

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAB DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**SINTOMATOLOGÍA ANSIOSODEPRESIVA Y SU RELACIÓN CON EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNSAAC - 2022**

PRESENTADO POR:

Bach. SAPACAYO SAPACAYO, IDALIA

Bach. ZAPANA APAZA, ERIKA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESORA:

Dra. SARA BATALLANOS NEME

CUSCO – PERÚ

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, Asesor del trabajo de investigación/tesis titulada: "Síntomatología Ansiosa depresiva y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022"

presentado por: Idalia Sapacayo Sapacayo con DNI Nro.: 72964133, presentado por: Enka Zapana Apaza con DNI Nro.: 46648798 para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Enfermería.

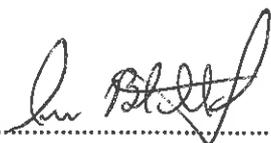
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 18 de Abril de 2024



Firma

Post firma Jairo Batallano Nene

Nro. de DNI 23825255

ORCID del Asesor 0000-0002-9404-9247

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:347956177

NOMBRE DEL TRABAJO

**Tesis Sintomatología Ansiosodepresivo I
dalia Erika.pdf**

RECUENTO DE PALABRAS

17080 Words

RECUENTO DE CARACTERES

90893 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

96 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

927.4KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 17, 2024 1:43 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 17, 2024 1:44 PM GMT-5**● 8% de similitud general**

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

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

PRESENTACION

Señor Rector de la Tricentennial Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Señora Decana de la Facultad de Enfermería.

De acuerdo al Reglamento de Grados y Titulados de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar al título de Licenciadas en Enfermería y cumpliendo con la misma, presentamos a vuestra consideración el proyecto de tesis titulado: “Sintomatología Ansioso- depresiva y su Relación con el Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022”.

Esperamos que el presente trabajo de investigación, aporte como marco teórico de referencia en la problemática de salud mental de los jóvenes universitarios.

AGRADECIMIENTO

Nuestro reconocimiento y gratitud:

A nuestra casa universitaria, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, la cual nos brindó un lugar para nuestros estudios profesionales.

A la Facultad de Enfermería y su cuerpo docente por inculcar los valores, conocimientos y experiencias necesarios para formar profesionales de la salud.

A nuestra asesora Dra. Sara Batallanos Neme. Por su dedicación, exigencia, guía, consejos y apoyo durante el desarrollo de la investigación y su paciencia para culminar la tesis.

A los estudiantes de la Facultad de Enfermería por su participación y cooperación en la investigación.

Idalia y Erika

DEDICATORIA

A *Dios*, por guiar mi camino, por permitirme culminar con éxito mi carrera, superando momentos difíciles y reconfortándome en todo momento.

A mis padres, en especial a mi mamita *Encarna*, quien estuvo conmigo a pesar de muchas dificultades y quien es un ejemplo de madre luchadora; a mis hijos *Liam* y *Jhoe*, quienes son el motivo de mis metas, mi esposo *Oswaldo* quien me apoyo y me tuvo mucha paciencia.

A mis tíos, primos y demás familiares que creyeron en mí, y quienes siempre me dieron su apoyo y ánimos para cumplir mis metas; orgullosa de ser de la familia *ZAPANA APAZA*, y que estén a mi lado en este momento tan importante.

A *YANELA*, aunque aún me cuesta aceptar que Dios te ha pedido, sigues en mi corazón y me quedo con tus recuerdos como el regalo más preciado, gracias por tu cariño y tu amistad. ¡Descansa en paz amiga!

Erika Zapana Apaza

DEDICATORIA

A *Dios* que siempre estuvo conmigo, quien no dejo que desmaye, a pesar de mis dificultades siempre estuvo para mí.

En memoria de mi querida madre *Justina*, quien me enseñó a enfrentar la vida, seguir adelante y cumplir mis metas.

A mi querido hermano *Wilbert*, que nunca perdió las esperanzas en mí, quien me apoyo en mi educación y a mi familia, amigos que me dieron sus palabras de aliento y siempre estuvieron cuando los necesite.

A mi esposo *Fredy* quien me apoyo, me motivo para continuar y lograr cada una de mis metas. A *Marlon* mi hijo, quien me inspiro a continuar hacia adelante a no rendirme; sabiendo que la vida continua a pesar de las adversidades y obstáculos que se presenta

Idalia Sapacayo Sapacayo

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	
AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

	Pág.
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.3.1. Objetivo General.....	7
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
1.4. HIPÓTESIS.....	8
1.4.1. Hipótesis Alterna.....	8
1.4.2. Hipótesis Nula.....	8
1.5. VARIABLES DE ESTUDIO.....	8
1.6. JUSTIFICACION.....	9
1.7. AREA DE ESTUDIO.....	10

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ESTUDIOS PREVIOS.....	11
2.1.1. A Nivel Internacional.....	11

2.1.2. A Nivel Nacional.....	13
2.1.3. A Nivel Local.....	16
2.2. BASES TEORICAS.....	17
2.2.1. Sintomatología Ansiosodepresiva.....	17
2.2.2. Ansiedad.....	17
2.2.2.1. Sintomatología.....	18
2.2.2.2. Clasificación.....	18
2.2.3. Depresión.....	20
2.2.3.1. Sintomatología.....	20
2.2.4. Rendimiento Académico.....	21
2.2.4.1. Características del rendimiento académico.....	22
2.2.4.2. Evaluación del rendimiento académico.....	23
2.2.4.3. Tipos de medida del Rendimiento Académico.....	24
2.2.4.4. Valoración de los resultados.....	25
2.3. DEFINICION CONCEPTUAL DE TERMINOS	26

CAPITULO III

DISEÑO METODOLOGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO	27
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.2.1. Población.....	27
3.2.2. Muestra.....	28
3.3. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	29
3.3.1. Criterio de Inclusión.....	29
3.3.2. Criterio de Exclusión.....	29
3.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	30
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS.....	33

3.5.1. Técnicas.....	33
3.5.2. Instrumentos.....	33
3.6. VALIDEZ.....	35
3.7. CONFIABILIDAD.....	37
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	37
3.9. ANÁLISIS DE DATOS.....	38

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
CONCLUSIONES.....	60
SUGERENCIAS.....	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Muestra por estratos de los estudiantes de escuela profesional de Enfermería, UNSAAC-2022	29
Tabla 2: Características generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC-2022	39
Tabla 3: Sintomatología Ansiosa de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC-2022	41
Tabla 4: Sintomatología Depresiva de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC -2022	44
Tabla 5: Rendimiento Académico Cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.....	46
Tabla 6: Sintomatología Ansiosa relacionada al Rendimiento Académico Cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.....	48
Tabla 7: Sintomatología Depresiva relacionada al Rendimiento Académico Cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022.....	51

RESUMEN

Los síntomas de ansiedad-depresión son un problema de salud mental que afecta a jóvenes estudiantes universitarios; impacto en el aprendizaje y la formación profesional; con base en este punto de vista se planteó como objetivo del estudio: Establecer la relación entre los síntomas ansioso-depresivos y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC -2022. **Metodología:** de alcance descriptivo, transversal del estudio realizado en un solo período de tiempo y correlacionado cuando se determinó la relación entre variables; una muestra de 212 estudiantes se utilizó el cuestionario de síntomas de Ansiedad-depresión, el cual fue validado mediante evaluación presencial. **Resultados:** En total el 91.00% son estudiantes de sexo femenino, el 75.47% pertenece al grupo etario de 17-22 años y finalmente el 23.12% pertenece al 1er semestre; en la dimensión cognitiva el 70.75% presenta dificultad para concentrarse, en la dimensión conductual el 69.34% presenta dificultades para tomar decisiones, en la dimensión social el 68.87% prefiere pasar el tiempo solo y finalmente en la dimensión física la indigestión es de 57.55%; al igual que los síntomas depresivos, el bajo estado de ánimo aparece en la dimensión afectiva con un 74.53% seguido de la dificultad para conciliar el sueño con un 67.93% en la dimensión somática.

El 64.15% tiene éxito académico regular de calidad. Conclusión: Existe una relación significativa entre los síntomas ansioso-depresivos y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de Enfermería.

Palabras clave: Síntomas de ansiedad-depresión, rendimiento académico, somático, cognitivo.

ABSTRAC

Anxiety-depression symptoms are a mental health problem that affects young university students; impact on learning and vocational training; based on this point of view, the objective of the study was: Establish the relationship between anxious-depressive symptoms and the academic performance of students at the Professional School of Nursing, UNSAAC- 2022. **Methodology:** descriptive in scope, cross-sectional study carried out in a single period of time and correlated when the relationship between variables was determined, a sample of 212 students used the Anxiety-depression symptoms questionnaire, which was validated through in-person evaluation. **Results:** In total, 91.00% are female students, 75.47% belong to the age group of 17-22 years and finally 23.12% belong to the 1st semester, in the cognitive dimension, 70.75% have difficulty concentrating, in the behavioral dimension, 69.34% have difficulty making decisions, in the social dimension, 68.87 prefer to spend time alone, and finally, in the physical dimension, indigestion is 57.55%; like depressive symptoms, low mood appears in the affective dimension with 74.53% followed by difficulty falling asleep with 67.93% in the somatic dimension.

64.15% have regular quality academic success. **Conclusion:** There is a significant relationship between anxious-depressive symptoms and academic performance of university nursing students.

Keywords: Anxiety-depression symptoms, academic performance, somatic, cognitive.

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental, social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades o padecimiento” (1). El concepto de salud incluye el funcionamiento integral y estrechamente independiente de las diferentes áreas de una persona (mental, física y social), existe evidencia de que los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de enfermedades físicas y viceversa. (3)

Los síntomas de ansiedad-depresión son una combinación de síntomas de ansiedad y depresión, caracterizados por mal humor, baja autoestima, pérdida de interés en disfrutar actividades que antes disfrutaba como hacer deportes, viajar, leer, bailar, entre otros; la pandemia de enfermedad por coronavirus(COVID-19) ha tenido un impacto severo en el mundo y ha desestabilizando los sistemas de salud y los sistemas educativos; produciendo un cambio del sistema de educación presencial a un contexto remoto, conllevando a la aparición de estos síntomas en los estudiantes, pues estos, durante su vida universitaria y practicas pre profesionales en sector salud, están en contacto directo con la muerte, el sufrimiento y el dolor, no solo del paciente sino también de su entorno familiar, afectando su rendimiento académico (2).

El público objetivo principal de este estudio de investigación son los estudiantes de Enfermería, teniendo como objetivo general; establecer la relación entre la sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022. Además, se formuló

como pregunta de investigación la siguiente: ¿Cuál es relación entre la sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022?

El presente proyecto de investigación se estructura de la siguiente manera:

CAPITULO I: Considere la pregunta de investigación, los objetivos, las variables de la investigación y la justificación.

CAPITULO II: Esto incluye el marco teórico, investigaciones previas, fundamentos teóricos y definiciones conceptuales de variables.

CAPITULO III: Detalles de diseño metodológico, tipo de estudio, población, muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad y procedimiento de recolección de datos.

CAPITULO IV: Los resultados de estudio según los objetivos planteados se presentan en 11 tablas, incluyendo sus respectivos análisis e interpretaciones.

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Manual de diagnóstico y estadístico de trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (DSM y DSM -7), define la depresión como la presencia de cinco a más síntomas que hayan estado presentes durante aproximadamente dos semanas y que significan un cambio o alteración en el funcionamiento previo; al menos uno de estos síntomas es un estado de ánimo deprimido persistente, pérdida de interés o disfrute, baja de peso sin estar necesariamente haciendo dietas o ejercicios y/o el aumento de peso, insomnio o hipersomnio, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimiento de ser inútil o el sentimiento de culpa excesiva e inapropiada, afecta la capacidad de pensar, concentrarse o tomar de decisiones, todos estos síntomas durante casi todos los días (1). La depresión puede manifestarse en cualquier edad, aunque los síntomas son más comunes en la adolescencia y adultos jóvenes de 20 a 30 años (2).

La ansiedad se establece como una experiencia primordialmente emocional que una gran parte de la población está familiarizada, pero el proceso de definirlo es complejo. Es un fenómeno que lleva, de alguna manera, al autoconocimiento, motiva a la movilización de estrategias de protección en el organismo, estos sentimientos son la base; estimula el aprendizaje y el crecimiento personal propia del individuo, estimula el ganar metas planteadas y ayuda a mantener un alto nivel

de ética de trabajo y una mejor adaptación conductual. Si es demasiado, la sensación de ansiedad resulta nociva, tóxica, precursor de una mala adaptación, que en casos muy graves puede comprometer la eficiencia y conlleva a otras enfermedades (3).

Esta afección resulta muy distinta a las variaciones comunes en el estado de ánimo y reacciones emocionales causadas por los problemas de la vida diaria. Puede causar graves problemas de salud, especialmente si ocurre con frecuencia y es de moderado a grave. Puede ser muy angustioso para la persona afectada y perturbar su trabajo, escuela y familia (4).

Es una emoción que surge en situaciones inciertas, en las que puede ocurrir una amenaza, y que nos prepara para responder a través de una serie de respuestas cognitivas, conductuales y fisiológicas, que incluyen aumentos de la presión arterial, la frecuencia cardiaca, a frecuencia respiratoria y el tono muscular. La ansiedad puede volverse patológica cuando no guarda proporción con la situación y persiste durante demasiado tiempo (3). Estos trastornos de ansiedad pueden diferenciarse de manera individual según los estímulos que provocan el miedo, las conductas de evitación y las expresiones cognitivas que se les aplican. Descrito en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, séptima edición (DSM-7) (1).

Nos referimos al rendimiento académico como un indicador del nivel de aprendizaje de un estudiante y es el resultado del desarrollo; manifestado en la adquisición de conocimientos, es por ello que el sistema educativo valora este indicador (3). Elemento básico para medir la calidad educativa universitaria y el logro de

aprendizajes, asignando un valor a una tarea académica, documentado mediante una nota (5).

La Escuela Profesional de Enfermería de la UNSAAC forma profesionales con altísima calidad educativa, de gestión e investigación acorde con las necesidades sanitarias regional y nacional, con mucho compromiso social, trabajo ético y fraterno, con cimientos científicos, humanísticos, valores, y disciplina que garantiza la seguridad e integridad del paciente. Para ello, se ha estructurado un diseño curricular que amalgama las teorías educacionales con reconocida precisión empírica y adicionalmente el plan curricular tiene como estrategia educacional, la simulación (6).

Las altas necesidades educativas, son propias de la formación de los profesionales en el ámbito sanitario, esto indica un sentimiento de recurrente ansiedad, que muestran evidentes repercusiones y alteraciones a nivel mental, desempeño académico, disminución en la concentración y también existe un grado de descuido personal (7).

La relación entre rendimiento académico, ansiedad y depresión, es bastante complicada, dentro de ella, los diversos factores que están involucrados y que además influyen en esta relación por medio de múltiples interacciones, se encuentran la influencia familiar, el perfil de cada individuo a nivel cognitivo y afectivo y el estatus socio – económico, pudiendo estar acompañado o no de ciertos inconvenientes sociales, comportamentales y académicos; el fracaso académico, el

no lograr una meta antes planteada, todo esto podría fomentar sentimientos de desánimo y una valoración propia muy negativa, conllevando a la depresión (4).

Actualmente vivimos en una sociedad que, se vuelve cada vez más competitiva con el tiempo, donde la familia y el medio en que nos desarrollamos cumplen un rol importante; generando alteraciones psicológicas que se reflejan en la conducta de los estudiantes, los cuales afectan directamente en el rendimiento académico que se encuentran influenciados por las variables psicológicas como ansiedad y depresión (3).

La OMS, informó que hacia el 2021, la depresión, sería una afección bastante frecuente a nivel mundial, ya que se estimó que para el año 2017 afectaba aproximadamente a 3,8% de la población, y se incluyen 5% de adultos. En el mundo, se estima que 280 millones de individuos están afectados por la depresión. Si no se busca ayuda oportuna esta afección puede conducir al suicidio. Aproximadamente 700. 000 personas se suicidan cada año, lo que lo convierte en la cuarta causa de muerte entre individuos de entre 15 a 29 años. Padecer de depresión puede incrementar el riesgo de una muerte prematura de 40% a 60%, lo que contribuye a problemas de salud pública (2,4).

Actualmente, la depresión causa discapacidad a alrededor del 4,4% de la localidad universal y es el motivo del 4,3% de las patologías a nivel mundial, por lo que se considera una de las principales causas de discapacidad. En América Latina y el Caribe, el 15% de la población sufre depresión. A nivel nacional, el 5,2% de la

población peruana padece la enfermedad, lo que corresponde a una esperanza de vida promedio de 7,5 años perdidos por cada 1.000 habitantes (6).

Se sabe que las mujeres con una edad promedio de 20 años son más susceptibles a la depresión. Algunos gatillantes de depresión suelen ser la presión en el trabajo y una carga mayor y a su vez muy exigentes de sesiones de estudio, pero tener una organización mejor disminuye esta predisposición a la depresión (9,10).

Los trastornos de ansiedad son reconocidos como un problema de salud pública en todo el mundo y se encuentran entre los más comunes junto con la depresión y el alcoholismo. La prevalencia del trastorno de ansiedad social oscila entre el 4 y el 16 %, en Estados Unidos y Europa, y el 85 % de los casos comienza en la adolescencia. En América Latina la prevalencia del en Brasil es del 7,9 y en Medellín del 4,07%, siendo significativamente mayor la prevalencia en mujeres que en hombres en cuanto a prevalencia por sexo (11).

Según un estudio realizado por “HONORIO DELGADO- HIDEYO NOGUCHI” en el Instituto Nacional de Salud Mental, la ciudad con mayor incidencia de problemas de salud mental en el primer año del país, correspondieron a las ciudades con mayor incidencia de problemas de salud mental en el primer año de fundación del país y la capital Lima reportaron sufrir de salud mental (depresión, ansiedad, alcoholismo y violencia domiciliaria) hasta el 26.5 %, 26.0 % de las ciudades de Ayacucho y Puerto Maldonado 25, 4 %. La depresión de Lima representó el 16,4 %, seguido de la ansiedad convencional, el 10,6 % el consumo/dependencia de alcohol es del 5,3

% (12), mientras que la provincia de Cusco es del 14,3 % de ansiedad y depresión en Cusco - Provincia (8).

La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 esta tuvo un impacto afectando a la educación universitaria, provocando cambios repentinos en el modelo educativo, pasando de una educación presencial a un contexto remoto, donde el acceso a internet, los video chats, las aulas virtuales, computadoras personales, teléfonos móviles y tablet se volvieron en las herramientas principales para tener acceso a la educación a distancia y participar en sesiones de estudio. Con este cambio se cree que la enseñanza y el aprendizaje han bajado en su nivel, sobre todo en las carreras que se requiere presencia para el desarrollo de la parte práctica como es el caso de Enfermería; por ende, los estudiantes, son alejados de las prácticas en entornos clínicos y en la comunidad, que como muy bien entendemos, son una parte fundamental de la formación académica, y que ayuda al desarrollo de competencias (13).

Durante la convivencia universitaria se ha observado, alumnos con dificultad para concentrarse en clase, compañeros que no pueden tener una conversación fluida porque tienen miedo a sentirse juzgados recibiendo malos tratos, malas miradas conllevando a presentar pensamientos suicidas; estudiantes que en esta etapa universitaria experimentan separación de padres, muerte de un ser querido, un embarazo no deseado, o simplemente un amor no correspondido haciéndolos inestablemente emocionales reflejando tristeza, animo disminuido, irritabilidad y en ocasiones llegando al llanto. Con respecto a los frutos del aprendizaje, se observa

que durante el proceso de formación profesional no todos alcanzan las metas de la Escuela, lo que refleja un rendimiento académico regular y bajo, además se evidencia que los alumnos ingresantes en un determinado año académico no culminan sus estudios en el tiempo correspondiente y se ven obligados a recuperar mediante cursos vacacionales y en ocasiones subsanarlos en el siguiente semestre.

Los alumnos manifiestan tener cambios de ánimo, alteraciones en el sueño, dolores musculares en el cuello y espalda, además sentimientos de soledad y aislamiento; así mismo en el ámbito hospitalario declaran sentirse torpes e inútiles en las actividades que realizan y en ocasiones fatigados por la vivencia del día a día.

Todo esto sumado a la presión de lograr un semestre académico de bajo peso con excesiva carga académica.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre la sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir las características generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSAAC, 2022.
- Identificar la sintomatología ansiosa de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSAAC, 2022.
- Identificar la sintomatología depresiva de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSAAC, 2022.
- Valorar el rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSAAC, 2022.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis alterna

Existe una relación significativa entre la sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UNSAAC - 2022.

1.4.2. Hipótesis nula

No existe una relación significativa entre la sintomatología ansioso – depresiva y el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UNSAAC – 2022.

1.5. VARIABLES DE ESTUDIO

Sintomatología Ansioso - depresiva:

Sintomatología Ansiosa:

- Síntomas físicos
- Síntomas psicológicos
- Síntomas conductuales
- Síntomas cognitivos
- Síntomas sociales:

Sintomatología Depresiva:

- Síntomas afectivos
- Síntomas somáticos

Rendimiento Académico:

- Valoración cualitativa

Edad

Sexo

Semestre académico que cursa

1.6. JUSTIFICACION

Los jóvenes universitarios aquejan algunos de los problemas de salud mental más frecuentes en el mundo, como estrés, ansiedad y depresión. Sin embargo, el encierro, los cambios en las rutinas diarias y el impacto psicológico de la pandemia por el COVID-19, han afectado sus estudios creando y exacerbando los problemas antes mencionados; de hecho, varias personas han intentado abordar este problema esta problemática, creyendo que solo es necesario poner de su parte para solucionarlo, sin embargo, no es así.

Desde esta perspectiva, el propósito de este estudio fue utilizar instrumentos probados y útiles para identificar y describir los síntomas de ansiedad y depresión y establecer su relación con el rendimiento académico cuantitativo y cualitativo en estudiantes del primero al noveno semestre de Enfermería; para que la Escuela Profesional pueda adoptar estrategias, como promover actividades de ocio y resaltar estrategias existentes para el apoyo psicológico, de este modo contribuir al beneficio de la sanidad mental de los alumnos ya sea de forma remota o presencial; con el objetivo de reducir los problemas psicológicos y los riesgos de enfermedades; y contribuir en el rendimiento académico, que ayuda en la atención adecuada y en el cuidado de los pacientes, logrando cumplir sus propios objetivos como los de la escuela profesional.

1.7. AREA DE ESTUDIO

El área de estudio de la presente investigación fue la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, ubicada en Av. de la Cultura, N°733, Cusco, Perú; creada el 25 septiembre de 1972 mediante Resolución N° CE-183, Of.SG158-72. con una malla curricular basada en la formación integral y humanística, considerando los elementos básicos de la formación universitaria tales como: Ciencia básica, ciencia especial, tecnología especial, tecnología operativa, educación humanitaria general.

Cuenta con un área de 776.96 m², cuya edificación está a bases de material concreto armado, que consta de 4 pisos; la misma que cuenta con auditorio, centro

de cómputo, laboratorios, biblioteca y amplios ambientes de estudio, ambientes donde se realizaron la aplicación del instrumento a las personas estudiadas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ESTUDIOS PREVIOS

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Trunce M., Villarroel Q., Arntz V. “Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios, Chile 2020”

Objetivo: Determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año del área de la salud, correlacionarlos con el rendimiento académico. Métodos y muestras: Se empleó un modelo de diseño transversal cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo. La muestra planteada fue no probabilística de 186 estudiantes del Ministerio de Salud, se fijó un nivel de confianza del 95% y error alfa del 5%. Se obtuvo los siguientes resultados se mostró la prevalencia de estas enfermedades de forma grupal y se consultó a un total de 186 estudiantes; donde 29% tenía un trastorno relacionado con la depresión; 53.20% la ansiedad; y 47.80%, estrés. Se observó una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y las variables de logro. Conclusión: existe una relación entre el rendimiento académico de los estudiantes y la ansiedad, pero no entre el estrés y la depresión (5).

Ardiles I., Barraza L., Koscina R., Espínola S. “Inteligencia emocional y su potencial preventivo de síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de enfermería, Chile 2020” En su trabajo tuvo como objetivo: Analizar la relación entre inteligencia

emocional y síntomas ansioso-depresivos y estrés en estudiantes de Enfermería. Materiales y Métodos: Estudio transversal, observacional, cuantitativo, correlaciones dentro del rango en una muestra de 80 estudiantes de primer año de Enfermería (IC=90; error=0,5). La inteligencia emocional se evaluó mediante la escala número 24 de Trait Meta Mood Scale (TMMS-24) y la sintomatología de “depresión, ansiedad y estrés” fueron evaluados mediante la escala número 21 de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Las características sociodemográficas y académicas se consideraron variables de control. Los análisis descriptivos utilizaron medidas de frecuencia, tendencia central relativa y la prueba t de Student. Para las correlaciones entre dimensiones se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson. Para los resultados: Se registraron niveles incrementados de depresión, ansiedad y estrés. Los síntomas depresivos y el estrés se asociaron con mala cognición ($p<0,01$) y mala regulación emocional ($p<0,05$), así como con mala calidad del sueño y menos descanso ($p<0,05$). Conclusión: A mayor capacidad para regular y entender sus emociones, hay menos presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés. El énfasis en el desarrollo de inteligencia emocional para la programación de estudio es fundamental para mejorar la salud mental de los estudiantes y promover una cultura profesional empática enfocada en el liderazgo de Enfermería desde el momento de la formación (8).

Carrión R. “Malestar Psicológico y Rendimiento Académico de los Estudiantes Universitarios de la ciudad de Loja , Ecuador 2022”.En su investigación tuvo como objetivo: Determinar el malestar psicológico y su relación con el rendimiento

académico de los estudiantes universitarios, para ello se tomó como muestra a 310 universitarios de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, que comprende las 5 carreras: Laboratorio Clínico, Enfermería, Medicina, Psicología Clínica y Odontología. Metodología: para el estudio se empleó una encuesta sociodemográfica y el Inventario de Síntomas SCL-90-R. Resultados: Se demostró que no existe una relación directa entre el malestar psicológico y el rendimiento académico (11).

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

López M. "Niveles de Ansiedad y Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener Lima 2018" En su trabajo tuvo como objetivo: Determinar la relación entre ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener. Materiales y metodología: Diseño correlativo y observacional. Población: constituida por 203 estudiantes del ciclo 1 al ciclo 5 de la Universidad Norbert Wiener, la muestra estuvo compuesta por 133 estudiantes del ciclo 5 por muestreo probabilístico aleatorio estratificado. Resultados: Las dimensiones rasgo -ansiedad y la dimensión estado -ansiedad están asociadas de forma negativa con el rendimiento académico en estudiantes de la escuela profesional de Psicología, facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener (12).

Maquera M. “Depresión y estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2019”. En su investigación propuso en su objetivo: Determinar la relación entre depresión y estrés académico en estudiantes de Enfermería del séptimo ciclo de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional del Altiplano-Puno. Materiales y Metodología: Estudio de tipo correlacional con diseño no experimental y transversal. Población: conformada por 62 estudiantes y una muestra de 54 personas, con un tipo de muestreo no probabilístico. Técnica: la encuesta aplicada para las variables y el instrumento aplicado a la depresión es la escala de Zung y se utiliza el inventario SISCO para la variable estrés académico, ambos instrumentos tienen validez y confiabilidad. Resultados: el nivel de depresión fue 57,4% normal, 25,9% leve, 14,8% moderada y 1,9% severa, el estrés académico mostró que el 81,5% se encontraba en un nivel moderado, 13,0% leve y 5,5% fuerte. Conclusión: existe relación entre la depresión y el estrés académico en estudiantes del VII ciclo de la Facultad de Enfermería. (13).

Quispe P. “Factores de riesgo asociados a depresión en estudiantes de enfermería de una universidad pública de Lima, 2021”. En su tesis tuvo como objetivo: Determinar Factores de riesgo asociados a la depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2021. Material y método: “Investigación cuantitativa, diseño descriptivo, transversal y nivel de aplicación”. Muestra: Obtenida por método de muestreo no probabilístico, estuvo constituida por 73 estudiantes de 2° a 5° año de Enfermería con algún grado de depresión. Técnica: Se empleó la escala de depresión auto aplicado de Zung y el

cuestionario de factores de riesgo relacionados con la depresión (autoría propia) mediante la plataforma Google Forms. Resultados: Los estudiantes evaluados de Enfermería presentaron depresión: leve 84% (61) y moderada 16% (12); los factores de riesgo asociados estuvieron presentes en el 5% (38), destacando el social 70% (51) y el académico 68% (50). Conclusiones: Los factores de riesgo personales, sociales, familiares y académicos se asocian moderadamente con la depresión en estudiantes de Enfermería, quienes en su mayoría presentan un grado de depresión leve, seguida de depresión moderada, con énfasis en el género femenino, percepciones de salud física y mental y aislamiento social. COVID-19, estado civil, relaciones interpersonales, tareas domésticas, interferencia familiar en las decisiones, percepción del programa, apoyo de matrícula, interés en Enfermería y sobrecarga académica. Los factores de riesgo tanto personales como la parte académica están asociados moderadamente con la depresión, mientras que los factores de riesgo social y familiar se asocian débilmente (14).

Santa María A. "Ansiedad/ Depresión y el desempeño académico en los alumnos de Medicina Humana de la UPLA Huancayo 2018". En su estudio tuvo como objetivo: Determinar correlaciones entre los trastornos de ansiedad y/o depresión y el rendimiento académico en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ana Los Andes, Perú, 2018. Toma la prueba UPLA, que evalúa diagnósticos de ansiedad y depresión y su clasificación y los correlaciona con términos de rendimiento académico utilizando un promedio ponderado. Resultados: Hubo una relación lineal baja (-0,223) indirecta (-) y significativa entre los efectos de

la ansiedad y/o depresión y el rendimiento académico. Hubo una relación lineal baja (-0,226) indirecta (-) y significativa entre los efectos de los trastornos de ansiedad y el rendimiento académico. Hubo una relación lineal baja (-0,183) indirecta (-) y significativa entre el impacto de la depresión y el rendimiento académico. Hubo una relación lineal pequeña (0,411) directa y significativa entre los efectos de la depresión y la ansiedad. Conclusiones: Existió una relación significativa entre la ansiedad y/o la depresión y el rendimiento académico, y una relación indirecta entre ellos (15).

Pérez P. "Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de enfermería de la universidad Señor de Sipán Pimentel" Pimentel-Perú (2020). En su investigación tuvo como Objetivo: Determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019. Los tipos de estudio fueron diseños transversales cuantitativos y descriptivos. Se contó con un total de 633 estudiantes de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, y se trabajó con una muestra computacional de 174 estudiantes de Enfermería del 2019 al ciclo II. Los resultados mostraron que la prevalencia global de ansiedad mostró un predominio de ansiedad leve y moderada 11,4% y 8% entre 17 a 24 años y 4% sin ansiedad. Se concluyó que la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión entre los estudiantes de primer y último año de Enfermería fue de leve a moderada (16).

Márquez P. "Factores que predisponen a la depresión en estudiantes de Enfermería en una Universidad Pública – Lima 2021" En su tesis tuvo como objetivo: Determinar

los factores que predisponen a depresión en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública. Materiales y Métodos: Estudio de enfoque cuantitativo, observacional correlacional transversal, prospectivo, la población estuvo conformada por 351 estudiantes de los cuales la muestra la conformaron 65, elegida por muestreo no probabilístico, por conveniencia no aleatorio a quienes se les aplicó un cuestionario referido a los factores predisponentes a depresión y cuestionario sobre la salud del paciente, PHQ9. Resultados: Del 100% (40) estudiantes con depresión, 50% tiene depresión leve, 32,5% (13) moderada, 15% (6) moderadamente grave. Se concluyó que los estudiantes universitarios de la carrera de Enfermería tienen depresión a nivel leve que tiene factores predisponentes principalmente psicológicos y sociales. Tales como baja autoestima, inestabilidad emocional y dificultad para encarar situaciones (17).

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Banda H., Delgado R., “Inteligencia Emocional y Rendimiento Académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – Cusco 2019”. En su investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre inteligencia emocional y rendimiento académico en los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería. Métodos: El tipo de estudio fue correlacional, descriptivo y transversal, la población de estudio estuvo conformada por 288 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, se utilizaron los siguientes instrumentos TMMS-24 (Trait Meta Mood Scale) para identificar el nivel de inteligencia emocional y ficha de cotejo para la obtención de datos de rendimiento académico. Resultados: 92.1% de los

estudiantes son de sexo femenino; 85.5% fluctúan entre el rango de edad menores de 18 a 24 años; 68.5% de los estudiantes solo se dedica a estudiar; 98.2% de estudiantes están considerados dentro del estado civil soltero, en la variable de inteligencia emocional el 50.9% indica tener una baja percepción emocional; 58.2% de los estudiantes tiene una baja comprensión emocional; 63.6% de los estudiantes presenta una adecuada regulación emocional, en cuanto al rendimiento académico el 80.0 % de los estudiantes obtiene un rendimiento académico regular, existe un relación moderada y directa entre la inteligencia emocional y rendimiento académico con un Tau de Kendall (0,476) (18).

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. SINTOMATOLOGÍA ANSIOSODEPRESIVA:

Categoría diagnóstica (300.00 (F41.9)) tal como aparece en la sección Trastornos de otros trastornos de ansiedad no especificados del DSM-VII-TR. Se utiliza en individuos que manifiestan síntomas de ansiedad, así como depresión y que adicionalmente no cumplen los criterios establecidos de un trastorno ansioso o anímico (19).

En su apartado de otros trastornos de ansiedad, la CIE-11 lo identifica como mixto, de ansiedad y depresión (F41.2). Esta categoría debe usarse en el momento que se diagnostiquen la sintomatología de ansiedad y depresión, pero que ninguno de esos síntomas presentes es claramente predominante, y cuando se consideran por separado no parecen ser lo suficientemente importantes para dejar en claro, un diagnóstico específico. Si los síntomas de ansiedad y depresión ocurren al mismo

tiempo y lo suficientemente grave, justifican un diagnóstico por separado, ambos casos deben documentarse y esta categoría no debe usarse (20).

2.2.2 ANSIEDAD:

El miedo es una respuesta emocional lógica, adaptativa y anticipatoria de un organismo ante una amenaza futura es decir nuestro organismo se prepara para la acción; esta respuesta se genera por una interacción continua de procesos cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos. El término ansiedad en el uso cotidiano se refiere a estados de ánimo de tensión temporal (emociones), reflejos de peligro percibido (miedo), deseos intensos (craving), respuestas fisiológicas a demandas (estrés) (21).

El miedo es un mecanismo adaptativo natural que nos permite reconocer eventos estresantes. De hecho, algo de miedo es un elemento apropiado de vigilancia, especialmente en situaciones peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante. En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta al angustiarse se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más específicamente, el miedo es desproporcionado con respecto a la situación y puede ocurrir incluso cuando no hay ningún peligro evidente. Los sujetos se sienten paralizados, impotentes y su funcionamiento psicosocial y fisiológico generalmente disminuye. Se dice que la ansiedad se considera un trastorno cuando se presenta en momentos inadecuados o cuando es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales (22).

2.2.2.1. Sintomatología: Los síntomas manifestados por la ansiedad consisten en una respuesta experiencial, fisiológicas, conductuales y cognitivas caracterizada por un estado general de alerta y excitación.

- Síntomas físicos: frecuencia cardiaca elevada, dolor en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, alteraciones en la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, sensación de mareo e inestabilidad.
- Síntomas psicológicos: sensación de intranquilidad, estar abrumado, sentirse amenazado o peligroso, querer huir o atacar, inseguridad, sentirse extraño, miedo a perder el control, dificultad para tomar decisiones.
- Síntomas conductuales: estado de alerta y aumento del estado de alerta, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, irritabilidad, dificultad para permanecer sentado.
- Síntomas cognitivos: problemas de memoria, concentración y atención, mayor olvido y abandono, preocupación exagerada, pensamientos suicidas e inadecuados, confusión, tendencia a recordar eventos especialmente espantosos.
- Síntomas sociales: prefiere pasar tiempo solo, dificultad para iniciar o sostener una interacción verbal, palabrería, desdén (21).

2.2.2.2. Clasificación: Según el DSM VII.

Trastorno de ansiedad por separación: El trastorno está caracterizado por excesivos e inapropiados sensaciones de ansiedad provocada por la división familiar o de relaciones. Puedes mostrar:

- Preocupación excesiva y evidente por la salud o seguridad de los padres.
- Tener miedo de que algo terrible te separe de los miembros importantes.
- Miedo a la soledad.
- Negarse a ir a la universidad o conseguir un trabajo.
- Alteraciones somáticas a la espera de la separación.
- Ataque de pánico ante la separación.

Trastorno de Pánico: La sintomatología física y cognitiva son parecidas y pueden ocurrir repentina y espontáneamente durante una ruptura, combinados con síntomas fisiológicos y psicológicos. Generalmente, se asocia con diferentes diagnósticos, en particular, la ansiedad por alejamiento, la fobia al entorno escolar, miedo irracional a los espacios abiertos, a las multitudes y dificultad para escapar de los lugares donde se puede experimentar un ataque de pánico.

Trastorno de Ansiedad Generalizada: Esto es cuando el comportamiento ocurre una y otra vez como una respuesta compulsiva y muy esperada a una amenaza potencial, real o percibida. Además, las reacciones de los trastornos de ansiedad son constantes e incontrolables, afectando la calidad de vida de un individuo. La ansiedad patológica se considera un trastorno psiquiátrico cuyo diagnóstico

depende del juicio clínico basado en los umbrales de respuesta individuales a estímulos de ansiedad externos o internos (21).

Los trastornos de ansiedad son la enfermedad mental más común en general. Entre estos destacan los trastornos fóbicos. Aproximadamente el 7 % por de las mujeres y el 4,3 por ciento de los hombres padecen fobias específicas (a los animales, a los objetos, a la oscuridad, etc.), las llamadas fobias sociales, relación amistosa se encuentra en el 13% de la población. El trastorno de ansiedad generalizada ocurre en el 3 al 5% de los adultos (en algún momento durante el año). Las mujeres lo presentan con doble de frecuencia. El trastorno de pánico es menos común y se diagnostica en menos de un 1% de la población. Las mujeres tienen entre dos a tres más probabilidades. El trastorno obsesivo-compulsivo afecta aproximadamente al 2,3 % de los adultos y es casi tan común en mujeres como en hombres (22).

2.2.3. DEPRESIÓN:

Se trata de un trastorno mental frecuente, que se manifiesta por diversos síntomas emocionales (tristeza, apatía, desesperanza, estado de ánimo depresivo, irritabilidad, malestar subjetivo e impotencia ante las exigencias de la vida), en mayor o menor medida. También están presentes los síntomas cognitivos, volitivos (que implica voluntad) y síntomas somáticos, por lo que se puede hablar de un impacto global mental y físico, con especial énfasis en la zona emocional (23). Aunque la depresión puede desarrollarse a cualquier edad, su mayor prevalencia se da entre los 15 y los 45 años y, por lo tanto, tiene un impacto significativo en la educación, la productividad y las relaciones interpersonales de un individuo (24).

2.2.3.1. Sintomatología: Los síntomas del trastorno pueden variar según la edad. Los jóvenes presentan principalmente síntomas conductuales, mientras que las personas mayores se presentan con mayor frecuencia con síntomas emocionales (24,25).

- Animo bajo, aflicción y sentimientos de desesperanza y/o desilusión.
- Desinterés por las actividades en las que en el pasado se gozaba o disminución del placer al realizarlas, la mayoría de los días durante las últimas semanas.
- Irritabilidad.
- Ansiedad.
- Llorar sin un motivo aparente.
- Cansancio o pérdida de energía.
- Alteraciones del sueño.
- Alteraciones en el apetito, que muchas veces llevan a un incremento o descenso de peso.
- Impedimento de concentración o dificultad para recordar.
- Sensación de inutilidad y culpa.
- Negatividad excesiva y críticas muy duras con uno mismo.
- Ideas de muerte o suicidio.

Adicionalmente, se puede acompañar por síntomas físicos asociados:

- Dolor en diferentes partes del cuerpo; dolor de cabeza.
- Palpitaciones o presión en el pecho.
- Molestias abdominales o problemas digestivos.

En todos los casos, el hecho depresivo debe durar al menos dos semanas y siempre deben aparecer al menos dos de los tres síntomas que se consideran típicos de depresión (estado de ánimo depresivo, pérdida de interés y placer, y fatiga) (26).

2.2.4. RENDIMIENTO ACADÉMICO:

Existen diferentes teorías para el concepto de rendimiento académico.

Navarro, lo define como una estructura que puede tomar valores cuantitativos y cualitativos, aproximando así las evidencias y dimensiones del perfil de habilidades, conocimientos, actitudes y valores que desarrollan los estudiantes en el proceso de enseñanza-aprendizaje. El rendimiento académico suele verse como una calificación numérica que indica lo que un estudiante sabe o es capaz de dominar después del proceso de aprendizaje (27).

Chadwick (1979) define la capacidad académica como una expresión de las habilidades y características psicológicas de los estudiantes, un proceso de aprendizaje educativo que permite a los estudiantes alcanzar un cierto nivel de funcionamiento y rendimiento académico durante un período o semestre, que se resume en la calificación final del nivel alcanzado (principalmente cuantitativo) (28).

Sin embargo, Gardner cree que el rendimiento académico es una métrica y representa el nivel de aprendizaje alcanzado en una materia, que incluye resultados y proyectos contextualizados, significativos y auténticos que conducen a una instrucción diferenciada (29).

2.2.4.1. Características del rendimiento académico:

Según García y Palacios (1991) mencionado por Solís (2009) después de varios análisis comparativos concluyó desde el punto de vista estático y dinámico que el rendimiento se caracteriza por:

- Los aspectos dinámicos del proceso de aprendizaje están relacionado al esfuerzo y la capacidad del alumno.
- Su aspecto estático, ya que incluye productos de aprendizaje creados por los estudiantes y expresa el comportamiento de uso (30,31).
- El desempeño a menudo se asocia con calificaciones en medidas de calidad y escalas de calificación.
- El rendimiento es un medio y no un fin en sí mismo.
- El desempeño está vinculado a objetivos éticos que también incluyen expectativas económicas (32).

2.2.4.2. Evaluación del rendimiento académico:

Los criterios de calificación varían según la institución. Para lograr una calificación promedio en cada materia que cursa un estudiante, se tienen en cuenta los estándares universitarios cuando se habla de calificaciones: estándares institucionales, docentes y estudiantiles. La evaluación del rendimiento académico es simplemente la relación entre lo que se enseña y lo que se aprende, medido en notas obtenidas como la suma promedio de las diversas actividades académicas realizadas por el estudiante durante el semestre académico (18).

En la UNSAAC (Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco), el rendimiento académico utilizando criterios de aprovechamiento que identifican y demuestran el aprendizaje de los estudiantes. Este aprendizaje será calificado según evaluación Cuantitativa y Cualitativa del artículo 67 del Reglamento Académico (33).

Los estudiantes siguen las mismas normas por las que se evalúa su rendimiento académico. Estos tienen en cuenta asignaturas y número de créditos para luego obtener calificaciones y/o promedios generales. Estos valores medios y/o notas están representados en el sistema vigesimal, siendo cero (0) la nota más baja y veinte (20) la nota más alta. Este sistema es el mismo que se aplica en otras universidades del Perú (34).

2.2.4.3. Tipos de medida del Rendimiento Académico:

Pruebas Objetivas:

Las instituciones de educación superior en todo el Perú consideran el promedio de calificaciones como una medida del rendimiento académico de un estudiante. Una calificación alta indica que el estudiante lo está haciendo bien y una calificación baja indica lo contrario. Hay promedios aritméticos y promedios ponderados (35).

Promedio Aritmético:

Los resultados obtenidos de las notas finales que han sido cursadas por los alumnos, en este promedio no se tienen en cuenta las asignaturas que no son aprobadas (36,37).

Promedio Ponderado:

Resultados obtenidos por suma ponderada y división del total de créditos (36). Se obtienen de multiplicar la nota media final de cada asignatura por el número de créditos respectivo. Luego divide el monto total del artículo por el monto total del crédito son adquiridos por el centro de cómputo (37).

Es deber de todo estudiante, aceptar todas las evaluaciones proporcionadas por el docente en el programa de la materia, así como los ejercicios de preparación profesional, seminarios y actividades a los que se haya matriculado, si el estudiante no asiste a alguno de los siguientes, si no se realiza o se omite una evaluación, para la evaluación prevista ,se otorgará una puntuación cero (0) para la formación del respectivo promedio parcia o final, salvo que exista un diferimiento justificado (37).

2.2.4.4. Valoración de los resultados: De acuerdo al artículo 67 del Capítulo II, del Reglamento de estudios de la UNSAAC, los resultados obtenidos por un estudiante podrán evaluarse de la siguiente manera:

Valoración Cualitativa:

19 – 20 puntos : Excelente

17 – 18 puntos : Bueno

14 – 16 puntos : Regular

09 – 13 puntos : Malo

00 – 08 puntos : Deficiente (37).

Estudiante de Enfermería

Es desde las aulas donde los estudiantes inician su formación académica, abarcando varios niveles de atención, bajo la atenta supervisión de profesionales de enfermería con mayor capacidad académica, quien está en la obligación moral y académica de inculcar en el estudiante, los conocimientos técnicos y científicos para el óptimo desenvolvimiento y desarrollarse de manera óptima. Alcanzar una buena salud o poder cuidar y acompañar a una persona enferma durante todo su ciclo vital, con el objetivo contribuir a la protección y mejorara de la salud y el bienestar de las personas, prevenir las enfermedades y sus consecuencias; promover la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Mantener siempre una actitud humana, ética y de responsabilidad legal hacia el medio ambiente (33).

2.3. Definición Conceptual de Términos:

Sintomatología: Conjunto de síntomas que se presenta en una enfermedad (33).

Taquicardia: Elevación de la frecuencia cardiaca mayor a 100 latidos por min (33).

Nauseas: Sensacion inminente de vomitar.

Vómitos:Las contracciones de los músculos de la pared abdominal fuerzan el contenido del estomago a salir de la boca, de forma repentina.

Logros: Representa el grado de consecucion de aprendizaje planificado y muestra resultados muy satisfactorios en la tarea propuesta (31).

Aprendizaje: Capacidad de adquirir nuevos conocimientos, ampliar perspectivas que apoyen el crecimiento personal de los estudiantes, interviniendo en el proceso los compañeros y profesores (15) .

Gatillantes: Referido a una cosa que desencadena o inicia un proceso.

Detrimento: Daño moral o material a intereses de personales.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO:

Descriptivo: El presente estudio permitió describir detalladamente las características generales de la población objeto de estudio y describió las variables sintomatología ansioso - depresiva y el rendimiento académico con la finalidad de establecer la relación entre ambas variables.

Transversal: Este estudio es de corte transversal porque se realizó en un solo periodo de tiempo, donde se recogió los datos relacionados de las siguientes variables: sintomatología ansioso - depresiva y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC- 2022.

Correlacional: La investigación es correlacional porque buscó determinar la relación que existe entre las variables sintomatología ansioso - depresiva y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC -2022.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.2.1. Población:

Estuvo compuesta por todos los alumnos del 1er al 9no semestre, la misma que estaba constituida por 472 estudiantes matriculados en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.2.2. Muestra:

La muestra estuvo compuesta por 212 alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado, utilizando una fórmula de población finita:

Formula:

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha}^2 pq}{(N-1)E^2 + Z_{1-\alpha}^2 pq}$$

Dónde:

N = 472 tamaño poblacional

$Z_{1-\alpha}$ = 1.96 valor de la distribución normal estándar al 95% de confiabilidad

p = 0.5 probabilidad de éxito

q = 0.5 probabilidad de fracaso

E = 0.05 error muestral

Resultado:

$$n = \frac{472(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(472-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 212$$

Determinamos el tamaño de la muestra para cada estrato utilizando la siguiente formula:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

Dónde:

N_i = tamaño del estrato

$n = 212$ tamaño de la muestra

$N = 472$ tamaño poblacional

La misma que se distribuye de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA 01.

Muestra por Estratos de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería UNSAAC-2022.

Semestre	Tamaño del Estrato (N_k)	Determinación del Tamaño de los Estratos Muestrales $n_i = n(N_i / N)$	Tamaño Muestral de cada Estrato
1° Semestre	110	$(212)((110) / (472))$	49
2° Semestre	57	$(212) ((57) / (472))$	26
3° Semestre	73	$(212) ((73) / (472))$	33
4° Semestre	57	$(212) ((57) / (472))$	26
5° Semestre	42	$(212) ((42) / (472))$	19
6° Semestre	15	$(212) ((15) / (472))$	7
7° Semestre	34	$(212) ((34) / (472))$	15
8° Semestre	41	$(212) ((41) / (472))$	18
9° Semestre	43	$(212) ((43) / (472))$	19
TOTAL	472		212

Elaboración propia

3.3. CRITERIO DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

3.3.1. Criterio de Inclusión:

Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC 2022-I, que desearon como voluntarios para participar en el estudio.

3.3.2. Criterio de Exclusión:

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC 2022-I, que voluntariamente no desearon participar en el estudio.
- Alumnos que desertaron en el semestre 2022- I, de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC.
- Estudiantes que cursaron el 10^{mo} semestre, de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC-2022.

3.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Sintomatología ansiosa – depresiva de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, 2022- I UNSAAC	Sintomatología Ansiosa: Son manifestaciones que consisten en una respuesta caracterizada por un estado de alerta y activación, sin que estos sean de manera persistentes e incontrolables.	Es la presencia de uno o más síntomas que aqueja una persona en un determinado momento.	Físicos	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor en pecho - Temblores - Sudoración - Molestias digestivas 	Nunca: 0 A veces: 1 Casi siempre: 2 Siempre: 3	Nominal
			Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> - Inquietud - Sensación de peligro - Temor - Dificultad para tomar decisiones 		
			Conductuales	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de alerta - Torpeza - Irritabilidad 		
			Cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad de atención, concentración y memoria - Pensamientos suicidas 		
			Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Tendencia al aislamiento. - Dificultad para iniciar o mantener una conversación 		

	<p>Sintomatología Depresiva: Manifestaciones de predominio afectivo, cognitivo y somático, conllevando a una afectación global psíquica y física.</p>	<p>Es la presencia, al menos de dos síntomas que duran al menos dos semanas.</p>	<p>Afectivos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado de ánimo disminuid - Tristeza - Torpeza - Perdida de interés y de capacidad para disfrutar 	<p>Somáticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contracturas en cuerpo - Insomnio. - Dolor - Fatiga o cansancio 	<p>Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2 Casi siempre: 3</p>	<p>Nominal</p>
<p>Rendimiento Académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, 2022- I UNSAAC</p>	<p>Es un conjunto de habilidades, destrezas, hábitos e ideales mediante el cual el alumno interactúa en el proceso enseñanza aprendizaje.</p>	<p>Es la medida de la capacidad del alumno, expresada en puntuaciones, evaluando lo aprendido durante el proceso de formación.</p>	<p>Cualitativa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Excelente - Bueno - Regular - Malo - Deficiente 	<p>De 19 a 20 pts De 17 a 18 pts De 14 a 16 pts De 09 a 13 pts De 00 a 08 pts</p>	<p>Ordinal</p>	

VARIABLES INTERVINIENTES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA	ESCALA
Características generales de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, 2022- I UNSAAC	Cualidades de los estudiantes susceptibles a adoptar diferentes valores, para distinguirse de sus semejantes.	Años de vida que tiene el estudiante a la fecha de la aplicación de la encuesta.		Edad	<ul style="list-style-type: none"> - De 17 a 22 años - De 23 a 28 años - Más de 29 años 	Intervalar
		Condición de un organismo que distingue entre masculino y femenino		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> - Masculino - Femenino 	Nominal
		Período de tiempo de actividades académicas lectivas determinadas por el calendario de actividades académicas.		Semestre que cursa	<ul style="list-style-type: none"> - I Semestre - II Semestre - III Semestre - VI Semestre - V Semestre - VI Semestre - VII Semestre - VIII Semestre - IX Semestre 	Ordinal

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS:

3.5.1 Técnicas:

Encuesta: Este método se utilizó para obtener información necesaria sobre la existencia de síntomas ansiosos - depresivos de los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, mediante la aplicación del cuestionario de sintomatología Ansiosa – Depresiva.

3.5.2. Instrumento:

Instrumento 1: Cuestionario de Sintomatología Ansioso – Depresiva

Este instrumento se utilizó para recabar los síntomas de la ansiedad y depresión presentes en los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, está estructurado con 23 ítems, que consto de dos segmentos: primer segmento recabó información de la sintomatología ansiosa en las dimensiones físicas, psicológicas, conductuales, cognitivas y sociales con un total de 14 ítems; segundo segmento: recabo información sobre la sintomatología depresiva en sus dimensiones comportamentales y somáticas con un total de 9 ítems.

Este instrumento también obtuvo información sobre características generales de los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, como son: sexo, edad y semestre académico que cursa. (VER ANEXO I)

Instrumento 2: Ficha de Recolección de Datos

Este es el mismo que se utilizó para vaciar información proporcionada por el Centro de Cómputo de la UNSAAC sobre el número de semestre que cursa el estudiante y el rendimiento académico cualitativo. (VER ANEXO II)

3.6. VALIDEZ:

Instrumento 1: Cuestionario de Sintomatología Ansioso - Depresiva

Se realizó una evaluación de expertos para determinar la validez e idoneidad del instrumento; tres médicos psiquiatras y dos enfermeras con especialidad en salud mental, quienes calificaron a través de una guía de evaluación, con una escala de validación de 1 a 5, donde: 1= completamente de acuerdo, 2= en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5 = completamente de acuerdo. Quienes dieron validez al instrumento y de acuerdo a ello se hizo las correcciones respectivas para contar con una información que sea lo más real posible.

Se utilizó el método de la distancia promedio (DPP), para determinar la validez el resultado fue de 1.92, el cual se ubicó dentro del intervalo A, indicando que el instrumento era totalmente apropiado, en la medición de las variables sintomatología ansioso depresiva. (VER ANEXO III)

3.7. CONFIABILIDAD:

Instrumento 1: Cuestionario de Sintomatología Ansioso – Depresiva

En cuanto a la confiabilidad del instrumento se aplicó la fórmula estadística denominada Alpha de Cronbach y se obtuvo un valor de 0.93, esto significa que cuanto más cerca este la escala de su valor máximo de 1, más confiable será; es lo mismo que determinó la confiabilidad interna relacionada con los objetivos de la investigación. (VER ANEXO IV)

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fue de la siguiente manera:

- Luego de aprobar el proyecto de investigación, solicitamos autorización a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería para la aplicación del instrumento.
- Los datos se recopilaron a través de la aplicación del instrumento una vez recibido y aprobado el documento.
- La aplicación del instrumento, fue durante el periodo del semestre académico 2022 – I.
- Una vez obtenida la aprobación, se realizó coordinación con los docentes de especialidad de cada ciclo, que tuvieron la oportunidad de aplicar el instrumento.
- Se les explico el objetivo del estudio, e indico que contesten las preguntas de manera veraz, pues estas serán confidenciales.

- Se presentó una solicitud al Centro de Cómputo de la UNSAAC, por mesa de partes, para la obtención de los promedios de notas, de los alumnos del 1er al 9no semestre de la Escuela Profesional de Enfermería del semestre académico 2022-I.
- La información sobre el rendimiento académico, fue recopilada después de finalizar el semestre académico 2022-I.

3.9. ANÁLISIS DE DATOS

Al concluir con la aplicación del instrumento, se codificó los datos obtenidos y su inserción en una sábana de datos en el software Microsoft Excel 2021. El procesamiento y análisis de los datos se realizó a través del paquete estadístico Statistic Package For The Social Science (SPSS) versión 25, lo que permitió, presentar los resultados bajo la estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes.

Se aplicó la prueba estadística de Chi-Cuadrada (X^2), mediante el estadígrafo de Pearson; considerando un $p < 0.05$ como estadísticamente significativo, ya que esta evalúa hipótesis a cerca de la relación entre dos variables nominal u ordinal.

CAPITULO IV
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

TABLA 02.
**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
 PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNSAAC-2022.**

Características	(n) = 212	(%) = 100
Sexo		
Femenino	193	91.00 %
Masculino	19	9.00 %
Edad		
17 a 22 años	160	75.47 %
23 a 28 años	51	24.06%
Más de 29 años	1	0.47%
Semestre Académico		
I Semestre	49	23.12%
II Semestre	26	12.26 %
III Semestre	33	15.57 %
IV Semestre	26	12.26 %
V Semestre	19	8.96 %
VI Semestre	7	3.30 %
VII Semestre	15	7.08 %
VIII Semestre	18	8.49 %
IX Semestre	19	8.96 %

Fuente: Cuestionario de sintomatología ansioso-depresiva.

Análisis e interpretación

La tabla muestra las características generales de la muestra de estudio, en la que el 91% de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, son de sexo femenino y el 9% corresponde al sexo masculino; el 75.47% tiene entre 17 a 22 años, seguidas del 24.06% de 23 a 28 años, finalmente el 0.47% tienen más de 29 años. Con respecto al semestre académico que cursan, el 23.12% son del primer

semestre, mientras que el 12.26% son del segundo y cuarto semestre, 8.96% son del quinto y noveno semestre y el 3.30% pertenecen al sexto semestre.

Según los estudios de MARQUEZ, BANDA H. y DELGADO R. (2019)., los hallazgos, respecto a las características de la población en cuanto al sexo son de predominancia femenina superior al 80%, con un promedio de edades de 18 a 21 años.

Estos datos muestran una similitud con la población de estudio entre la edad y el género, donde el grupo de edad predominante está dada por el grupo atareo de 17 a 22 años, y las mujeres superan el 80% y el 90% respectivamente.

TABLA 03.

**SÍNTOMATOLOGÍA ANSIOSA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNSAAC-2022.**

Síntomatología ansiosa	Nunca		A veces*		Casi siempre*		Siempre*		Total ***	
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Físico										
Dolor en pecho	112	52.83%	60	28.30%	18	8.49%	22	10.38%	100	47.17%
Sudoración	91	42.92%	76	38.85%	34	16.04%	11	5.19%	121	57.08%
Temblores	130	61.33%	49	23.11%	20	9.43%	13	6.13%	82	38.67%
Molestias digestivas	90	42.45%	72	33.96%	29	13.68%	21	9.91%	122	57.55%
Psicológico										
Inquietud	69	32.55%	69	32.55%	38	17.92%	36	16.98%	143	67.45%
Sensación de peligro	116	54.72%	58	27.36%	21	9.91%	17	8.02%	96	45.29%
Temor	80	37.74%	71	33.49%	35	16.51%	26	12.26%	132	62.26%
Inseguridad	65	30.66%	69	32.55%	49	23.11%	29	13.68%	147	69.34%
Conductual										
Estado de alerta	90	42.45%	68	32.08%	35	16.51%	19	8.96%	122	57.55%
Torpeza	82	38.68%	78	36.79%	35	16.51%	17	8.02%	130	61.32%
Irritabilidad	64	30.19%	80	37.74%	32	15.09%	36	16.98%	148	69.81%
Cognitivo										
Dificultad para concentrarse	62	29.25%	91	42.92%	37	17.45%	22	10.38%	150	70.75%
Pensamientos suicidas	132	62.26%	46	21.70%	16	7.55%	18	8.49%	80	37.74%
Social										
Tendencia al aislamiento	66	31.13%	89	41.98%	24	11.32%	33	15.57%	146	68.87%
Dificultad en mantener una comunicación	87	41.04%	84	39.62%	27	12.74%	14	6.60%	125	58.96%

Fuente: Cuestionario de sintomatología ansioso-depresiva.

Interpretación y análisis:

En la tabla se puede observar los síntomas ansiosos que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022; con respecto a la

dimensión física, la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 38.85% referida a la presencia de síntomas de sudoración, 33.96% molestias digestivas, el 28.30% a dolor en el pecho, y el 23.11% a temblores; con referencia a la dimensión psicológica de la misma manera la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 33.49% mencionada a la presencia de temor o miedo, inseguridad un 32.55% y a sensación de peligro un 27.36%. Con referencia a la dimensión conductual la sintomatología que se presentó con más frecuencia en la categoría *a veces* fue un 37.74% descrito a la presencia de síntomas de irritabilidad, a torpeza un 36,79%, a estado de alerta un 32.08%. En cuanto a la dimensión cognitiva la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 42.92% con dificultad para concentrarse y un 21.70% con ideas o pensamientos suicidas finalmente en la dimensión social, la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 41.98% teniendo una tendencia al aislamiento y el 39.62% teniendo una dificultad para mantener o iniciar una conversación. Con una tendencia a casi siempre y finalmente en menor porcentaje en la categoría *siempre*.

Según PEREZ P. (2020) en su estudio señala que su población objeto de estudio presenta ansiedad leve con un porcentaje superior al 70% con predominio de síntomas comportamentales como el aislamiento, desgano; seguidos de síntomas físicos como las molestias digestivas y finalmente inquietud y temor en los síntomas psicológicos.

Muchas personas experimentan los síntomas de la ansiedad en algún momento de su vida y cuando estos se vuelven más significativos que las situaciones que los desencadenaron, comienzan a interferir en el día a día de las personas. Los

síntomas ansiosos que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería son: en primer lugar, los síntomas ansiosos cognitivos como la concentración disminuida con un 70.75%; en segundo lugar, los síntomas conductuales como la irritabilidad con un 69.81%; en tercer lugar, los síntomas psicológicos como la inseguridad un 69.34%, cuarto lugar, los síntomas sociales el 68.87% tendencia al aislamiento y finalmente los síntomas físicos como las molestias digestivas con un 57.55%.

Los resultados difieren a los obtenidos por Pérez P. ya que el autor tiene predominio de síntomas en la dimensión comportamental de 70%, seguidos de físicos 63.2% y finalmente psicológicos con un 41.8%.

TABLA 04.

SÍNTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNSAAC -2022.

Síntomatología Depresiva	Nunca		A veces*		Casi siempre*		Siempre*		Total***	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Afectivos										
Animo disminuido	55	25.47%	97	45.75%	27	12.74%	34	16.04%	157	74.53%
Tristeza	56	26.42%	94	44.34%	30	14.15%	32	15.09%	156	73.58%
Torpeza	69	32.55%	85	40.09%	33	15.57%	25	11.79%	143	67.45%
Perdida de Interés	73	34.43%	67	31.60%	40	18.87%	32	15.09%	139	65.57%
Somáticos										
Contracturas	72	33.96%	85	40.09%	32	15.09%	23	10.85%	140	66.04%
Insomnio	68	32.07%	70	33.02%	38	17.92%	36	16.99%	144	67.93%
Dolor	97	45.75%	73	34.43%	24	11.32%	18	8.49%	115	54.25%
Fatiga	84	39.62%	68	32.08%	28	13.21%	32	15.09%	128	60.38%

Fuente: Cuestionario de Sintomatología Ansioso-depresiva.

Interpretación y análisis

Los resultados para sintomatología depresiva que presentan los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022; en la dimensión afectiva la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 45.75% referida a la presencia de síntomas de ánimo disminuido, 44.34% a tristeza, torpeza un 40.09% y el 31.60% presenta pérdida de interés en disfrutar actividades que anteriormente disfrutaba. Con respecto a la dimensión somática la frecuencia en la categoría *a veces* fue un 40.09% presenta contracturas musculares, el 34.43% dolor, el 33.02% insomnio y finalmente el 32.08% fatiga. Cabe resaltar que existe una tendencia a casi siempre y siempre que oscila entre 8.49% a 16.99% siendo insomnio la de mayor porcentaje.

MAQUERA M. (2019), señala en su estudio sobre los indicadores de los síntomas afectivos, que el 64.8% se sentía abatido y melancólico; el 46.3% tiene ganas de llorar sin motivo, el 52.9% perdió el interés en sus actividades y el 53.7% se encuentran nerviosos constantemente y no logran estar quietos, en cuanto al indicador somático, el síntoma relevante es el insomnio con un 48.1%.

MARQUEZ P. (2021), en su investigación refiere que “en la Escuela de Enfermería existe y tiene un carácter prevalente los trastornos depresivos siendo principalmente de nivel leve a moderado; identificando con predominio a los síntomas afectivos seguidos de los síntomas somáticos”.

Comparando el estudio de investigación se verifica que existe una similitud con ambos estudios en cuanto a la existencia de síntomas depresivos, infiriéndose que, en la Escuela Profesional de Enfermería, el síntoma depresivo afectivo que resalta, es el ánimo disminuido con un 74.53%; seguido de la dificultad en conciliar el sueño y/o insomnio con un 67.93% en la dimensión somática.

TABLA 05.

RENDIMIENTO ACADEMICO CUALITATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, UNSAAC – 2022.

Rendimiento Académico	(n) = 212	(%) = 100
Cualitativo		
Bueno	16	7.55%
Regular	136	64.15%
Malo	48	22.64%
Deficiente	12	5.66%

Fuente: Ficha de recolección de datos - Centro de cómputo UNSAAC.

Interpretación y análisis:

La tabla muestra los resultados del rendimiento académico *cualitativo*, muestran que el 64.15% de los estudiantes encuestados, presentan rendimiento académico regular seguidos de un 22.64% con rendimiento académico malos. Así mismo, se aprecia el 7.55% bueno y finalmente el 5.66% con rendimiento académico deficiente, cabe destacar que no se presentaron casos con rendimiento académico excelente.

BANDA H. y DELGADO R. (2019)., dentro de sus resultados, el 80% de los estudiantes encuestados presentan un rendimiento académico regular, el 18.8% malo, 1.2% deficiente y ninguno con rendimiento académico excelente.

En comparación con la investigación, se encontró que los resultados del desempeño cualitativo fueron similares, ya que en ambos estudios predominan un rendimiento

académico regular seguido de malo y ninguno excelente, mientras que para el semestre 2022-I, tan solo el 7.55% tiene un rendimiento académico bueno.

TABLA 06.

SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA RELACIONADA AL RENDIMIENTO ACADÉMICO CUALITATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNSAAC – 2022.

Sintomatología Ansiosa	Rendimiento Académico Cualitativo								TOTAL		
	Bueno		Regular		Malo		Deficiente		f	%	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Físico											
A veces	3	2.83%	43	40.57%	13	12.26%	5	4.72%	64	60.38%	
Casi siempre	2	1.89%	16	15.09%	6	5.66%	1	0.94%	25	23.58%	
Siempre	2	1.89%	6	5.66%	8	7.55%	1	0.94%	17	16.04%	
Total	7	6.60%	65	61.32%	27	25.47%	7	6.60%	106	100.00%	
									<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		<i>0,010</i>
Psicológico											
A veces	5	3.85%	49	37.69%	11	8.46%	2	1.54%	67	51.54%	
Casi siempre	4	3.08%	29	22.31%	3	2.31%	0	0.00%	36	27.69%	
Siempre	1	0.77%	7	5.38%	14	10.77%	5	3.85%	27	20.77%	
Total	10	7.69%	85	65.38%	28	21.54%	7	5.38%	130	100.00%	
									<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		<i>0,027</i>
Conductual											
A veces	5	3.76%	52	39.10%	14	10.53%	4	3.01%	75	56.39%	
Casi siempre	4	3.01%	26	19.55%	3	2.26%	1	0.75%	34	25.56%	
Siempre	1	0.75%	7	5.26%	15	11.28%	1	0.75%	24	18.05%	
Total	10	7.52%	85	63.91%	32	24.06%	6	4.51%	133	100.00%	
									<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		<i>0,019</i>
Cognitivo											
A veces	4	3.48%	53	46.09%	8	6.96%	4	3.48%	69	60.00%	
Casi siempre	2	1.74%	16	13.91%	5	4.35%	4	3.48%	27	23.48%	
Siempre	2	1.74%	2	1.74%	13	11.30%	2	1.74%	19	16.52%	
Total	8	6.96%	71	61.74%	26	22.61%	10	8.70%	115	100.00%	
									<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		<i>0,028</i>
Social											
A veces	7	5.11%	63	45.99%	12	8.76%	5	3.65%	87	63.50%	
Casi siempre	2	1.46%	11	8.03%	11	8.03%	2	1.46%	26	18.98%	
Siempre	2	1.46%	5	3.65%	15	10.95%	2	1.46%	24	17.52%	
Total	11	8.03%	79	57.66%	38	27.74%	9	6.57%	137	100.00%	
									<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>		<i>0,013</i>

Fuente: Cuestionario de sintomatología Ansioso depresiva y Centro de Computo UNSAAC.

Análisis e interpretación:

La tabla, muestra la relación de los estudiantes que presentaron síntomas de ansiedad relacionada al rendimiento académico cualitativo, observando que existe un porcentaje predominante en cuanto al rendimiento académico regular seguido del malo; mostrando en la categoría a veces porcentajes mayores al 50%, seguido de la categoría casi siempre con porcentajes que oscilan entre el 18.05% al 27.69% y finalmente la categoría siempre con porcentajes menores al 20.77%. Cabe recalcar que la mayor frecuencia de síntomas dada por la dimensión social, seguida de los síntomas conductuales, psicológicos, cognitivos y finalmente los síntomas físicos.

CARRIÓN R. (2022)., en su investigación, luego de haber relacionado el promedio y el malestar psicológico como la Ansiedad, encontró 150 personas en riesgo, de los cuales el 2.3% tienen una nota reprobada y 127 una nota aprobada, los que a su vez se distribuyen en malo 24 (7.7%), regular 56 (18.1%) y bueno 47 (15.2%); concluyendo que no existe una relación directa entre el malestar psicológico (ansiedad) y el rendimiento académico

SANTA MARÍA A. (2018)., en su trabajo especifica que hay una relación lineal baja indirecta y significativa entre los trastornos de ansiedad y el rendimiento académico; lo que significa que a más trastornos de ansiedad menos rendimiento académico tendrá, a menos trastornos de ansiedad mayor rendimiento académico tendrá.

Los resultados de la investigación no se asemejan a los resultados obtenidos por CARRIÓN R. (2022)., sin embargo, son similares al autor SANTA MARÍA, encontrando que, aproximadamente más del 50%.de estudiantes presentan síntomas ansiosos y depresivos los que repercuten de manera negativa en el rendimiento académico cuantitativo entre desaprobado y reprobado y en el rendimiento académico cualitativo entre regular, malo y deficiente.

En el análisis estadístico del Chi- cuadrado el nivel de significancia es ($p < 0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre la sintomatología ansiosa tales como los físicos, psicológicos, conductuales, cognitivos y sociales con el rendimiento académico.

TABLA 07.

SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA RELACIONADA AL RENDIMIENTO ACADÉMICO CUALITATIVO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, UNSAAC – 2022.

Sintomatología Depresiva	Rendimiento Académico Cualitativo								TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		Deficiente		n	%
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
Afectivos										
A veces	4	2.68%	59	39.60%	15	10.07%	7	4.70%	85	57.05%
Casi siempre	4	2.68%	21	14.09%	7	4.70%	1	0.67%	33	22.15%
Siempre	2	1.34%	15	10.07%	10	6.71%	4	2.68%	31	20.81%
Total	10	6.71%	95	63.76%	32	21.48%	12	8.05%	149	100.00%
										<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>
										<i>0,031</i>
Somáticos										
A veces	8	6.06%	48	36.36%	13	9.85%	5	3.79%	74	56.06%
Casi siempre	1	0.76%	16	12.12%	10	7.58%	4	3.03%	31	23.48%
Siempre	2	1.52%	18	13.64%	5	3.79%	2	1.52%	27	20.45%
Total	11	8.33%	82	62.12%	28	21.21%	11	8.33%	132	100.00%
										<i>Chi-cuadrado de Pearson</i>
										<i>0,022</i>

Fuente: Cuestionario de sintomatología Ansioso depresiva y Centro de Computo UNSAAC.

Interpretación y Análisis:

La tabla, muestra la relación de los estudiantes que presentaron síntomas de depresión relacionada al rendimiento académico cualitativo, observándose que tanto en la dimensión afectiva y somática, el rendimiento académico regular constituye un mayor porcentaje, seguido del malo, del mismo modo se puede

observar porcentajes similares en los indicadores bueno y deficiente; del mismo modo se puede observar que en ambas dimensiones las categorías a veces, casi siempre y siempre presentan porcentajes similares. Cabe mencionar que los síntomas que predominan son los afectivos con una diferencia mínima de los somáticos.

El Dr. David Mischoulon, director del Programa Clínico y de Investigación de la Depresión del Hospital General de Massachusetts, explica que los dos síntomas principales son: primero, la sensación de tristeza de manera cotidiana y segundo, la pérdida de interés o placer en las actividades de ocio; así mismo agrega que hay algunos síntomas que deben alertarnos, como el sueño anormal (poco o demasiado), sentimientos de culpa, poca concentración, cambios de apetito, agitación preocupación por la muerte o el suicidio.

ARDILES I., BARRAZA L. (2021)., en su trabajo de investigación, afirma que los síntomas ansioso-depresivos están relacionados con una mala cognición, lo cual se puede interpolar en un rendimiento académico malo y/o deficiente.

TRUNCE M., VILLARROEL Q.(2020)., en su investigación titulada “Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios, Chile 2020”, en la primera parte de su estudio en relación a la depresión, muestra que el 18.3% de estudiantes de la carrera de Enfermería presenta depresión con una intensidad extremadamente severa; en la segunda parte de su investigación muestra que el número de alumnos con algún cuadro depresivo es mayor (91 casos) que los sujetos que evidencian niveles normales (75

casos). De estos, el 89.8% de los estudiantes que tienen promedio regular presentan algún estado depresivo, así como el 10.2% de los estudiantes con rendimiento bueno; concluyendo que existe una asociación entre la presencia de depresión en los estudiantes y el promedio de los mismos.

Los resultados obtenidos son similares al estudio citado, esto nos indica que los estudiantes entre menor sea los síntomas depresivos, mejor será su rendimiento académico.

En el análisis estadístico del Chi- cuadrado el nivel de significancia es ($p < 0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre la sintomatología depresiva, como los afectivos y somáticos con el rendimiento académico.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En escuela profesional de Enfermería de la UNSAAC, 2022-I, el sexo de mayor predominio es el femenino, entre las edades de 17 a 22 años; en su mayoría pertenecientes al I y III semestre.

SEGUNDA: En cuanto a la sintomatología ansiosa, la mayoría de los estudiantes de la escuela profesional de Enfermería presentan: dificultad para concentrarse, irritabilidad y dificultad para la toma de decisiones en las dimensiones cognitivas, conductual y psicológica respectivamente. Con respecto a la sintomatología depresiva los síntomas con un alto porcentaje se dieron en la dimensión afectiva: donde los estudiantes presentaron ánimo disminuido, tristeza y sentimientos de inutilidad; en cuanto a la dimensión somática el insomnio es el síntoma resaltante.

TERCERA: El rendimiento académico cualitativa muestra mayor porcentaje con nivel académico regular con un puntaje de 14 a 16 puntos, cabe mencionar que ningún estudiante obtuvo rendimiento académico excelente.

CUARTA: Al análisis estadístico del Chi cuadrado, el nivel de significancia ($p < 0,05$), por lo tanto, existe relación significativa entre la sintomatología ansioso depresiva y el rendimiento académico, de esta manera se acepta la hipótesis planteada en la investigación.

SUGERENCIAS

A las autoridades de la Facultad de Enfermería

- Promover talleres de prevención de salud mental e incentivar a los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería acudir a consultas psicológicas brindadas por el Centro Universitario de salud quienes cuentan con tres Psicólogos, del primer al noveno semestre, para disminuir la presencia de síntomas. A si mismo se sugiere que los estudiantes deben practicar actividades o ejercicios físicos, técnicas de relajación, cumplir horas de sueño regulares, actividades recreacionales que favorezcan la buena salud mental.
- Se sugiere también buscar ayuda profesional ante cualquier signo o síntoma de ansiedad y depresiones antes descritas, y no aminorar ni infravalorar los sentimientos que se puedan generar bajo cualquier circunstancia, para el diagnóstico precoz de alguna alteración y su correspondiente tratamiento y así evitar males futuros.
- Al contar con los resultados del tamizaje y diagnosticar precozmente la existencia de signos, síntomas y trastornos, contar con el apoyo del personal de psicología para llevar una terapia individual o grupal para su recuperación, también se debe considerar la parte académica del estudiante por lo que se debe considerar un trabajo en equipo con el personal universitario y apoyo familiar del propio estudiante, desde las autoridades encargadas del plan de estudios, docentes; para de esta manera lograr que los alumnos gocen de

buena salud mental y tengan un rendimiento académico APROBADO, cualitativamente BUENO.

Al Centro Federado de la Facultad de Enfermería

- Organizar eventos deportivos, culturales, espacios de recreación, así como fincanas de manera periódica, realizar talleres que traten los síntomas de ansiedad y depresión para ayudar a aliviar los niveles severos o graves.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales
2. Fandiño Sotelo M, Henríquez Camargo NM, Rivera Benavidez DE. Nivel de Estrés y Ansiedad en estudiantes de Enfermería en Práctica Clínica de la Fundación Universitaria De San Gil Unisangil Bucaramanga: Fundación Universitaria de San Gil Unisangil; 2020.
3. Núñez Zarazú L. Ansiedad y Estresores académicos en estudiantes de Enfermería. Revista Recién. ; 10(2).
4. Bonfini J, Ventura E. Diagnosis and treatment Planning. 2nd ed. Publishing s, editor.: Nueva York; 2021.
5. Trunce Morales S, Villarroel Quinchalef. G, Arntz Vera J. Niveles de Depresión, Ansiedad, Estrés y su relación con el Rendimiento Académico en estudiantes Universitarios: Inv Ed Med. 2020;9(36):8-16.
6. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020; 2013.
7. Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH). La depresión en la adolescencia; 2018.
8. Ardiles Irrarrázaval R, Barraza López R, Koscina Rojas I, Espínola Salas N. Inteligencia Emocional y su Potencial Preventivo de Síntomas Ansioso-Depresivos y Estrés en Estudiantes de Enfermería. Investigación RId, editor. Chile: Repositorio Universidad de Concepción; 2021.
9. Vargas M, Talledo UL, Quispe Colquepisco S, Mejía CR. Influencia de los hábitos en la Depresión del estudiante de Medicina: estudio en siete departamentos; 2017.
10. Njim T, Mbanga C, Mouemba D, Dakebe H, Toukam L, Kika B, et al. Determinants of Depression among Nursing students in Cameroon: Across-sectional analysis. BMC Nurse. 2020; 19(1): p. 1-7.

11. Carrión Ramírez L. Malestar Psicológico y Rendimiento Académico de los Estudiantes Universitarios de la ciudad de Loja [Tesis de pregrado en Psicología], Ecuador 2022.
12. López Moya A. Niveles de Ansiedad y Rendimiento Académico de los Estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener Lima 2018” [Tesis de postgrado Psicología] Lima: Repositorio Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
13. Maquera Payva M E. Depresión y estrés académico en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno-2019 [tesis de pregrado] Puno: Repositorio Universidad Nacional del Altiplano; 2020.
14. Quispe Pacheco C S. Factores de riesgo asociados a depresión en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública de Lima, 2021 [tesis pregrado] Lima: Repositorio UNMSM; 2021.
15. Santa María Acevedo T A. Ansiedad/ Depresión y el desempeño académico en los alumnos de Medicina Humana de la UPLA Huancayo [tesis pregrado] Repositorio Universidad Peruana los Andes; 2018.
16. Pérez Porras Y. Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en alumnos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel Pimentel-Perú 2019 [tesis pregrado] Pimentel: Repositorio USS; 2020.
17. Márquez Puémape M C. Factores que predisponen a la depresión en estudiantes de Enfermería en una Universidad Publica 2021. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021.
18. Banda Huillca N., Delgado Rojas M. Inteligencia Emocional y Rendimiento Académico en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC-2019. [Tesis de Pregrado]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019.
19. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. [Internet]. 2015 Dic [citado 2023 Mayo 27]; 21(3-4): 198-198. Disponible

en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062015000200014&lng=es.

20. Clasificación de los Trastornos Mentales y del comportamiento. Vol 1. 10ma edición 2018.
21. Macías Carballo M., Pérez Estudillo C., López Meraz L. Trastornos de Ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Vol 11; 2020.
22. Sociedad Española de Medicina Interna [Internet]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>.
23. Zhang Y, et al. Relationships among sleep quality, coping styles, and depressive symptoms among college Nursing students: A multiplicador mediator mode: Journal of Professional Nursing; 2017.
24. Organización Panamericana de la Salud: Depresión y otros Trastornos Mentales comunes, estimaciones sanitarias mundiales; 2017.
25. UPLOADS. Guía de Practica clínica sobre el manejo de la depresión mayor en el adulto. 2018 [Online]. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf.
26. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia. Guía de práctica clínica sobre el manejo de la Depresión en el Adulto.; 2014.
27. Márquez G. Anomalías refractivas, disfunciones binoculares y rendimiento académico en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao Lima: Repositorio Universidad César Vallejo; 2017.
28. Reyes Y. "Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el auto concepto y el asertividad en estudiantes del primer año de Psicología de la UNMSM Perú: Repositorio UNMSM; 2013.

29. Pariona ME. "Inteligencia emocional y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Ayacucho 2015 Chimbote": Repositorio UCAC; 2018.
30. "Estilos de aprendizaje y rendimiento académico de estudiantes de 2º de secundaria en educación para el trabajo de una Institución Educativa del Callao Lima": Repositorio USIL; 2018.
31. Gallegos A. Campos Requena N. "Determinantes del rendimiento académico estudiantil": Caso Universidad Católica de la Santísima Concepción Chile: 25(2):163-177; 2019.
32. Espinoza J. "El desempeño docente y el rendimiento académico en el curso de aritmética: conjuntos, lógica proporcional del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Pamer de Zárate - San Juan de Lurigancho - Lima – 2014" Lima: Repositorio UNEEGV; 2014.
33. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Directiva del procedimiento de evaluación de aprendizajes de los estudiantes de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: REPOSITORIO UNSAAC; 2021.
34. Camargo, L., Herrera-Pino, J., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M. F., Alonso, M., González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos - Henderson, M., Gargiulo, P., & López, N. (2021). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en Profesionales Médicos Colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad [GAD-7] Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.), 10.1016/j.rcp.2021.06.003. Advance online publication. <https://www.doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>
35. Calderón M, Gálvez-Buccollini JA, Cueva G, Ordoñez C, Bromley C, Fiestas F. Validación de la versión peruana del PHQ-9 para el diagnóstico de depresión. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2012;29(4):578-9.
36. Cassiani-Miranda C. A, Vargas-Hernández M. C, Pérez-Aníbal E, Herazo-Bustos M. I, Hernández-Carrillo M. Confiabilidad y dimensión del cuestionario de salud del paciente (PHQ-9) para la detección de síntomas de depresión

en estudiantes de ciencias de la salud en Cartagena, 2014. Biomédica [Internet]. 2017;37(1):112-120. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84350126016>

37. Paz M. “Estrés y rendimiento académico en los estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco-2018 Cusco”: Repositorio UNSAAC; 2019.
38. Aparicio Chueca P., Bernardo M., Domínguez Amorós M., “Estudio descriptivo del rendimiento académico en los tres periodos de docencia universitaria durante el COVID-19”. Revista de Innovación. 2021 jul 25:16(1), 1–17.
39. Tasayco M, Pachao S. “Rendimiento Académico Y Factores De Abandono Universitario En Estudiantes De Enfermería De Una Universidad Privada 2018 Lima”: Repositorio Universidad Privada Norbert Wiener ; 2018.
40. UNSAAC. Reglamento Académico (Artículo 88 del estatuto UNSAAC) Cusco: Repositorio UNSAAC; 2021.
41. “Ansiedad, depresión y Bajo Rendimiento académico en estudiantes de Medicina en una Universidad Privada, Trujillo 2017” Trujillo: Repositorio UPAO; 2017.
42. Córdova V, Castro N. “Estilos de vida y rendimiento académico en estudiantes de la Facultad de Enfermería- 2013 Cusco”: Repositorio UNSAAC; 2014.
43. Hernández S R, Fernández C.C, Baptista L. “Metodología de la Investigación. Sexta edición ed. Industria CNdl, editor. México: EDITORES MGH; 2014.
44. Muñoz C. Metodología de la Investigación Reino Unido : Oxford; 2015.
45. Castellón L E, Ibern P, Gili P M, Lahera F G, Sanz G J, Saiz R. El abordaje de la Depresión en el ámbito del trabajo: recomendaciones clave. El SEVIER. 2016; 3(112 -117).

ANEXOS

ANEXO I

CUESTIONARIO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSO-DEPRESIVA

Estimado (a) alumno (a) de la Escuela Profesional de Enfermería es grato dirigirnos a Ud., en calidad de tesis, nos encontramos realizando un estudio de investigación titulado: “Síntomatología ansioso-depresiva y su relación con el rendimiento académico de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022” por lo que solicitamos su participación.

I. DATOS GENERALES

Edad: De 17 a 22 () De 23 a 28 () Más de 29 ()

Sexo: Femenino () Masculino ()

Semestre que cursa:

II. INSTRUCCIONES

Marque con un aspa “X” según la presencia de los síntomas. Recuerde que no hay preguntas buenas ni malas.

SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA DEPRESIVA “En las dos últimas semanas”	Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
FÍSICOS	SINTOMAS ANSIOSOS			
¿Siente Ud. que su corazón late más fuerte, dolor en el pecho o sensación de desmayo?	0	1	2	3
¿Siente Ud., sudoración en rostro y/o manos, más de lo normal?	0	1	2	3
¿Siente Ud. temblores que le es difícil controlarlos?	0	1	2	3
¿Siente Ud. molestias digestivas como vómitos, sensación de estómago vacío, estreñimiento, diarrea?	0	1	2	3
PSICOLOGICOS				
¿Siente Ud. intranquilidad e inquietud y no haya que hacer?	0	1	2	3
¿Siente Ud. sensación de peligro?	0	1	2	3
¿Siente Ud. temor a perder el control frente a una situación?	0	1	2	3
¿Siente Ud. que le es difícil tomar decisiones?	0	1	2	3
CONDUCTUALES				
¿Se siente Ud. en estado de alerta?	0	1	2	3
¿Se siente Ud. más torpe de lo normal?	0	1	2	3
¿Es Ud. que se irrita y/o molesta con facilidad?	0	1	2	3
COGNITIVOS				
¿Siente Ud. que le es difícil concentrarse y recordar el avance de la clase anterior?	0	1	2	3
¿Piensa Ud. en el suicidio o deseos de muerte?	0	1	2	3
SOCIALES				
¿Se siente Ud. muy irritable y prefiere pasar tiempo solo (a)?	0	1	2	3
¿Tiene Ud. dificultad para iniciar o mantener una conversación?	0	1	2	3
AFECTIVOS	SINTOMAS DEPRESIVOS			
¿Se siente Ud. con el ánimo disminuido?	0	1	2	3
¿Si siente Ud. triste?	0	1	2	3
¿Siente Ud. que nada le sale bien?	0	1	2	3
¿Siente que perdió interés de disfrutar actividades que antes las disfrutaba?	0	1	2	3
SOMATICOS				
¿Siente Ud. dolor, rigidez o contracciones musculares?	0	1	2	3
¿Siente Ud. que últimamente le es difícil conciliar el sueño?	0	1	2	3
¿Siente Ud. presión en el pecho?	0	1	2	3
¿Se siente Ud. muy fatigado?	0	1	2	3

ANEXO II

Instrumento 2: FICHA DE RECOLECIÓN DE DATOS

N° de semestre	Valoración Cualitativo				
	Deficiente "D"	Malo "M"	Regula "R"	Bueno "B"	Excelente "E"
I					
II					
III					
IV					
V					
VI					
VII					
VIII					
IX					

ANEXO III

Validación del instrumento ficha de registro de datos estructurados sobre:
Sintomatología Ansioso-depresiva relacionada al Rendimiento Académico de los
estudiantes del a Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC - 2022.

El presente documento, tiene como objetivo recoger información útil de personas
especializadas en el tema: La validez del instrumento de recolección de datos se
compone de 10 ítems, lo que se acompañan con su respectiva escala de estimación
que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
2. Representa una absolución escasa de la interrogante.
3. Significa la absolución de ítems en términos intermedios.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
5. Representa el gran valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con un "X" en la escala que figure a la derecha de cada ítem según la opción que le merezca el instrumento de investigación.

GUÍA DE ESTIMACIÓN PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.

Preguntas	Escala de validación				
1. Considera UD. ¿Qué los ítems del instrumento miden lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. Considera UD. ¿Qué la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?	1	2	3	4	5
3. Considera UD. ¿Qué los ítems contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4. Considera UD. ¿Qué los conceptos en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio?	1	2	3	4	5
5. Considera UD. ¿Qué si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a nuestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6. Considera UD. ¿Qué todos y cada una de los ítems contenidos en este instrumento, tienen los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. Considera UD. ¿Qué el lenguaje utilizado en el presente instrumento, es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. Considera UD. ¿Qué que la estructura del presente instrumento es adecuado al tipo de usuario al que se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. Estima UD. ¿Qué las escalas de medición utilizadas son pertinente a los objetivos materia de estudio?	1	2	3	4	5

10. ¿Qué aspectos habría que modificar, incrementar o aumentarse?

.....

.....

.....

.....

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

ANEXO IV

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS

Luego de haber puesto el instrumento sobre “Síntomatología Ansioso Depresiva” en consideración de 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

TABLA DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN DE EXPERTOS

ITEMS	EXPERTOS					TOTAL
	E1	E2	E3	E4	E5	X
P1	4	4	5	4	5	4.4
P2	5	5	4	4	4	4.4
P3	4	4	4	4	5	4.2
P4	5	4	5	4	5	4.6
P5	5	5	4	3	4	4.2
P6	4	4	4	4	4	4
P7	5	4	5	5	5	4.8
P8	5	4	5	5	4	4.6
P9	5	4	5	4	4	4.4

1. Con los promedios hallados, se procedió a determinar la distancia del punto múltiple (Dpp) a través de la siguiente ecuación:

$$Dpp = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 \dots \dots \dots (x - y_n)^2}$$

Donde:

- X = Valor máximo concedido en la escala para cada ítem (5 en la presente investigación).
- y = Promedio de cada ítem.

Reemplazando:

$$Dpp = \sqrt{(5 - 4.8)^2 + (5 - 5)^2 + \dots + (5 - 5)^2}$$

$$Dpp = \sqrt{3.72}$$

$$Dpp = 1.92$$

2. Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero, con la siguiente ecuación:

$$Dpp = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 -)^2 + \dots + (x_n -)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo cancelado en la escala para cada ítem.

Y= Valor mínimo de la escala para cada ítem.

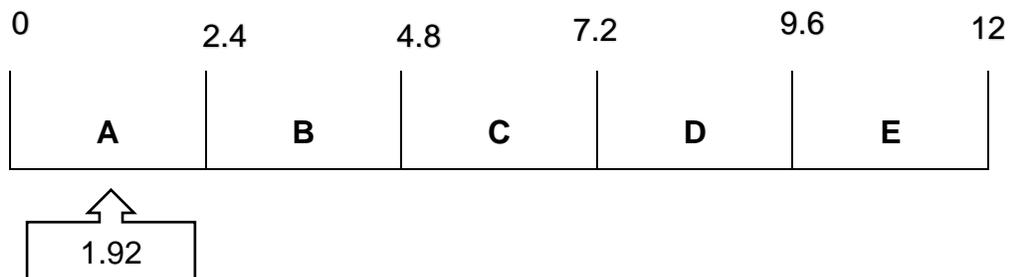
$$Dmax = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + \dots + (5 - 1)^2}$$

$$Dmax = 12$$

3. La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, siendo:

$$\frac{12}{5} = 2.4$$

4. Con el valor obtenido (1), se construye una nueva escala valorativa a partir de la referencia de cero (0) hasta llegar al valor Dmax (5) y se obtiene lo siguiente:



A= Adecuación Total

B= Adecuación Promedio

C= Escala de Adecuación

E= Inadecuación

En la escala construida, la distancia del punto múltiple ($D_{pp} = 1.92$) se ubica en el intervalo A, que indica que el instrumento se ubica en ADECUACION TOTAL al problema que se desea investigar, y por lo tanto el instrumento puede ser utilizado.

ANEXO V

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento realizado está en función a los indicadores establecidos, sin embargo, antes de la aplicación de los mismos, se ha realizado el cálculo del índice de consistencia de Alfa de Cronbach.

1. Análisis de la confiabilidad del Cuestionario de Sintomatología Ansiosodepresiva.

Alfa de Cronbach	N de elementos
,939	23

Al analizar el estadístico alfa de Cronbach, de los 23 ítems del cuestionario se obtiene un valor del coeficiente de alfa de Cronbach de 0,939 indicando que este instrumento es aceptable.

Según George y Mallery (2003, p.231) sugiere los siguientes valores para evaluar los valores del coeficiente de alfa de Cronbach.

- Coeficiente alfa > 0.9 a 0.95 : Excelente
- Coeficiente alfa >0.8 : Bueno
- Coeficiente alfa >0.7 : Aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 : Cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 : Pobre
- Coeficiente alfa <0.5 : Inaceptable

Lo cual permite concluir que el instrumento aplicado presenta la confiabilidad pertinente, por lo tanto, los datos recogidos tienen consistencia interna garantizando así un estudio válido.

ANEXO VI

Reglamento académico Art. 88ª del Estatuto Universitario), (Aprobado por Resolución Nro. CU-0359-UNSAAC de 24.12.2015 y modificado por Resolución Nro. CU-093-2017-UNSAAC de 14.02.2017)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

SECRETARÍA GENERAL
RESOLUCION NRO. CU- 093 -2017-UNSAAC/

Cusco, 14 de febrero de 2017.

EL CONSEJO UNIVERSITARIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

VISTO, el Expediente Nro. 630863, Oficio Nro. 286-2016-UNSAAC, presentado por el Señor Vicerrector Académico, elevando **PROPUESTA DE MODIFICATORIA DE REGLAMENTO ACADEMICO DE LA UNSAAC**, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Nro. CU-359-2015-UNSAAC, de 24 de diciembre de 2015, se aprueba el Reglamento Académico de la UNSAAC, el mismo que consta de cinco (05) títulos, ciento cincuenta y tres (153) artículos y ocho (08) disposiciones complementarias, transitorias y finales;

Que, a través del expediente del Visto, el Vicerrector Académico, formula propuesta de modificación del referido instrumento normativo, en los Títulos I Matrícula y II Evaluación de Aprendizaje del Estudiante, para cuyo efecto adjunta el texto con las modificatorias propuestas, detallando de manera específica los artículos cuya modificatoria se plantea;

Que, el Art. 8° de la Ley Universitaria 30220 concordante con el Art. 7° del Estatuto Universitario, prescribe que la autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la Ley Universitaria y demás normativas aplicables; autonomía manifiesta entre otros, en el régimen normativo, que implica la potestad auto-determinativa para elaborar y aprobar todas sus normas internas orientadas a regular las acciones académico-administrativas, así como de control;

Que, conforme prescribe el artículo 59.2° de la Ley Universitaria 30220, concordante con el inc. c) del artículo 20° del Estatuto Universitario, constituye atribución del Consejo Universitario dictar el Reglamento General de la Universidad, el Reglamento de Elecciones y otros reglamentos internos especiales, así como vigilar su cumplimiento;

Que, en Sesiones Extraordinarias de Consejo Universitario efectuadas los días 16 de septiembre, 04 y 30 de noviembre de 2016 y Sesión Ordinaria de 11 de enero de 2017, el Consejo Universitario ha debatido ampliamente las modificaciones propuestas por el Vice Rectorado Académico, formulando a su vez nuevas modificaciones, procediendo luego a la aprobación unánime del nuevo texto del citado Reglamento Académico de la UNSAAC, el mismo que consta de cinco (05) títulos, ciento cincuenta y siete (157) artículos y doce (12) disposiciones complementarias, transitorias y finales;

Estando a lo referido, Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, al acuerdo adoptado por este Órgano de Gobierno y en uso de las atribuciones conferidas por la Ley y el Estatuto Universitarios;

RESUELVE:

PRIMERO.- MODIFICAR el REGLAMENTO ACADEMICO DE LA UNSAAC, aprobado por Resolución Nro. CU-359-2015-UNSAAC de 24 de diciembre de 2015, conforme al

Calle Tigre 127 - Telefax: 084 - 224891 - Apdo. 921 CUSCO - PERÚ E-mail: secretariageneral@unsaac.edu.pe

texto que forma parte de la presente resolución, el mismo que consta cinco (05) títulos, ciento cincuenta y siete (157) artículos y doce (12) disposiciones complementarias, transitorias y finales.

SEGUNDO.- DISPONER que la Unidad de Red de Comunicaciones proceda a publicar el reglamento aprobado por la presente resolución, en el Portal de Transparencia de la Institución.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABADEL CUSCO

[Handwritten Signature]
Dr. BALTAZAR NICOLÁS CÁCERES HUAMBO
RECTOR

Tr.:
VRAC.-VRIN.-VRAD.-OCI.-DIRECCION DE PLANIFICACION.-UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y METODOS (02).-DIGA.-U. FINANZAS.-UNIDAD DE TALENTO HUMANO.-A. EMPLEO.-A. ESCALAFON Y PENSIONES (02).-FACULTADES (10).-DEPARTAMENTOS ACADEMICOS (35).-ESCUELAS PROFESIONALES (42).-ESCUELA DE POSGRADO.-DIRECCION DE SISTEMAS DE INFORMACION.-UNIDAD DE CENTRO DE COMPUTO (03).-RED DE COMUNICACIONES.-DIRECCION DE REGISTRO Y SERVICIOS ACADEMICOS.-ASESORIA JURIDICA.-IMAGEN INSTITUCIONAL.-DIRECCION DE BIENESTAR Y RESPONSABILIDAD SOCIAL.-UNIDAD DE PROCESAMIENTO DOCUMENTARIO.- SINDUC.- FUC.-ARCHIVO CENTRAL.-ARCHIVO. SG.BNCH/LPPF/MCCH.-

Lo que transcribo a usted, para su conocimiento y demás fines.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABADEL CUSCO

[Handwritten Signature]
Mgt. LINO PRISCILIANO FLORES PACHECO
Secretario General

Para fines de una eficiente evaluación, dentro del semestre académico se establecen períodos lectivos en función al número de créditos con una duración de:

- a. Primer período lectivo: cinco (5) semanas.
- b. Segundo período lectivo: seis (6) semanas.
- c. Tercer período lectivo: seis (6) semanas.

Artículo 61°.- Obligatoriedad de la prueba de entrada

El docente de cada asignatura está obligado a aplicar la prueba de entrada a que se refiere el artículo 46° al inicio de la ejecución curricular de los sílabos.

Los resultados de esta evaluación no se consideran para la obtención de los promedios de logros de aprendizaje.

Artículo 62°.- Obligatoriedad mínima de la prueba de proceso y de salida

El docente está obligado a aplicar como mínimo dos evaluaciones formativas y una evaluación de salida en cada período lectivo.

Las calificaciones obtenidas mediante las evaluaciones formativas y la de salida permiten obtener el promedio del periodo lectivo.

Artículo 63°.- Sustentación objetiva de instrumentos de evaluación

La obtención de notas y calificaciones de logros de aprendizaje del estudiante deben estar sustentadas en una matriz de criterios, indicadores, técnicas e instrumentos de evaluación de aprendizaje de los correspondientes instrumentos de evaluación previstos en los respectivos sílabos.

Sub capítulo II

De la calificación y obtención de promedios

Artículo 64°.- Escala vigesimal y puntuación

Para la cuantificación de los resultados de la evaluación académica del estudiante se utiliza el código numérico de la escala de cero (0) a veinte (20) puntos.

Artículo 65°.- Obtención de promedios

En el proceso de evaluación de aprendizaje del estudiante se obtienen los siguientes promedios:

- a. De periodo lectivo.
- b. Promocionales o finales.

c. Ponderados.

64.1 Los promedios de periodo lectivo se obtienen a partir de las calificaciones parciales obtenidas en la evaluación formativa y la evaluación de salida, considerando el peso académico asignado para cada tipo de evaluación. Los promedios de periodo lectivo se registran hasta los décimos de punto.

64.2 Los promedios promocionales o finales se obtienen al concluir el semestre académico a partir de los promedios obtenidos en cada período lectivo.

64.3 En la obtención de los promedios para promover, toda fracción igual o mayor a medio punto (0.5) se considera como una unidad a favor del estudiante

Los promedios ponderados se obtienen multiplicando las notas de los promedios finales de cada asignatura por su respectivo número de créditos; luego, dividiendo la suma total de dichos productos entre la suma total de los créditos. Son obtenidos por el centro de cómputo.

Artículo 66°.- Obligatoriedad de las evaluaciones

La asistencia del estudiante en el desarrollo de cada periodo lectivo es obligatoria. Por lo mismo, está obligado a rendir todas las evaluaciones previstas en el sílabo de la asignatura, así como las prácticas pre profesionales, seminarios y actividades en las que registre matrícula.

En caso de no rendir ninguna evaluación o faltare alguna de las evaluaciones, sin que se haya solicitado postergación justificada, se consigna la nota cero (0) para efectos de obtener el respectivo promedio parcial o final.

Artículo 67°.- Valoración de resultado

La valoración cuantitativa de la evaluación de aprendizaje se realiza de acuerdo a la siguiente escala:

a. 0	a	9 puntos:	Reprobado.
b. 10	a	13 puntos:	Desaprobado.
c. 14	a	20 puntos:	Aprobado.

La valoración cualitativa de la evaluación de aprendizaje se realiza de acuerdo a la siguiente escala:

a. 0	a	8 puntos:	Deficiente.
b. 9	a	13 puntos:	Malo.
c. 14	a	16 puntos:	Regular.
d. 17	a	18 puntos:	Bueno.
e. 19	a	20 puntos:	Excelente.

ANEXO VII

Sintomatología Ansiosa relacionada al Rendimiento Académico Cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022

Sintomatología Ansiosa	Rendimiento Académico Cualitativo								TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		Deficiente		F	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Físico										
Nunca	9	4.25%	71	33.49%	21	9.91%	5	2.36%	106	50.00%
A veces	3	1.42%	43	20.28%	13	6.13%	5	2.36%	64	30.19%
Casi siempre	2	0.94%	16	7.55%	6	2.83%	1	0.47%	25	11.79%
Siempre	2	0.94%	6	2.83%	8	3.77%	1	0.47%	17	8.02%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%
Psicológico										
Nunca	6	2.83%	51	24.06%	20	9.43%	5	2.36%	82	38.68%
A veces	5	2.36%	49	23.11%	11	5.19%	2	0.94%	67	31.60%
Casi siempre	4	1.89%	29	13.68%	3	1.42%	0	0.00%	36	16.98%
Siempre	1	0.47%	7	3.30%	14	6.60%	5	2.36%	27	12.74%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%
Conductual										
Nunca	6	2.83%	51	24.06%	16	7.55%	6	2.83%	79	37.26%
A veces	5	2.36%	52	24.53%	14	6.60%	4	1.89%	75	35.38%
Casi siempre	4	1.89%	26	12.26%	3	1.42%	1	0.47%	34	16.04%
Siempre	1	0.47%	7	3.30%	15	7.08%	1	0.47%	24	11.32%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%
Cognitivo										
Nunca	8	3.77%	65	30.66%	22	10.38%	2	0.94%	97	45.75%
A veces	4	1.89%	53	25.00%	8	3.77%	4	1.89%	69	32.55%
Casi siempre	2	0.94%	16	7.55%	5	2.36%	4	1.89%	27	12.74%
Siempre	2	0.94%	2	0.94%	13	6.13%	2	0.94%	19	8.96%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%
Social										
Nunca	5	2.36%	57	26.89%	10	4.72%	3	1.42%	75	35.38%
A veces	7	3.30%	63	29.72%	12	5.66%	5	2.36%	87	41.04%
Casi siempre	2	0.94%	11	5.19%	11	5.19%	2	0.94%	26	12.26%
Siempre	2	0.94%	5	2.36%	15	7.08%	2	0.94%	24	11.32%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%

ANEXO VIII

Sintomatología depresiva relacionada al Rendimiento Académico Cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022

Sintomatología Depresiva	Rendimiento Académico Cualitativo								TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		Deficiente		F	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Afectivos										
Nunca	6	2.83%	41	19.34%	16	7.55%	0	0.00%	63	29.72%
A veces	4	1.89%	59	27.83%	15	7.08%	7	3.30%	85	40.09%
Casi siempre	4	1.89%	21	9.91%	7	3.30%	1	0.47%	33	15.57%
Siempre	2	0.94%	15	7.08%	10	4.72%	4	1.89%	31	14.62%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%
Somáticos										
Nunca	5	2.36%	54	25.47%	20	9.43%	1	0.47%	80	37.74%
A veces	8	3.77%	48	22.64%	13	6.13%	5	2.36%	74	34.91%
Casi siempre	1	0.47%	16	7.55%	10	4.72%	4	1.89%	31	14.62%
Siempre	2	0.94%	18	8.49%	5	2.36%	2	0.94%	27	12.74%
Total	16	7.55%	136	64.15%	48	22.64%	12	5.66%	212	100.00%

ANEXO IX

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología ansioso- físico y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,282 ^a	9	,010
Razón de verosimilitud	14,689	9	,001
Asociación lineal por lineal	2,534	1	,013
N de casos válidos	212		

a. 7 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,54.

ANEXO X

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología ansioso - psicológico y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,762 ^a	9	,027
Razón de verosimilitud	19,550	9	,021
Asociación lineal por lineal	,788	1	,375
N de casos válidos	212		

a. 6 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,71.

ANEXO XI

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología ansioso - conductuales y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,673 ^a	9	,019
Razón de verosimilitud	18,305	9	,022
Asociación lineal por lineal	5,950	1	,015
N de casos válidos	212		

a. 6 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

ANEXO XII

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología ansioso - cognitivos y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,653 ^a	9	,028
Razón de verosimilitud	13,081	9	,159
Asociación lineal por lineal	,851	1	,356
N de casos válidos	212		

a. 8 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

ANEXO XIII

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología ansioso - sociales y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	19,767 ^a	9	,013
Razón de verosimilitud	18,871	9	,095
Asociación lineal por lineal	,697	1	,101
N de casos válidos	212		

a. 7 casillas (43,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,28.

ANEXO IV

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología depresiva - afectiva y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,673 ^a	9	,031
Razón de verosimilitud	12,192	9	,020
Asociación lineal por lineal	2,733	1	,008
N de casos válidos	212		

a. 6 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,99.

ANEXO VI

Prueba de Chi cuadrado de la Sintomatología depresiva - somático y el rendimiento académico cualitativo de los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería, UNSAAC – 2022.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,145 ^a	9	,022
Razón de verosimilitud	15,724	9	,029
Asociación lineal por lineal	1,193	1	,075
N de casos válidos	212		

a. 6 casillas (37,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,71.
