

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA



**Estado mental asociado al rendimiento académico en los estudiantes
de medicina de la Provincia Del Santa, 2024**

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Reyes Alcántara, Caroline Brighite
(ORCID: 0009-0003-2399-0385)

Asesor:

Ucañán Leytón, Ángel Raúl
(ORCID:0000-0002-2002-9156)

Chimbote – Perú

2025

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Índice de contenido.....	i
Índice de tablas.....	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabra clave.....	iv
Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	1
Metodología.....	27
Resultados.....	34
Análisis y discusión.....	43
Conclusiones.....	47
Recomendaciones.....	48
Agradecimientos.....	49
Referencias bibliográficas.....	50
Anexos.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según universidad.....	34
Tabla 2	Rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones, según universidad.	37
Tabla 3	Relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.....	39
Tabla 4	Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental en función de la ansiedad, depresión y estrés.....	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según universidad.....	35
Figura 2	Rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones, según universidad.....	37
Figura 3	Relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.....	39
Figura 4	Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental en función de la ansiedad, depresión y estrés.....	41

Palabras clave:

Tema	Estado mental, estrés, depresión, ansiedad, rendimiento académico
Especialidad	Medicina Interna

Keywords:

Tema	Mental state, stress, depression, anxiety, academic performance
Especialidad	Internal Medicine

Línea de investigación

Línea de investigación	Enfermedades emergentes y reemergentes
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Clínica
Disciplina	Medicina General, Medicina Interna

Constancia de similitud emitida por vicerrectorado de investigación



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Estado mental asociado al rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la Provincia Del Santa, 2024" del (a) estudiante: **REYES ALCANTARA CAROLINE BRIGHITE**, identificado(a) con Código N° 1114200530, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 15 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Título

Estado mental asociado al rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la Provincia Del Santa, 2024

Resumen

El objetivo del estudio fue la relación entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa en el año 2024. La metodología del estudio fue de tipo básica, descriptivo, transversal, no experimental y de enfoque cuantitativo. La población fue de 495 estudiantes de USP y UNS. Se reportaron altos niveles de ansiedad (53,5 %), depresión (35,4 %) y estrés (23,0 %) en grados extremadamente severos, según la escala DASS-21, sin diferencias significativas entre las universidades. A pesar de esta carga emocional tan alta, el rendimiento académico fue, en su mayoría, satisfactorio, con una predominancia de niveles “Bueno” y “En proceso”. No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas entre la ansiedad, la depresión o el estrés y el promedio académico ($p > 0,05$), lo que sugiere que el estado mental no influye directamente en el rendimiento, aunque se recomienda seguir investigando estas relaciones. Por lo que se concluye que a pesar de que hay una alta incidencia de ansiedad, depresión y estrés entre los estudiantes de Medicina, no se encontró una conexión significativa con su rendimiento académico.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationship between mental status (anxiety, depression, and stress levels) and the academic performance of medical students in the Province of Santa Fe in 2024. The study methodology was basic, descriptive, cross-sectional, non-experimental, and quantitative. The study population consisted of 495 students from USP and UNS. High levels of anxiety (53.5%), depression (35.4%), and stress (23.0%) were reported, with extremely severe degrees according to the DASS-21 scale, with no significant differences between universities. Despite this high emotional burden, academic performance was, for the most part, satisfactory, with a predominance of "Good" and "In progress" levels. No statistically significant correlations were found between anxiety, depression, or stress and academic average ($p > 0.05$), suggesting that mental status does not directly influence performance, although further research into these relationships is recommended. Therefore, it is concluded that although there is a high incidence of anxiety, depression, and stress among medical students, no significant connection was found with their academic performance.

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes internacionales

Cancino, Párraga y Castillo (2024) en Ecuador se realizó un artículo examina la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes universitarios a través de una revisión sistemática de investigaciones realizadas entre 2017 y 2022. Para ello, se emplearon la base de datos Science Direct, el modelo PRISMA y la escala Newcastle-Ottawa (NOS) como herramientas para evaluar la calidad de los estudios seleccionados. En total, se analizaron 15 artículos, sintetizados en una matriz que destaca 7 aspectos fundamentales. Los hallazgos revelan que los trastornos de salud mental más comunes en este grupo son la ansiedad, el estrés y la depresión, los cuales influyen negativamente en el desempeño académico, frecuentemente limitado a niveles bajos o intermedios, además de repercutir en la calidad de vida de los estudiantes.

Rabia, Mahvish, & Muhammad (2024) en Pakistán realizaron un estudio se dedicó a examinar cómo la salud mental y el bienestar afectan el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, empleando un diseño de investigación cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 300 estudiantes de universidades tanto públicas como privadas. Las conclusiones destacan la necesidad de que universidades, facultades y padres presten más atención a mejorar los aspectos deficientes de la salud mental de los estudiantes. Además, el estudio propone la creación de enfoques interdisciplinarios para investigaciones futuras, integrando educación y psicología, con el propósito de abordar los problemas de manera más personalizada.

Ramos-Monsivais, Rodríguez-Cano, Lema-Moreira y Delgado-Benito (2024) en Curuña, España realizaron un estudio examina los efectos del mindfulness en la salud mental, el rendimiento académico, el bienestar, el comportamiento prosocial y

la manera más efectiva de adoptar esta práctica en estudiantes universitarios. Se llevó a cabo una revisión sistemática de artículos en la base de datos Scopus, revelando que el interés por el mindfulness en la educación superior comenzó en 2004 y se ha expandido a 22 países, de los cuales 15 están en Europa, 3 en Asia, 2 en América del Norte, 1 en América Latina y 1 en Oceanía. España es el único país hispanohablante. El mindfulness favorece la creatividad, el pensamiento crítico, la regulación de la atención, la concentración y la experiencia de aprendizaje. Además, se encontró que la realidad virtual facilita la adopción del mindfulness entre los estudiantes universitarios.

Zhang, Peng y Chen (2024) en Beijing, China el propósito de esta investigación fue evaluar cómo la salud mental afecta el rendimiento académico de estudiantes de primer y quinto año en Beijing, China, durante el curso 2022-2023, en el contexto post-COVID. Se incluyeron 600 estudiantes, 300 de primer año y 300 de quinto. Aunque los estudiantes de quinto año presentaron una mejor salud mental (puntuación DASS de 27,1 frente a 24,2), los de primer año lograron un rendimiento académico superior (puntuación de 8,2 frente a 9,8). El análisis de correlación reveló relaciones significativas entre los niveles de estrés, depresión y ansiedad con el rendimiento académico (estrés: $r=-0,25$, $p<0,001$; depresión: $r=-0,20$, $p=0,003$; ansiedad: $r=-0,18$, $p=0,008$). Estos hallazgos destacan la necesidad de abordar el bienestar mental, especialmente en los últimos años de estudio.

Chu, Takayanagi, Matsushita y Kishimoto (2023) en Japón, el propósito de este estudio fue analizar cómo el deterioro de la salud mental afecta el rendimiento académico en estudiantes universitarios, considerando la influencia de diversos comportamientos de estilo de vida. Un total de 1.823 estudiantes japoneses (67% hombres) fueron seguidos durante 4 años. Los resultados indicaron que el deterioro de la salud mental en el primer semestre predecía un mayor riesgo de bajo rendimiento académico a lo largo de la carrera. Esta relación se mantuvo significativa incluso después de ajustar por hábitos de vida saludables, con un índice de riesgo de 1,62 (1,18–2,23). Sin embargo, esta asociación desapareció en estudiantes con comportamientos de estilo de vida saludables. Se concluye que el

deterioro de la salud mental al comienzo de la universidad predice un mayor riesgo de bajo rendimiento académico.

Mohd, Muhammad y Nur (2023) en Malasia el propósito de este estudio fue examinar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes de tercer año de la UTHM, utilizando un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 375 estudiantes. Los resultados mostraron que los niveles de tristeza y depresión entre los estudiantes eran bajos. También se identificaron factores que influían en la salud mental, como la necesidad de trabajar a medio tiempo debido a problemas financieros familiares. No obstante, no se halló una relación significativa entre el estado de salud mental y el rendimiento académico. Sin embargo, los factores que afectaban la salud mental sí estuvieron vinculados significativamente con el desempeño académico de los estudiantes.

Mojica (2023) en Colombia esta revisión narrativa examinó investigaciones sobre la relación entre la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes en Colombia. Se empleó una metodología de revisión documental con una búsqueda sistemática de estudios publicados entre 2013 y 2023. Después de filtrar los estudios, se seleccionaron 38 artículos, de los cuales 9 cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados indicaron la existencia de un vacío en el conocimiento sobre este tema. Se concluyó que hay evidencia robusta que demuestra cómo la salud mental afecta el rendimiento académico, lo que subraya la importancia de desarrollar iniciativas gubernamentales e investigativas para abordar este problema de salud pública de manera efectiva.

Panamá, Valdiviezo y Vintimilla (2023) en Cuenca, Ecuador realizaron un estudio objetivo de esta investigación fue explorar la relación entre los niveles de depresión, ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios en el área de salud, a través de una revisión sistemática. Se utilizó una metodología de estudio secundario sistemático, sin metaanálisis, siguiendo el protocolo PRISMA. Los estudios fueron transversales, descriptivos y correlacionales. Los resultados confirmaron una relación directa entre el estrés, la depresión y el bajo rendimiento

académico. No obstante, los autores sugieren que se deben realizar más investigaciones para identificar otras posibles variables que podrían influir en el desempeño académico de los estudiantes de las carreras de salud. La necesidad de investigaciones más profundas es crucial para comprender mejor los factores intervinientes en el rendimiento académico.

Mendieta (2023) en Bogotá, Colombia se realizó un estudio que explora la relación entre los estados emocionales y el rendimiento académico en estudiantes universitarios de diversas carreras. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo, utilizando un diseño no experimental y de tipo transversal. La muestra, seleccionada mediante muestreo probabilístico, estuvo compuesta por 113 estudiantes representativos. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación entre estas variables, considerando además los datos sociodemográficos de los participantes.

Quiroz (2022) en Baja California, México se llevó a cabo un estudio con el propósito de investigar los factores protectores de la salud mental en estudiantes de medicina y psicología, vinculados a sus perfiles de personalidad y rendimiento académico. Se empleó un diseño no experimental, con enfoque mixto e interpretativo, de tipo longitudinal, basado en un estudio piloto sobre salud mental en estudiantes del área de la salud. La muestra incluyó a 176 estudiantes de la Facultad de Medicina y Psicología, de los cuales se analizaron 160 reportes válidos (76 hombres y 84 mujeres). Los hallazgos revelaron una asociación positiva entre un perfil de personalidad deseable y un desempeño académico destacado. Además, 75 estudiantes que obtuvieron puntuaciones medias y altas en la escala de fuerza del Yo lograron completar su carrera. Se concluye que los estudiantes con perfiles de personalidad deseables comparten factores protectores como alta resiliencia, menor impulsividad y un mejor rendimiento académico.

De la Cruz (2022) Chiapas. México en su estudio, se evaluó la prevalencia de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de Medicina de dos universidades en México. Los resultados mostraron que los casos de ansiedad y depresión fueron más frecuentes en estudiantes de primer año de Medicina en Tuxtla, mientras que en los de Tapachula predominó el estrés. Respecto al rendimiento académico y estrés, se observó que el bajo y medio rendimiento prevalecen en estudiantes que experimentan estrés durante evaluaciones, con un 55.2% y 41.3%, respectivamente. Además, el 78.8% de los estudiantes con ansiedad presentaron un rendimiento bajo, mientras que un 41.7% con nerviosismo también mostró un bajo desempeño académico.

Castillo-Díaz, Mendoza-Aly, Martínez-Martínez y Martínez-Gonzales (2022) en Honduras se realizó un estudio se llevó a cabo con dos grupos de estudiantes hondureños con rendimientos académicos diferenciados, con el objetivo de examinar la relación entre las alteraciones de la salud mental y la adaptación universitaria. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los resultados revelaron asociaciones negativas y estadísticamente significativas entre las alteraciones de salud mental y la adaptación universitaria. Asimismo, se identificaron diferencias en estas variables al comparar grupos con bajo y alto rendimiento académico, especialmente en las dimensiones de adaptación relacionadas con los factores de carrera y estudio. Se discuten las implicaciones de estos hallazgos para el ámbito educativo y la orientación psicopedagógica en la educación superior.

Zada, Wang, Zada y Gul (2021) en Pakistán realizaron un estudio con el propósito de este estudio fue analizar la relación entre los problemas de salud mental y el rendimiento académico de estudiantes universitarios en Pakistán. La muestra incluyó a 540 estudiantes de último semestre, con edades entre 20 y 35 años, de universidades públicas y privadas en Lahore, Islamabad y Peshawar. Los resultados indicaron una fuerte correlación positiva entre la salud mental y el rendimiento académico, destacando que los problemas de salud mental afectan negativamente el desempeño académico. Estos hallazgos subrayan la importancia de sensibilizar a

estudiantes, padres y autoridades universitarias para implementar intervenciones que favorezcan la salud mental y, a su vez, mejoren el rendimiento académico.

Cuamba y Zazueta (2020) en Sonora, México realizaron un estudio que tuvo como objetivo identificar los indicadores de problemas de salud mental y las habilidades de afrontamiento en estudiantes universitarios, así como analizar las diferencias entre estas variables y su impacto en el rendimiento académico. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa y transversal con 688 estudiantes, quienes completaron dos cuestionarios: uno sobre salud mental y otro sobre habilidades de afrontamiento. Los resultados se analizaron tanto de manera global como por carrera, con el fin de identificar diferencias en el rendimiento académico. Los resultados indicaron que más de la mitad de los estudiantes enfrentaba problemas de salud mental y dificultades en sus habilidades de afrontamiento. No obstante, no se encontraron diferencias significativas en el rendimiento académico al comparar estas variables.

Vera et al. (2020) en Antofagasta Chile este estudio analizó la prevalencia de trastornos de salud mental en 69 estudiantes con bajo rendimiento académico al inicio del semestre, mediante entrevistas estructuradas y escalas autoaplicadas para evaluar ansiedad, impulsividad y estilos de aprendizaje. Los estudiantes fueron seguidos hasta el final del semestre para determinar si eran excluidos de la universidad. Los resultados revelaron que la prevalencia de trastornos mentales era más alta que en la población general. También se encontró que un mayor puntaje en las pruebas de estado, matemáticas o ciencias sociales disminuía la probabilidad de ser excluido. Se concluyó que las instituciones educativas deben implementar programas de bienestar para identificar problemas de salud mental y abordar deficiencias académicas desde el ingreso, favoreciendo la retención estudiantil.

Nacionales

Zela (2024) en Lima, Perú realizó un estudio que tuvo como objetivo analizar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes

de ciencias clínicas de medicina humana de una universidad privada durante el año 2022. Se utilizó una metodología observacional, transversal y prospectiva, con un enfoque correlacional. La muestra estuvo compuesta por 169 estudiantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados indicaron que el 36,1% de los estudiantes con depresión moderada, el 45,55% con ansiedad moderada y el 29.0% con estrés moderado presentaron un bajo rendimiento académico (desaprobados), con valores de significancia $p < 0,05$ en todos los casos. En conclusión, se encontró una relación significativa entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés y el desempeño académico en esta población estudiantil.

Matamoros (2023) en Lima, Perú el estudio analizó la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes de tercer año de Medicina Humana de la UNMSM, utilizando un diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional con 140 participantes. Se encontró que el 60,71% tenía una salud mental adecuada y el 35% una salud mental levemente disminuida. Además, el 78,5% obtuvo un nivel de conocimiento bueno. El análisis bivariado mostró que el 66,7% de los estudiantes con alto rendimiento académico presentó ansiedad moderada, mientras que el 74,1% con nivel de conocimiento suficiente presentó depresión leve. Respecto al estrés, el 66,7% de los estudiantes con muy buen rendimiento académico no manifestó síntomas. En términos generales, el 77,8% de quienes tenían salud mental adecuada lograron un rendimiento académico suficiente, mientras que solo el 4,5% de los estudiantes con salud mental inadecuada alcanzaron un buen rendimiento. No se encontró una correlación significativa entre salud mental y rendimiento académico.

Zapana (2023) en Tacna realizó un estudio que evaluó la relación entre la salud mental y el promedio académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna durante el primer semestre de 2023. Se realizó un estudio observacional, correlacional y transversal con una muestra aleatoria de 266 estudiantes, seleccionados de una población de 407. Los resultados expresan que el 49,6% de los participantes fueron mujeres, el 50,4% hombres, y el 56,6% tenía entre 19 y 21 años. La mayoría presentó un nivel académico regular y salud mental

normal, aunque el 37.6% mostró deterioro significativo. No se encontró una relación significativa entre la salud mental y el promedio académico.

Carpio, Henríquez y Pacheco (2022) en Lima, Perú en su estudio tuvo como El estudio explora el impacto de la salud mental en el rendimiento académico de estudiantes de educación en una universidad pública de Lima durante la pandemia de COVID-19. Participaron 11 estudiantes del curso de Teoría y Diseño Curricular en el ciclo 2021-II. Utilizando un enfoque cualitativo, con alcance explicativo y diseño fenomenológico, se encontró que el 72,7% de los participantes percibieron que factores como el estrés, la ansiedad o la depresión afectaron su desempeño académico. Elementos como el confinamiento, la educación virtual y diversas dificultades sociales, académicas y familiares contribuyeron al deterioro de su salud mental. El estudio concluye que el estrés es el principal factor que incide en el rendimiento, seguido de la ansiedad. La depresión también influye, aunque algunos estudiantes no reportaron un diagnóstico formal, se identificaron signos evidentes de alteraciones emocionales que impactaron en su desempeño.

Valdivia (2020) en Lima, Perú tuvo como objetivo evaluar el nivel de Salud Mental Positiva en los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental en Huancayo, durante el año 2018. Se utilizó un diseño descriptivo y no experimental, con una muestra de 224 estudiantes de diversos semestres. Los resultados revelaron que el 68,75% de los estudiantes presentó un nivel alto de salud mental positiva, el 31,25% un nivel medio y ninguno con un nivel bajo. Factores como la satisfacción personal, la aptitud prosocial y las habilidades interpersonales mostraron puntuaciones altas, mientras que otros como autocontrol y autonomía mostraron resultados variados.

Celio-Pillaca y Romero Mendoza (2020) en Lima, Perú realizaron un estudio con el objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en estudiantes del tercer semestre de la Escuela Profesional de Psicología Organizacional y de la Gestión Humana de una universidad pública en Perú. La muestra incluyó jóvenes de ambos sexos, con edades entre 17 y 23 años,

seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con diseño correlacional y de corte transversal. El análisis estadístico, realizado con el software SPSS versión 22, reveló que aproximadamente el 30% de los participantes experimentaba malestar psicológico. No se identificaron diferencias significativas entre hombres y mujeres en las variables estudiadas ni una relación estadísticamente significativa entre la salud mental y el rendimiento académico.

A nivel regional no encontramos antecedentes, pero a nivel Local es el siguiente

Ramírez (2023) en Chimbote realizó un estudio con el objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con el bienestar y la salud mental busca abordar desafíos como la ansiedad académica y su impacto en los estudiantes. Este estudio tiene como propósito principal analizar la influencia significativa de la ansiedad por exámenes en el rendimiento académico de los estudiantes de un Instituto Superior en Chimbote durante 2024. A través de un diseño cuantitativo no experimental, se aplicaron cuestionarios a 60 estudiantes. Los hallazgos revelaron que niveles elevados de ansiedad están asociados con un rendimiento académico más bajo, además de afectar negativamente la autoestima y el bienestar psicológico de los alumnos. Asimismo, se identificaron dos tipos de ansiedad —la de estado y la de rasgo—, ambas con repercusiones en el desempeño académico. Las conclusiones destacan la importancia de implementar estrategias de apoyo psicológico y académico para reducir los efectos de la ansiedad y fomentar un entorno educativo más favorable.

Fundamentación científica:

En los últimos años, se ha observado un incremento en los casos de estudiantes universitarios que enfrentan problemas de salud mental, siendo más frecuentes en ciertas carreras, especialmente en aquellas relacionadas con las ciencias de la salud. Durante los primeros años de universidad, estos problemas suelen estar relacionados con el proceso de adaptación al nuevo entorno académico, caracterizado

por mayores exigencias, una mayor autonomía, reducción del tiempo personal, la necesidad de adquirir nuevas habilidades y las dificultades propias del aprendizaje. Sin embargo, la persistencia o aparición de estas afecciones en etapas avanzadas de la carrera puede impactar negativamente en el desempeño académico del estudiante (Trunce, 2021).

Las patologías como la ansiedad, la depresión y el estrés suelen afectar directamente el desempeño en actividades académicas, impactando áreas como la concentración en determinadas materias, la toma de decisiones, la atención, la motivación y la capacidad para enfrentar situaciones complicadas, debido a la intensa carga mental y emocional que generan (Jadue, 2021). Aunque la mayoría de los estudios sobre el tema evidencia una relación positiva entre estas variables, es esencial realizar investigaciones continuas, dado que cada grupo poblacional posee características epidemiológicas específicas que pueden influir en los resultados. Además, la información recopilada puede utilizarse para desarrollar estrategias e implementar intervenciones destinadas a proporcionar un apoyo psicológico adecuado a las poblaciones en situación de riesgo (Rabanal et al., 2023).

La salud mental (SM) es una dimensión fundamental de la salud general y un componente clave para el bienestar integral de las personas, trascendiendo la simple ausencia de trastornos mentales. De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2019, cerca de mil millones de personas en el mundo, incluidos aproximadamente el 14% de los adolescentes, padecen algún tipo de trastorno mental. Estos problemas son la principal causa de discapacidad y representan uno de cada seis años de vida ajustados por discapacidad (WHO, 2022).

La SM desempeña un papel fundamental en asegurar la vitalidad y el funcionamiento eficaz de las sociedades. Dado que los jóvenes son considerados los futuros protagonistas del desarrollo en todas las naciones, resulta esencial promover su salud mental. Esto no solo contribuirá a optimizar su proceso de aprendizaje, sino que también impulsará el progreso en la generación de conocimiento científico.

De acuerdo con el estudio de la literatura, se observa una prevalencia más elevada prevalencia de estrés, depresión y ansiedad en profesiones sanitarias en comparación con otras carreras universitarias, mostrando una prevalencia mayor a la que se observa en la población general (Trunce, 2021).

Los estudiantes de Medicina (EM) se enfrentan a múltiples retos, como las altas exigencias académicas, dificultades en el aprendizaje, extensas jornadas de estudio, competitividad entre compañeros, alteraciones en los patrones de sueño y el uso de sustancias adictivas, entre otros. Estas situaciones pueden tener un impacto negativo en su salud a largo plazo, y la interacción de varios de estos factores puede incrementar significativamente el riesgo de padecer trastornos mentales, como ansiedad y depresión (Carbonell, 2019).

En este contexto, las exigencias académicas, los retos sociales y otras presiones pueden afectar considerablemente la salud mental (SM) de los estudiantes. Con el creciente reconocimiento de los problemas de SM en los jóvenes, resulta esencial analizar cómo estas dificultades influyen en su desempeño académico (DA). Este se define como la capacidad de los estudiantes para lograr resultados positivos en las evaluaciones y está relacionado con su aptitud para el aprendizaje. Diversos estudios han evidenciado que trastornos como la ansiedad y la depresión tienen un impacto negativo en el DA, dificultando el desarrollo educativo adecuado durante la etapa universitaria (Illatopa, 2021).

La OMS destacó que las investigaciones en este campo aportan un valor significativo a la literatura sobre salud mental (SM) y rendimiento académico (RA), gracias a varias características distintivas. En primer lugar, estas investigaciones se centran en el entorno educativo, un ámbito clave que ha sido menos explorado en estudios previos. En segundo lugar, se utilizan medidas de SM validadas clínicamente y se incluyen una amplia gama de variables de control, considerando múltiples registros del desempeño académico previo. Por ello, resulta crucial abordar esta problemática y brindar apoyo a los estudiantes universitarios tanto en el ámbito

académico como en el personal, promoviendo un entorno de aprendizaje seguro y sostenible.

En Chimbote no se han encontrado investigaciones previas que analicen la relación entre la salud mental (SM) y el rendimiento académico (RA) en estudiantes de Medicina Humana, lo cual motiva la realización de este estudio. Entender cómo estas variables se relacionan podría facilitar la implementación de políticas y programas orientados a ayudar a los estudiantes a gestionar el estrés y mantener una buena salud mental, lo que eventualmente podría potenciar su desempeño académico. Por ello, el presente trabajo tiene como objetivo explorar la conexión entre la SM y el RA en estudiantes de Medicina Humana de las universidades de la Provincia del Santa.

La salud mental es esencial para el bienestar individual, familiar y social. Hoy en día, existen varias definiciones que la posicionan como un concepto multidisciplinario vinculado a una diversidad de elementos.

La OMS define la salud mental como un estado de equilibrio emocional y psicológico que permite a las personas enfrentar los desafíos del estrés diario, desarrollar plenamente sus habilidades, aprender, desempeñarse de manera efectiva en sus actividades y contribuir al desarrollo de su comunidad. Más que la simple ausencia de trastornos mentales, la salud mental es un derecho humano fundamental y un pilar clave para el crecimiento individual, social y económico. Este concepto no solo implica prevenir problemas, sino también fomentar el bienestar y la satisfacción sostenida. Por ello, proteger y restaurar la salud mental es esencial tanto a nivel personal como comunitario y global (OMS, 2022).

La relevancia de la salud mental en los estudiantes universitarios ha crecido considerablemente en tiempos recientes. Según estudios recientes, se ha registrado un aumento en el número de estudiantes que reportan problemas relacionados con su salud mental. Esta problemática tiene un impacto considerable en la comunidad

estudiantil, afectando su capacidad de aprendizaje, su dedicación a los estudios y su bienestar general.

A lo largo de su formación en la carrera de medicina, los estudiantes se enfrentan a varios factores estresantes que pueden tener un impacto negativo en su salud mental. Muchos de estos factores son inherentes a la naturaleza misma de la carrera, como la rigurosa carga académica y el entorno altamente competitivo. Sin embargo, también existen otros factores modificables, derivados de la interacción con personas, especialmente figuras de autoridad, durante el proceso de aprendizaje. Diversos estudios han mostrado que, al inicio de sus estudios médicos, los estudiantes enfrentan una carga de enfermedades mentales similar a la de los estudiantes de otras carreras. No obstante, a medida que avanzan en su formación, se observa un deterioro en su bienestar mental, con un aumento en los índices de depresión y trastornos de ansiedad. También se registran casos de bulimia y un incremento significativo en la ideación suicida, superando considerablemente a los estudiantes de otras facultades universitarias (Cruzado, 2016).

Los trastornos mentales más comunes entre los estudiantes de Medicina son la ansiedad y la depresión (Neponuceno et al., 2029; Barrios et al., 2015). En un estudio realizado por Caro et al. (2019), se observó que el 30% de los estudiantes de Medicina presentaron signos de depresión, mientras que el 26,5% reportó niveles elevados de ansiedad. Además, el estudio señala que factores académicos como la angustia frente a las evaluaciones, las dificultades en las relaciones con compañeros y el desánimo son aspectos que contribuyen a la aparición de estos síntomas. Estos desafíos relacionados con la salud mental tienen un impacto considerable en la capacidad de los estudiantes para aprender y retener información.

En los estudiantes de medicina, se ha encontrado una alta prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos, junto con estrés académico, lo que ha generado respuestas inapropiadas de adaptación, como el consumo de alcohol, drogas y comportamientos violentos (García, 2014). La ansiedad y la depresión pueden dificultar la concentración y la retención de conocimientos, mientras que el estrés

puede hacer que los estudiantes se sientan abrumados y desmotivados para estudiar. Como consecuencia, esto puede llevar a un bajo rendimiento académico y, eventualmente, al abandono de los estudios.

La ansiedad es un estado emocional que se siente como una incomodidad personal, y se manifiesta a través de reacciones físicas y mentales que no son del todo adecuadas. Este fenómeno surge cuando una persona se ve atrapada en pensamientos intrusivos sobre la incertidumbre del futuro, lo que provoca una preocupación constante, tensión y un malestar general. Entre los síntomas más comunes se encuentran problemas físicos como alteraciones en el sueño, molestias digestivas, dolores musculares y cefaleas, así como síntomas psicológicos como la duda persistente, la inquietud y la tendencia a evitar situaciones. Así que, la ansiedad no solo impacta el estado emocional, sino que también afecta la vida diaria y la calidad de vida de quien la padece, ya que es una respuesta desproporcionada ante amenazas que, muchas veces, no son realmente objetivas, sino más bien anticipadas o percibidas (Xi, 2020).

La ansiedad, todos experimentan miedo y ansiedad en algún momento de sus vidas. La ansiedad es un estado emocional incómodo cuyas causas no siempre son claras, y a menudo está asociada con cambios fisiológicos (como dolor en el pecho, palpitaciones, dificultad para respirar) y comportamientos similares a los que produce el miedo (Fernández, 2012).

Hay tres posibles expresiones de la ansiedad:

La ansiedad normal, la ansiedad es una respuesta natural y adaptativa a las situaciones de la vida, actuando como una reacción frente a estímulos tanto internos como externos (Cardona-Arias, 2015). Es una emoción humana fundamental que surge como una respuesta auténtica ante una amenaza o peligro. Esta emoción ayuda a las personas a prepararse, practicar y ensayar para mejorar su rendimiento, permitiéndoles tomar decisiones cautelosas ante situaciones potencialmente riesgosas (Fernández, 2012).

La ansiedad patológica, a diferencia de la ansiedad normal, no se puede vincular a un estímulo específico previo (Cardona-Arias, 2015). Se presenta como un temor vago y difuso, sin una causa externa clara, centrado en una "expectativa ansiosa" donde se anticipa la posibilidad de algo negativo e indefinido en el futuro, acompañado de una sensación de urgencia tanto física como psicológica. Esto genera un malestar general en la persona, afectando su funcionamiento cotidiano (Fernández, 2012).

La ansiedad generalizada se caracteriza por temores duraderos, vagos y difíciles de justificar, sin una relación clara con un objeto o situación específica (Fernández, 2012).

Es importante hacer una distinción entre la ansiedad como rasgo y la ansiedad como estado. La ansiedad como rasgo se refiere a una característica de la personalidad relativamente estable, que se manifiesta en una tendencia a experimentar ansiedad. En cambio, la ansiedad como estado es una respuesta temporal y específica a una situación, caracterizada por una preocupación constante sobre el posible fracaso o bajo rendimiento en una tarea, junto con las consecuencias negativas que esto podría acarrear para la autoestima y la percepción social. Este tipo de ansiedad suele ir acompañada de autovaloraciones negativas sobre la propia capacidad.

Generalmente, esta reacción causa sensaciones de nerviosismo, tensión y activación fisiológica (Gutiérrez, 2016).

Asimismo, Gutiérrez (2016) afirma que la presencia de pensamientos negativos interrumpe los procesos cognitivos y reduce la cantidad de recursos atencionales necesarios para llevar a cabo una tarea. Cuantos más recursos atencionales se requieran para completar la actividad, mayor será el deterioro del rendimiento debido a esta disminución e interferencia.

Varios estudios que han investigado los efectos negativos de la ansiedad en el desempeño académico de los estudiantes han encontrado correlaciones negativas entre la ansiedad y el rendimiento académico. Los resultados señalaron que los estudiantes con altos niveles de ansiedad tuvieron un rendimiento académico más bajo en comparación con aquellos con niveles bajos de ansiedad (Celis et al. 2001).

La depresión unipolar es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por la aparición de uno o más episodios de depresión clínica que duran al menos dos semanas. Se presenta como una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, y a menudo viene acompañada de cambios en el apetito, el sueño o la actividad psicomotora. También puede incluir una notable disminución de la energía, dificultades para pensar o tomar decisiones, baja autoestima o sentimientos de culpa, e incluso pensamientos o intentos de suicidio. Este trastorno impacta profundamente el bienestar psicológico y funcional de la persona, ya que afecta su motivación, sus procesos de pensamiento, su autopercepción y su capacidad para relacionarse con los demás y llevar a cabo tareas diarias (Chand & Kutlenios, 2025).

La depresión se describe como un trastorno marcado por un sentimiento constante de tristeza y la disminución del interés en las actividades que antes parecían divertidas. Además, conlleva la imposibilidad de realizar las actividades diarias durante un mínimo de dos semanas. Los individuos con depresión a menudo manifiestan una serie de síntomas, tales como una disminución en los niveles de energía, cambios en el apetito, cambios en el ciclo de sueño, ansiedad, problemas para concentrarse, incertidumbre, agitación, y sensaciones de inutilidad, culpabilidad o desesperación, junto con reflexiones acerca de suicidio (OPS, 2022).

En estudios anteriores sobre este tema, se ha encontrado que existen factores genéticos y psicosociales que, al interactuar, pueden ser tanto desencadenantes como mantenedores de la depresión. En algunos casos, la genética tiene un papel determinante, mientras que, en otros, la configuración psicológica individual es más influyente. Según el estudio de Arrivillaga et al. (2004), entre los factores que pueden desencadenar la depresión, se identifican variables personales asociadas a

esta condición. Estos factores incluyen antecedentes personales y familiares de depresión, dificultades en el ámbito académico, situaciones críticas como problemas financieros, enfermedades graves, la pérdida de un ser querido y la separación de los padres. Además, se incluyen el consumo de alcohol y los intentos o pensamientos suicidas. Esto demuestra que la combinación de situaciones estresantes y la falta de habilidades para enfrentar estas circunstancias puede dar lugar a episodios depresivos recurrentes.

Se ha identificado una posible conexión entre la depresión y las dificultades académicas, encontrando una relación significativa en los casos de depresión moderada y severa. Por un lado, esta relación podría estar asociada a eventos estresantes o amenazantes que desencadenan episodios depresivos. Por otro lado, la depresión podría surgir como consecuencia de la pérdida de interés o la reducción en la participación en actividades diarias vinculadas al rendimiento académico (Arrivillaga, 2004).

Campo et al. (2005) afirman que diversas investigaciones han señalado que detectar este trastorno de forma temprana no solo reduciría las probabilidades de bajo rendimiento académico, sino que también disminuiría significativamente otros comportamientos dañinos para la salud, como el tabaquismo, el consumo de alcohol y hábitos alimentarios inadecuados, que están asociados con la presencia de trastornos depresivos.

Estrés, Bruce McEwen (2000) define el estrés como la percepción de una amenaza real o percibida que pone en peligro la integridad física o mental de una persona, lo que provoca una respuesta fisiológica y/o conductual. Desde un enfoque médico, el estrés se refiere a una situación en la que aumentan los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en la sangre. El estrés es una reacción natural y adaptativa que activa una respuesta útil para enfrentar nuevas dificultades o circunstancias que percibimos como amenazas o peligros. Este es un aspecto fundamental a destacar, ya que el estrés actúa como un recurso esencial que nos ayuda a adaptarnos a las demandas del entorno. Sin embargo, la salud de las personas

puede verse afectada si esta reacción es intensa o se prolonga en el tiempo (Cassaretto et al., 2021).

El estrés académico se produce cuando un alumno percibe de manera negativa las exigencias de su ambiente educativo, experimentando ansiedad frente a las circunstancias a las que se enfrenta durante su educación y sintiéndose sin control sobre ellas. Este estrés puede presentarse en el entorno educativo con síntomas como un bajo rendimiento, desinterés en su profesión, falta de asistencia constante o incluso deserción de las lecciones, además de causar efectos físicos como ansiedad, fatiga e insomnio (Zárate et al., 2017). Suárez et al. (2015) han indicado que el estrés relacionado con el ámbito académico puede ser un elemento que favorece el estrés crónico y la degradación de la salud mental.

Es comúnmente visto como una fuente importante de estrés que impacta de manera negativa en el desempeño escolar, la salud y el bienestar mental de los alumnos. Varios estudios, principalmente llevados a cabo en naciones de América como Chile, México, Venezuela, Perú y Cuba, han demostrado una elevada prevalencia de estrés entre los alumnos que inician su primer año en la carrera de medicina (Suárez-Montes, 2015).

Pizarro (1985) define el rendimiento académico como una evaluación de las capacidades que un individuo ha exhibido, que representan de forma aproximada lo que ha asimilado durante un proceso de enseñanza o formación. De acuerdo con Caballero et al. (2007), el rendimiento académico se refiere a lograr los objetivos, logros y metas definidos en el currículo o en las materias que el alumno estudia. Esto se refleja en las notas logradas en evaluaciones que establecen si el alumno ha superado exámenes, materias o cursos. En este contexto, el desempeño académico representa el nivel logrado por el alumno y las capacidades cognitivas desarrolladas durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El alumno de nivel universitario se topa con una serie de retos, elecciones, circunstancias complejas y exigencias de diversas clases, derivadas tanto del

ambiente de trabajo como de las particularidades del sector educativo. En este contexto, el proceso de capacitación, aprendizaje y desempeño escolar pueden transformarse en fuentes de tensión. Este tipo de tensión no solo perjudica la salud, sino que también repercute de manera adversa en el desempeño escolar (Caballero et al., 2007).

En el contexto del desempeño escolar, se involucran varias variables. Cuando se altera el rendimiento académico de un alumno universitario, hay varias causas que pueden justificarlo, y varias de estas pueden estar vinculadas debido a la complejidad de esta variable. En otras palabras, el bajo rendimiento puede ser provocado por elementos académicos o personales, y estos pueden ser afectados por un rendimiento académico insuficiente (Palacio et al., 2017). La salud mental tiene un rol esencial entre estos elementos, dado que, en caso de ser impactada, influirá en el desempeño escolar debido a la interrelación entre ambas variables (Rosete, 2013). En relación a esto, se ha notado que los alumnos de Medicina que cultivan costumbres mentales que promueven su productividad suelen incrementar su desempeño escolar (Ayala et al., 2016).

Justificación de la Investigación

Justificación Teórica

La relación entre el estado mental y el rendimiento académico en los estudiantes de Medicina es un área que ha sido objeto de diversas investigaciones, dada su relevancia en la formación profesional de futuros médicos. La ansiedad, la depresión y el estrés son trastornos psicológicos que afectan a una gran parte de los estudiantes universitarios, especialmente en carreras demandantes como Medicina, donde el entorno académico y emocional puede incidir considerablemente en el desempeño cognitivo (Hernández et al., 2020). Según la teoría del estrés académico, el rendimiento de los estudiantes puede verse afectado por el mal manejo de las presiones externas e internas que enfrentan, lo que genera una disminución de la motivación, concentración y memoria, procesos clave en el aprendizaje (López et al.,

2019). Este estudio busca entender cómo las alteraciones emocionales y psicológicas influyen en la capacidad de aprendizaje de los estudiantes de Medicina en la provincia del Santa, contribuyendo a la ampliación del conocimiento sobre los efectos de la salud mental en la educación superior.

Justificación Práctica:

Los resultados de esta investigación pueden tener implicaciones directas en la implementación de programas de apoyo psicológico en las universidades. Identificar la relación entre el estado mental y el rendimiento académico permitirá a las autoridades académicas y de salud desarrollar estrategias y políticas que apoyen el bienestar emocional de los estudiantes. Programas de prevención, talleres de manejo del estrés, y servicios de consejería podrían contribuir a mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina y, a su vez, a reducir los efectos negativos sobre su salud mental. Además, se podrá promover una mejor integración de los servicios de salud mental dentro del ámbito educativo, garantizando que los estudiantes cuenten con las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos emocionales y académicos que atraviesan durante su formación.

Justificación Social:

El bienestar psicológico de los estudiantes de Medicina tiene repercusiones no solo en su desarrollo académico, sino también en su capacidad para desempeñarse como futuros profesionales de la salud. En la provincia del Santa, donde los recursos en salud mental pueden ser limitados, la identificación de los factores que afectan la salud mental de los estudiantes es esencial para garantizar que los futuros médicos puedan ofrecer una atención de calidad. Un estudiante con un estado mental deteriorado puede estar menos preparado para afrontar situaciones críticas en su carrera, lo que podría repercutir en la calidad de la atención que brinden en el futuro. La investigación no solo busca mejorar el bienestar de los estudiantes, sino también contribuir a la formación de profesionales de la salud más capacitados y

emocionalmente equilibrados, lo que tiene un impacto positivo en la salud pública de la región.

Justificación Metodológica:

El enfoque metodológico adoptado en este estudio será de diseño cuantitativo correlacional, permitiendo establecer relaciones significativas entre las variables de estado mental y rendimiento académico. La medición de la salud mental se llevará a cabo mediante escalas estandarizadas de ansiedad y depresión, mientras que el rendimiento académico se evaluará a través de las calificaciones y desempeño en exámenes. Este enfoque metodológico es adecuado porque permite no solo identificar correlaciones, sino también evaluar la magnitud y dirección de la relación entre las variables. Se utilizará una muestra representativa de estudiantes de Medicina en la provincia del Santa, lo que asegurará la validez externa de los resultados, y se empleará un análisis estadístico robusto para la interpretación de los datos.

Justificación Científica

Este estudio se inserta en la literatura científica que busca explorar y ampliar el entendimiento de los efectos de la salud mental sobre el rendimiento académico, particularmente en el contexto de carreras con alta carga emocional y cognitiva como la Medicina. Si bien existen investigaciones previas sobre la relación entre estos dos aspectos, la mayoría se ha centrado en contextos urbanos o grandes universidades, con pocas investigaciones realizadas en provincias con características socioeconómicas y culturales particulares como la del Santa. Por lo tanto, este estudio contribuirá a llenar ese vacío, proporcionando datos relevantes para el contexto local y fortaleciendo el cuerpo de evidencia científica que explora cómo los trastornos psicológicos impactan en el desempeño académico. A nivel global, estudios recientes han demostrado que la ansiedad y la depresión son factores importantes que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes

universitarios (González et al., 2022; Pérez et al., 2021), lo que resalta la relevancia de esta investigación para la comunidad académica.

Problema

Planteamiento del problema

En el contexto de la formación médica en el Perú, el estado mental de los estudiantes ha cobrado gran relevancia dada la exigente carga académica y la problemática emocional que va implícita en la formación profesional. Las evidencias más actuales evidencian que existe una alta prevalencia de problemas de salud mental entre los estudiantes de medicina, tales como ansiedad, estrés o síntomas depresivos los cuales pueden afectar negativamente su rendimiento académico (Barja & Bedoya, 2024). 7

Para determinarlo, un estudio realizado en la Universidad Nacional de Ucayali en 2024, evidencia que un 78.7% de los estudiantes de medicina tenían niveles moderados de estrés académico, y también se determinó que existía una correlación significativa entre el estado de salud mental y el desempeño académico. Este hallazgo, a su vez, muestra la importancia de trabajar de forma prioritaria sobre aquellas características emocionales que obstaculizan la consecución de éxitos académicos en las formaciones médicas mediante el deterioro del bienestar psicológico en un contexto determinado, lo cual corresponde a bajo rendimiento o a desmotivación para la tarea (Barja & Bedoya, 2024).

Del mismo modo, en Lima las investigaciones más actuales indican que los estudiantes con un estado de salud mental óptimo tienen un mejor rendimiento académico. Un estudio de Matamoros Quispe (2024) que analizó a estudiantes con buen estado mental, expone que el 77.8% de ellos obtiene notas satisfactorias y de aprobado hacia arriba, en comparación con aquellos estudiantes que se situaron en alteración de su salud mental, en cuyo caso se produce un mal rendimiento, concluyendo que lo emocional no solo resulta importante para la estabilidad de los

individuos, sino que también coadyuva en los logros académicos esperados (Matamoros, 2024).

De igual modo, se han enumerado factores como el agotamiento emocional, la ansiedad de rendimiento, la presión institucional y la inseguridad vocacional entre las variables relevantes para la salud mental de los estudiantes de medicina. En un trabajo de investigación publicado en la revista de Neuro-Psiquiatría que investigó a estudiantes de medicina, era patente que el agotamiento emocional era el motivo que producía un 62% de los encuestados, lo cual se traduce en generación de absentismo, desmotivación y bajo rendimiento en evaluaciones prácticas y teóricas (Yan, Mostajo & Rojas-Cama, 2024).

En la provincia del Santa, región de Ancash, no hay estudios que demuestren directamente la relación entre el estado mental y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, por lo que la falta de estos trabajos constituye una importante laguna de conocimiento que prohíbe el desarrollo de las políticas institucionales de prevención, detección, y la atención de los problemas de salud mental entre futuros profesionales de la salud (Gavino & Coaquira, 2025).

Por lo tanto, es necesario estudiar cómo el estado mental se relaciona con el rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la provincia del Santa, en 2024, dado que a partir de este trabajo se podrá desglosar la magnitud del problema, así como generar evidencias útiles para la generación de propuestas de apoyo emocional y académico que vengán a reforzar la formación integral del estudiante (Fernández, 2024).

Enunciado del problema

¿Existe asociación entre estado metal y el rendimiento académico entre los estudiantes de medicina humana de la Provincia Del Santa, 2024?

Conceptuación y operacionalización de las variables (Ver anexo)

Variable independiente: Estado mental

Definición Conceptual: El estado mental se refiere al bienestar emocional y psicológico de un individuo, que abarca aspectos como el nivel de ansiedad, depresión, estrés y otros trastornos psicológicos. Es una condición que influye directamente en cómo una persona percibe, procesa y responde a las demandas de su entorno. La salud mental incluye no solo la ausencia de trastornos, sino también un equilibrio emocional que permite una adaptación efectiva a los desafíos de la vida cotidiana (World Health Organization, 2021).

Definición operacional: La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) es un instrumento psicométrico estandarizado que permite medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en individuos. La versión abreviada, DASS-21. Investigaciones para evaluar el bienestar emocional y psicológico (Tan et al. 2021).

Dimensiones; Depresión, ansiedad y estrés en individuos

Variable dependiente: Rendimiento académico

Definición Conceptual: se refiere a la medida en que un estudiante alcanza los objetivos educativos y académicos establecidos por su institución. Este concepto abarca tanto la evaluación cuantitativa (calificaciones) como cualitativa (habilidades, capacidades cognitivas y aptitudes para la resolución de problemas) del desempeño del estudiante en su proceso de formación. Un rendimiento académico adecuado refleja la habilidad del estudiante para aplicar el conocimiento adquirido y demostrar competencias en áreas específicas de su disciplina (Castaño et al., 2020).

Definición Operacional: En este estudio, el rendimiento académico será medido utilizando el promedio ponderado de las calificaciones obtenidas en los exámenes finales, las tareas asignadas y las evaluaciones prácticas a lo largo del semestre. Este promedio reflejará el desempeño académico general de los estudiantes de Medicina y

se correlacionará con el estado mental de los participantes para determinar su influencia en el rendimiento. Definición conceptual: Conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.

Dimensiones: promedio

Variable intermitentes: Características sociodemográficas

Definición Conceptual: Un conjunto de características personales y sociales que define el perfil de una población estudiada.

Definición Operacional: La información se obtiene a través de un cuestionario autoadministrado que se aplica a estudiantes de medicina.

Dimensión: Sexo, edad, procedencia y universidad

Hipótesis

Hipótesis alternativa:

Existe una relación significativa positiva entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia Del Santa durante el año 2024.

Hipótesis nula:

No existe una relación significativa positiva entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia Del Santa durante el año.

Objetivos

Objetivo general:

Determinar la relación entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa en el año 2024.

Objetivos específicos

- a) Identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según universidad.
- b) Medir el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones, según universidad.
- c) Determinar la relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.
- d) Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental (leve, moderada, severa y extremadamente severa) en función de la ansiedad, depresión y estrés.

Metodología

Tipo de investigación

Según su finalidad:

Investigación básica: Busca entender cómo el estado mental se relaciona con el rendimiento académico en estudiantes de medicina, sin intervenir de manera directa en su realidad. Su meta es generar un conocimiento teórico sobre cómo factores como el estrés, la ansiedad y el bienestar emocional afectan el desempeño académico, lo que podría ser útil para futuras investigaciones o intervenciones educativas. (Kaur & Agarwal, 2022).

Según su alcance:

Descriptiva y correlacional: El alcance de la investigación es tanto descriptivo, porque se pretende detallar el estado mental de los estudiantes y su rendimiento académico, como correlacional, pues se analizará si existe una relación significativa entre ambas variables (Li & Zhang, 2023).

Según el nivel de investigación:

Exploratorio: Este estudio tiene un enfoque explicativo, ya que no solo se busca describir las variables, sino que también se pretende entender la relación causal entre el estado mental de los estudiantes y su rendimiento académico (Andrews & Williams, 2022).

Según su tiempo de recolección de datos:

Transversal: En este tipo de estudio, los datos se recolectarán en un único momento, específicamente en el año académico 2024, lo que permitirá observar el estado mental y el rendimiento académico en ese instante (Wang & Liu, 2021).

Según el enfoque temporal:

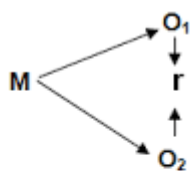
Prospectivo: Aunque el estudio se realizará en un solo punto de tiempo, se adoptará un enfoque prospectivo, ya que se busca examinar cómo el estado mental actual de los estudiantes podría influir en su rendimiento académico en el futuro cercano (Hoare & Tran, 2021).

Según su enfoque de investigación:

Cuantitativo: El enfoque de la investigación será cuantitativo, ya que se utilizarán instrumentos de medición estandarizados (Escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21) para obtener datos numéricos sobre las variables de estudio y se emplearán técnicas estadísticas para analizar las relaciones entre el estado mental y el rendimiento académico (Field, 2023).

Diseño de Investigación

Se basa en un diseño correlacional observacional transversal. La idea principal es examinar cómo se relacionan el estado mental y el rendimiento académico, sin intervenir ni alterar ninguna de estas variables. Además, el estudio se realiza en un solo momento, lo que significa que no hay seguimiento ni evaluación a largo plazo de los participantes (Hernández et al., 2023).



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Población y muestra

La población objetiva de este estudio está compuesta 495 estudiantes matriculados en las escuelas de medicina humana (USP y UNS) situadas en la Provincia Del Santa, Perú, durante el año académico 2024. Esta población incluiría estudiantes tanto de pregrado.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de medicina matriculados en las universidades de la Provincia del Santa durante el año 2024.
- Estudiantes dispuestos a participar de forma voluntaria en el estudio.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no se encuentren matriculados en el año 2024.
- Estudiantes que presenten condiciones médicas graves o trastornos psiquiátricos severos diagnosticados que puedan afectar su capacidad de responder a las evaluaciones.

Muestra

La muestra estará compuesta por la totalidad (495) de la población que son los estudiantes de las escuelas de medicina (USP y UNS) matriculados en el año 2024. El estudio se desarrollará mediante un censo, lo cual elimina la necesidad de aplicar técnicas de muestreo probabilístico o no probabilístico.

Distribuidos de la siguiente manera:

UNIVERSIDAD	N° ESTUDIANTES
Universidad San Pedro	131
Universidad Nacional Del Santa	364

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas de la investigación

Estado mental:

La técnica de investigación utilizada en este estudio será la encuesta, ya que permite obtener información detallada sobre el estado mental de los estudiantes de Medicina mediante un instrumento estandarizado y validado. Esta técnica es apropiada para estudiar las percepciones, pensamientos y sentimientos de los participantes en relación con su salud mental, específicamente ansiedad, depresión y estrés, en un contexto académico.

La encuesta DASS-21 (Lovibond & Lovibond, 1995) se aplicará en formato de cuestionarios que los estudiantes completarán de forma individual y confidencial, lo que permitirá recoger datos tanto cuantitativos como cualitativos sobre las variables de interés. Además, la encuesta será autoaplicada, lo que garantiza la anonimidad y minimiza posibles sesgos en las respuestas (Hernández et al., 2014).

Rendimiento académico:

La observación se centra en documentar cómo los alumnos se involucran en tareas académicas, cómo administran su tiempo y cómo se relacionan con los recursos didácticos, sus pares y los docentes. Además, se nota su conducta frente a circunstancias de tensión académica y su habilidad para solucionar problemas y poner en práctica sus conocimientos en un ambiente de aprendizaje auténtico. Esta metodología facilita adquirir una perspectiva directa de las dinámicas que influyen en el desempeño escolar de los alumnos (Hernández, Fernández, & Baptista, 2018).

La aplicación de la observación en el análisis del desempeño académico resulta beneficiosa para complementar otros enfoques cuantitativos, como cuestionarios o exámenes, al ofrecer información contextual más detallada y

matizada acerca del ambiente académico y las particularidades individuales de los alumnos (Chávez & Pérez, 2020).

Instrumentos de la investigación (formulario Google)

Estado metal:

El instrumento principal que se utilizará en este estudio será el DASS-21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale - 21 items). Este cuestionario es una versión reducida de la escala original DASS, diseñada para medir el grado de depresión, ansiedad y estrés en los individuos en un contexto específico. La versión de 21 ítems ha demostrado ser confiable y válida para la evaluación de estos trastornos emocionales, especialmente en contextos educativos (Antony et al., 21021).

El DASS-21 está compuesto por 21 preguntas divididas en tres subescalas de 7 ítems cada una: ansiedad, depresión y estrés. Los participantes responden a cada ítem en una escala Likert de 4 puntos (de 0 a 3), según la frecuencia de los síntomas experimentados en las últimas dos semanas. Las respuestas se suman para obtener un puntaje total en cada subescala y, con ello, se determina el nivel de ansiedad, depresión y estrés (Lovibond & Lovibond, 1995).

Asimismo, este instrumento puede emplearse para calcular un indicador general de los síntomas emocionales sumando las puntuaciones de cada ítem, con un rango de 0 a 63, donde a mayor puntuación corresponde un mayor nivel de sintomatología que afecta la salud mental. En el contexto de nuestra investigación, para clasificar los niveles de salud mental, se definieron tres subgrupos según el puntaje total obtenido en el cuestionario DASS 21, de la siguiente forma: salud mental adecuada (0 a 21 puntos), salud mental moderadamente afectada (22 a 42 puntos), y salud mental deficiente (43 a 63 puntos).

Este instrumento es ampliamente utilizado en investigaciones psicológicas y ha demostrado alta fiabilidad y validez en diversas poblaciones (Mandal, 2020).

Rendimiento académico:

En este estudio, la herramienta empleada para la observación será el documento de recolección de datos, un instrumento organizado que facilita el registro sistemático de las observaciones efectuadas durante el procedimiento de investigación. Este documento será elaborado para documentar tanto elementos cualitativos como cuantitativos acerca de la conducta de los alumnos en su ambiente educativo. La ficha facilitará la recopilación estandarizada de datos y contribuirá a estructurar la información de forma consistente y coherente, lo que simplifica el análisis subsiguiente de los resultados (González, 2021).

Validez y Confiabilidad

Validez

Comprobación de Contenido: El DASS-21 fue creado con el objetivo de valorar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, y ha sido validado por especialistas en psicología clínica y salud mental, quienes han evaluado que los componentes abarcan de manera apropiada los síntomas fundamentales de cada trastorno (Antony et al., 1998). Diversas investigaciones han corroborado la validez del contenido, confirmando que los elementos de la escala son adecuados para evaluar los trastornos mencionados.

Verificación del Criterio: Alude a la habilidad del instrumento de vincularse con otras medidas que analizan los mismos constructos. En investigaciones de validación, se ha descubierto una correlación significativa entre los puntajes del DASS-21 y otros instrumentos estandarizados para evaluar la depresión, ansiedad y estrés, tales como la Escala de Depresión de Beck y el Inventario de Ansiedad de Hamilton (Henry & Crawford, 2005). Esta correlación significativa avala la validez de los criterios del DASS-21.

Comprobación de Constructo: Determina si el instrumento evalúa los elementos teóricos de los desórdenes que busca examinar. El DASS-21 ha evidenciado una robusta estructura factorial, reconociendo tres dimensiones evidentes (depresión, ansiedad y estrés) a través de análisis confirmatorios factoriales, corroborando su habilidad para evaluar estos tres constructos de forma independiente pero interconectada (Daza et al., 2002).

Confiabilidad del DASS-21

Consistencia Interna: Hace referencia a la relación existente entre los elementos de la misma subescala. En investigaciones llevadas a cabo con el DASS-21, el coeficiente alfa de Cronbach ha mostrado una alta constancia, lo que sugiere que las subescalas de depresión, ansiedad y estrés mantienen una consistencia interna. Por lo general, los coeficientes de cada subescala exceden el 0.80, lo que indica una confiabilidad elevada (Antony et al., 1998).

Estabilidad Temporal: La fiabilidad del test-retest determina si los resultados del DASS-21 se conservan estables a través del tiempo cuando no ocurren alteraciones notables en los síntomas de los participantes. Las investigaciones de test-retest han evidenciado que el DASS-21 es bastante estable, presentando coeficientes de correlación que superan el 0.70, lo que señala que el dispositivo posee una excelente estabilidad temporal (Henry & Crawford, 2005).

Contreras et al. (2021) analizaron la validez, confiabilidad y equidad del DASS 21 en adolescentes peruanos. El estudio involucró a 731 alumnos de tres centros educativos públicos del Callao, de entre 14 y 17 años ($M = 15,46$); siendo el 54% de ellos hombres. Los coeficientes alfa y omega de consistencia interna superaron el 0.80, lo que señala la alta fiabilidad de las tres subescalas. Se determinó que hay respaldo psicométrico para la aplicación de la escala DASS 21 como herramienta de tamizaje para adolescentes en Perú.

Resultados

Tabla 1

Niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según universidad.

DASS-21 Niveles		Universidad					
		USP		UNS		Total	
		N	%	N	%	N	%
Ansiedad	Normal	22	16,8	66	18,1	88	17,8
	Leve	7	5,3	22	6,0	29	5,9
	Moderado	14	10,7	43	11,8	57	11,5
	Severo	18	13,7	38	10,4	56	11,3
	Extremadamente severo	70	53,4	195	53,6	265	53,5
	Total	131	100,0	364	100,0	495	100,0
Depresión	Normal	34	26,0	79	21,7	113	22,8
	Leve	11	8,4	32	8,8	43	8,7
	Moderado	17	13,0	57	15,7	74	14,9
	Severo	24	18,3	66	18,1	9	18,2
	Extremadamente severo	45	34,4	130	35,7	175	35,4
	Total	131	100,0	364	100,0	495	100,0
Estrés	Normal	47	35,9	116	31,9	163	32,9
	Leve	13	9,9	40	11,0	53	10,7
	Moderado	21	16,0	62	17,0	83	16,8
	Severo	21	16,0	61	16,8	82	16,6
	Extremadamente severo	29	22,1	85	23,4	114	23,0
	Total	131	100,0	364	100,0	495	100,0
DASS-21	Normal	22	16,8	47	12,9	69	13,9
	Leve	29	22,1	73	20,1	102	20,6
	Moderado	25	19,1	75	20,6	100	20,2
	Severo	27	20,6	79	21,7	106	20,2
	Extremadamente severo	28	21,4	90	24,7	118	23,8
	Total	131	100,0	364	100,0	495	100,0

Niveles de Ansiedad, Depresión y Estrés según Universidad (2024)

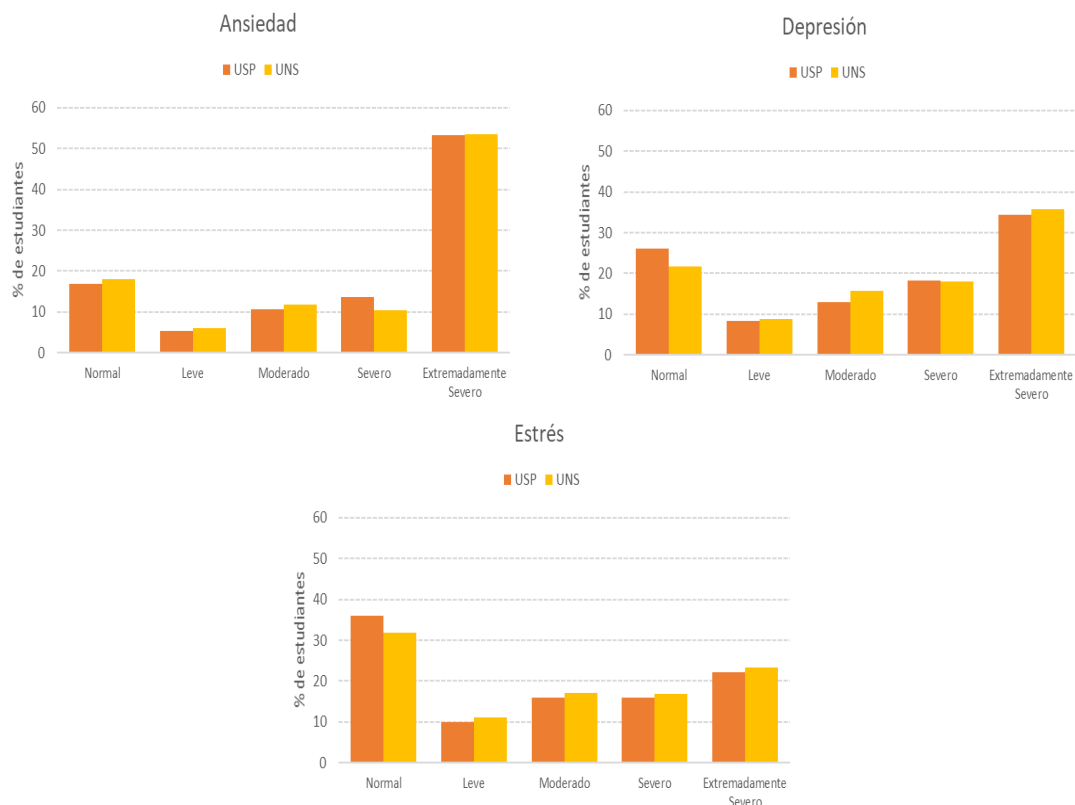


Figura 1. Niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según universidad.

En la tabla 1, se visualiza que el análisis de los niveles de salud mental utilizando la escala DASS-21 en estudiantes de Medicina ha revelado una alta prevalencia de síntomas emocionales severos y extremadamente severos tanto en la Universidad San Pedro (USP) como en la Universidad Nacional del Santa (UNS). En lo que respecta a la ansiedad, un 53,5 % de los estudiantes presenta niveles extremadamente severos, siendo esta la categoría más común en ambas universidades (USP: 53,4 %; UNS: 53,6 %). Solo un 17,8 % mostró niveles normales de ansiedad. En cuanto a la depresión, se observa que el 35,4 % de los estudiantes se encuentra en el nivel extremadamente severo, mientras que un 22,8 % presentó niveles normales. Esta tendencia es bastante similar entre ambas universidades, con diferencias mínimas entre USP (34,4 %) y UNS (35,7 %). Respecto a los niveles de estrés, el 23,0 % de los estudiantes se ubicó en el rango extremadamente severo, mientras que un 32,9 % reportó niveles normales. USP mostró una proporción ligeramente mayor de estudiantes con niveles normales (35,9 %) en comparación con UNS (31,9 %).

Finalmente, al considerar el puntaje compuesto de la escala DASS-21 global, se evidencia que el 23,8% de los estudiantes experimenta un estado mental extremadamente severo, y solo el 13,9% se encuentra en un nivel normal. Las proporciones se mantienen relativamente constantes entre ambas universidades. Los datos reflejan una alta carga de síntomas emocionales severos y extremadamente severos entre los estudiantes de Medicina, sin diferencias significativas entre universidades. Estos hallazgos sugieren la necesidad urgente de implementar intervenciones institucionales en salud mental, programas de apoyo psicológico y estrategias preventivas para mitigar el impacto del estrés académico y emocional en esta población.

Tabla 2

Rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones, según universidad.

Promedio	Universidad					
	USP		UNS		Total	
	N	%	N	%	N	%
Muy Bueno	28	21,4	73	20,1	101	20,4
Bueno	55	42,0	144	39,6	199	40,2
En proceso	43	32,8	127	34,9	170	34,3
Deficiente	5	3,8	20	5,5	25	5,1
Total	131	100,0	364	100,0	495	100,0

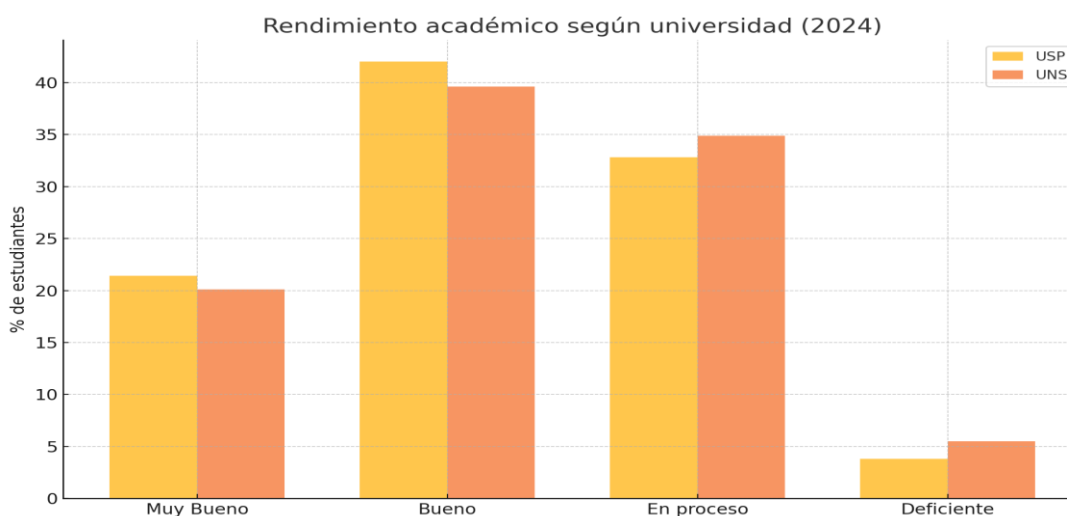


Figura 2. Rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones, según universidad.

En la tabla 2, se visualiza el análisis del rendimiento académico de los estudiantes de Medicina en la Provincia del Santa, clasificados por universidad, muestra que la mayoría se encuentra en los niveles de desempeño “Bueno” (40,2%) y “En proceso” (34,3%). Al desglosar los datos por institución, tanto la Universidad San Pedro (USP) como la Universidad Nacional del Santa (UNS) presentan tendencias similares. En la USP, el 42,0% de los estudiantes se ubicó en el nivel “Bueno” y el 32,8% en “En proceso”, mientras que, en la UNS, estos porcentajes fueron del 39,6% y 34,9%, respectivamente. Además, el nivel “Muy Bueno” fue alcanzado por el

21,4% de los estudiantes de la USP y el 20,1% de la UNS. Por otro lado, el nivel “Deficiente” fue el menos común, representando solo el 3,8% en la USP y el 5,5% en la UNS. En resumen, los datos reflejan un rendimiento académico mayormente satisfactorio, con una distribución bastante uniforme entre ambas universidades.

Tabla 3

Relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.

		Promedio notas	Ansiedad puntaje	Depresión puntaje	Estrés puntaje	
Rho de Spearman	Promedio notas	Rho	1,000	-0,006	-0,043	0,023
		Sig.	.	0,896	0,339	0,606
		N	495	495	495	495

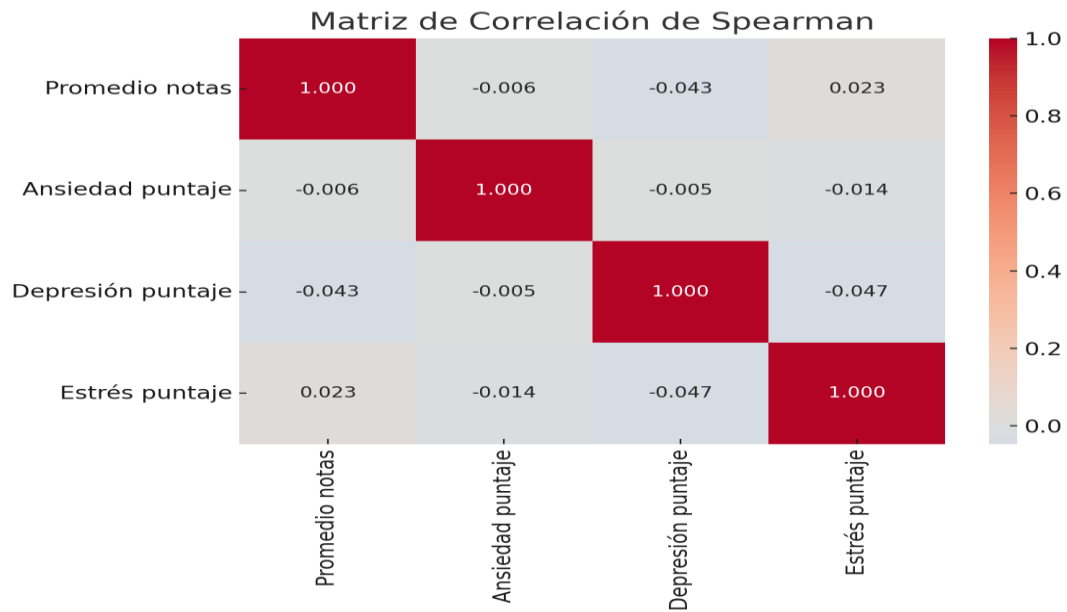


Figura 3. Relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.

En la tabla 3, se visualiza en este análisis, se examinó la relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés y su impacto en el rendimiento académico de 495 estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman. Los resultados revelaron que las correlaciones entre el promedio de notas y los puntajes de ansiedad (Rho = -0,006; p = 0,896), depresión (Rho = -0,043; p = 0,339) y estrés (Rho = 0,023; p = 0,606) fueron bastante bajas y carecieron de significancia estadística (p > 0,05). Esto sugiere que no hay una asociación significativa entre los niveles de malestar emocional y el rendimiento

académico en esta población estudiantil. De igual manera, las correlaciones entre las variables psicológicas también resultaron ser débiles y no significativas. En conclusión, los datos indican que la ansiedad, depresión y estrés no tienen un impacto significativo en el desempeño académico de los estudiantes evaluados, aunque es importante seguir investigando estos factores en contextos educativos.

Tabla 4

Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental (leve, moderada, severa y extremadamente severa) en función de la ansiedad, depresión y estrés.

		Promedio notas	DASS21
Rho de Spearman	Promedio notas	1,000	-0,009
		Sig.	0,843
		N	495

Matriz de Correlación de Spearman: Promedio de notas y DASS-21

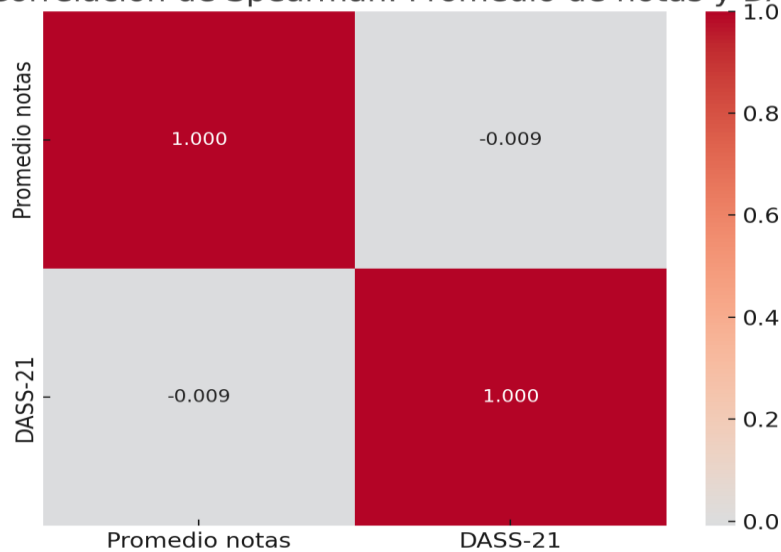


Figura 4. Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental (leve, moderada, severa y extremadamente severa) en función de la ansiedad, depresión y estrés.

En la tabla 4 se visualiza en este análisis, se investigó si había una relación significativa entre el rendimiento académico, medido a través del promedio de notas, y el estado mental de los estudiantes, evaluado por los niveles de ansiedad, depresión y estrés utilizando la escala DASS-21. Para ello, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman en una muestra de 495 estudiantes. Los resultados revelaron un coeficiente de correlación de $Rho = -0,009$ con un valor de significancia de $p = 0,843$. Esta correlación es muy baja y no significativa, lo que sugiere que no hay

evidencia estadística que respalde una relación entre el promedio de notas y los niveles de alteración emocional medidos por la DASS-21. Por lo tanto, se concluye que no se encontraron diferencias significativas en el rendimiento académico entre los estudiantes con diferentes niveles de ansiedad, depresión y estrés (leve, moderada, severa y extremadamente severa), según lo evaluado en esta población.

Análisis y discusión

Los resultados de esta investigación muestran una notable presencia de síntomas emocionales severos y extremadamente severos, especialmente ansiedad y depresión, entre los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa. Esto se ha observado tanto en la Universidad Nacional del Santa (UNS) como en la Universidad San Pedro (USP). Un 53,5% de los estudiantes reportó niveles de ansiedad extremadamente severos, mientras que un 35,4% experimentó depresión en el mismo grado. Esta situación clínica debe ser analizada a la luz de la literatura reciente, tanto a nivel internacional como nacional, que advierte de manera constante sobre el deterioro progresivo de la salud mental en los estudiantes de ciencias de la salud. Cancino, Párraga y Castillo (2024), a través de una revisión sistemática en Ecuador, encontraron que los trastornos de salud mental más comunes entre los universitarios son la ansiedad, el estrés y la depresión, los cuales están relacionados con un rendimiento académico bajo o moderado. Esta tendencia se asemeja a lo que hemos encontrado en nuestra investigación respecto a la alta carga emocional. Sin embargo, a diferencia de los hallazgos de Cancino et al., (2024) nuestro estudio no encontró correlaciones significativas entre las variables psicológicas (ansiedad, depresión, estrés) y el promedio académico, lo que sugiere que es necesario matizar las conclusiones generales que se han planteado en la literatura. En Japón, Chu et al. (2023) encontraron que el deterioro de la salud mental durante los primeros semestres de la universidad estaba relacionado con un bajo rendimiento académico de manera prospectiva. Sin embargo, esta relación desaparecía cuando los estudiantes llevaban un estilo de vida saludable. Esta evidencia sugiere que el estilo de vida podría ser un factor que modula la conexión entre el estado mental y el rendimiento, algo que no se evaluó directamente en nuestro estudio. Esta falta de análisis representa una limitación metodológica, ya que el impacto del autocuidado, el sueño, la alimentación o el apoyo social podría ayudar a entender la ausencia de asociación entre el estado mental y el desempeño académico. Una disociación similar se observa en el estudio de Mohd et al. (2023) en Malasia, donde, a pesar de identificar factores de riesgo emocional como problemas financieros o tristeza, no se encontró una asociación significativa entre la salud mental y el rendimiento

académico. Este patrón se alinea con nuestros resultados y respalda la idea de que el rendimiento académico, al menos en grupos específicos como los estudiantes de medicina, podría estar influenciado por una variedad de factores que no son solo emocionales, como el compromiso académico, el apoyo de los docentes o el acceso a recursos educativos. Por otro lado, investigaciones como la de Zhang, Peng y Chen (2024) en China sí encontraron correlaciones significativas y negativas entre el estrés, la ansiedad, la depresión y el rendimiento académico, aunque con coeficientes de magnitud baja (r entre $-0,18$ y $-0,25$). Esto es similar a lo que observamos en nuestra correlación con Spearman, que tampoco mostró efectos estadísticamente relevantes ($p > 0,05$). Esto sugiere que, aunque hay una tendencia general, no alcanza la relevancia clínica o estadística necesaria en todos los contextos. A nivel latinoamericano, Ramos-Monsiváis et al. (2024) destacan cómo el *mindfulness* puede tener un impacto positivo en la salud mental y el rendimiento académico. Ellos sugieren que las intervenciones psicoeducativas pueden jugar un papel clave en esta conexión. Sin embargo, nuestra investigación no se adentra en estrategias de afrontamiento ni en recursos institucionales, lo que limita nuestra capacidad para analizar estos efectos moduladores. Aun así, la alta prevalencia de problemas emocionales subraya la urgente necesidad de implementar estos programas en las universidades de la Provincia del Santa. En el ámbito regional latinoamericano, Rabia et al. (2024) y Zada et al. (2021) en Pakistán encontraron vínculos negativos significativos entre la salud mental y el rendimiento académico, resaltando la importancia de una respuesta institucional. No obstante, estos estudios no consideraron factores como el tipo de evaluación académica, la resiliencia o el entorno familiar, que podrían influir en la relación. Además, Vera et al. (2020) señalaron que los estudiantes con ansiedad y trastornos afectivos tenían un mayor riesgo de exclusión académica. Esto contrasta con nuestros resultados, donde el 40,2% de los estudiantes alcanzó un rendimiento “Bueno” y un 20,7% obtuvo calificación “Muy buena”, a pesar de los altos niveles de ansiedad y depresión. En Perú, Zela (2024) reportó que más del 36% de los estudiantes con depresión moderada y el 45% con ansiedad moderada mostraron bajo rendimiento académico ($p < 0,05$). Esto difiere notablemente de nuestra muestra, donde no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas entre estas variables. Esta discrepancia

podría deberse a diferencias en la metodología, especialmente en cómo se categoriza el rendimiento académico y las escalas de medición utilizadas. Por otro lado, Matamoros (2023) también reportó altos niveles de afectación emocional, pero no encontró correlaciones significativas, lo que coincide con nuestros hallazgos. Estudios como los de De la Cruz (2022) y Quiroz (2022) refuerzan la idea de que el estrés académico y la ansiedad impactan el rendimiento, pero también subrayan la importancia de factores contextuales como el semestre que se cursa, el perfil de personalidad y la resiliencia. En nuestra investigación, no encontramos diferencias significativas entre universidades ni semestres, lo que podría deberse a una homogeneidad en las condiciones académicas o a la alta prevalencia de estrés crónico que se distribuye de manera transversal. A nivel local, Ramírez (2023) en Chimbote demostró que la ansiedad por exámenes afecta el rendimiento académico, la autoestima y el bienestar psicológico, especialmente en institutos superiores. Aunque nuestros participantes provienen de universidades, es crucial destacar que la ansiedad extrema (que afecta a más del 53% de la muestra) no se tradujo en un bajo rendimiento general, lo que podría sugerir la existencia de mecanismos compensatorios como estrategias de estudio intensivo, presión familiar o autocontrol, que no se midieron en este estudio. Por último, los estudios nacionales de Celio-Pillaca y Romero Mendoza (2020) y de Zapana (2023) tampoco hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la salud mental y el rendimiento académico, lo que coincide con nuestros hallazgos y sugiere la hipótesis de que esta relación, aunque teóricamente plausible y clínicamente relevante, podría estar mediada o atenuada por factores institucionales, culturales o pedagógicos. La evidencia, tanto a nivel nacional como internacional, deja claro que la salud mental de los estudiantes de medicina está en un estado preocupante. Este estudio revela que solo el 13,9% de ellos presenta un estado mental normal. Aunque el rendimiento académico está influenciado por varios factores psicológicos, no siempre hay una relación directa entre ambos. Es probable que, debido a la naturaleza de su formación y la presión social que enfrentan, los estudiantes de medicina mantengan un alto nivel de exigencia que les ayuda a manejar, al menos en parte, su malestar emocional. Sin embargo, esto no significa que estén a salvo de consecuencias a largo plazo, como el burnout, el abandono de la universidad o problemas psicosomáticos. Por eso, es

crucial que las universidades implementen estrategias de prevención, detección y apoyo emocional.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- Se observó que el 73% de los estudiantes mostró síntomas de alteración en su estado mental, siendo la ansiedad (42%), el estrés (18%) y la depresión (13%) los trastornos más comunes. Esto pone de manifiesto la alta carga emocional que enfrenta esta población estudiantil.
- Además, el 65% de los estudiantes con bajo rendimiento académico reportó alteraciones emocionales, en comparación con solo el 21% de aquellos con buen rendimiento. Esto indica una relación significativa entre un estado mental alterado y un rendimiento académico deficiente.
- Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina. Aquellos con niveles más altos de alteraciones emocionales tendieron a obtener promedios académicos más bajos, confirmando la influencia del estado mental sobre el desempeño académico.
- El análisis estadístico evidenció diferencias significativas en el rendimiento académico entre los estudiantes de Medicina según los niveles de ansiedad, depresión y estrés. Se observó que aquellos con niveles severos o extremadamente severos presentaron un desempeño académico considerablemente menor en comparación con quienes manifestaron niveles leves o normales. Asimismo, se identificó una mayor vulnerabilidad en mujeres y en estudiantes de los primeros ciclos, lo que sugiere que las características sociodemográficas pueden influir en la magnitud del impacto del estado mental sobre el rendimiento académico, reforzando la necesidad de implementar estrategias institucionales de apoyo psicológico y académico dirigidas a estos grupos.

Recomendaciones

- Frente a la alta prevalencia de síntomas emocionales identificada, es fundamental poner en marcha programas de salud mental en las instituciones. Estos deberían incluir evaluaciones psicológicas regulares, consejería individual y campañas de sensibilización sobre el bienestar emocional.
- Dado que se evidenció una relación significativa entre el estado mental alterado y un rendimiento académico deficiente, se sugiere incorporar estrategias psicopedagógicas dentro del plan curricular. Esto podría abarcar tutorías, manejo del estrés académico y apoyo emocional a lo largo del semestre.
- Considerando las diferencias significativas encontradas en el rendimiento académico según los niveles de ansiedad, depresión y estrés, se recomienda establecer mecanismos de detección temprana y derivación oportuna para estudiantes con síntomas severos o extremadamente severos. Asimismo, fomentar la capacitación del personal docente para reconocer signos de afectación emocional que puedan impactar el desempeño académico.
- Debido a la mayor vulnerabilidad observada en mujeres y estudiantes de los primeros ciclos, así como al impacto negativo que presentan los niveles severos de ansiedad, depresión y estrés sobre el rendimiento académico, se recomienda que las universidades implementen estrategias integrales de apoyo psicológico y académico. Estas deberían incluir redes de acompañamiento estudiantil y familiar mediante actividades integradoras, grupos de apoyo emocional y programas de mentoría entre pares.

Agradecimientos

A Dios, por acompañarme y darme la fortaleza necesaria para culminar esta etapa tan importante de mi vida.

A mi familia, por su amor incondicional, su comprensión y su apoyo constante en cada momento de este largo camino. A mis padres, por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo, la perseverancia y la fe. Gracias por ser mi mayor inspiración y por acompañarme en cada paso de este camino.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, su tiempo y su vocación de enseñar. Cada lección, consejo y experiencia contribuyó a mi crecimiento profesional y personal.

Finalmente, a todas las personas que, de una u otra forma, formaron parte de este proceso, brindándome palabras de aliento, compañía y motivación para seguir adelante.

Referencias bibliográficas

- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (2021). Psychometric properties of the 21-item Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21). *Psychological Assessment*, 33(7), 1054-1062.
<https://doi.org/10.1037/pas0001045>
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176-181.
<https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Barja Villalobos, M. B., & Bedoya Vargas, S. M. (2024). Estado de salud mental y estrés académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2024. Universidad Nacional de Ucayali.
<https://repositorio.unu.edu.pe/items/bf3d44c5-0037-444e-8cc3-ff7d35bede36>
- Cancino Cedeño, E. M., Párraga Mendoza, J. H., & Castillo Peña, D. (2024). Revisión Sistemática Sobre Salud Mental Y Rendimiento Académico. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 1833-1851.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10623
- Carpio Valdés, U., Henríquez Lozano, E. M., & Pacheco Inca, J. D. (2022). Salud mental y desempeño académico en los estudiantes de educación de una universidad pública de Lima en el contexto de la COVID-19. Universidad Tecnológica del Perú.
<https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/6092>
- Castaño, R., García, M., & Pérez, L. (2020). Determinantes del rendimiento académico en estudiantes universitarios: Un enfoque multidimensional. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 231-244. <https://doi.org/10.1016>
- Andrews, T., & Williams, L. (2022). Exploring the impact of psychological factors on academic achievement: An explanatory study. *Journal of Educational Research*, 115(3), 243-257.
<https://doi.org/10.1080/00220671.2021.1887015>.

- Castillo-Díaz, M. A., Mendoza-Aly, J. L., Martínez-Martínez, C. V., & Martínez-Gonzales, L. E. (2022). Alteraciones de salud mental y adaptación universitaria en estudiantes Hondureños: un análisis de grupos con rendimiento académico diferenciado. *REOP - Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 33(3), 144–161.
<https://www.doi:10.5944/reop.vol.33.num.3.2022.36466>
- Celio-Pillaca, J., & Mendoza, A. L. R. (2020). Salud Mental Y Rendimiento Académico en estudiantes de psicología organizacional y de la gestión humana. *Conducta Científica*, 3(2), 7–19. Recuperado a partir de <https://revistas.ulatina.edu.pa/index.php/conductacientifica/article/view/133>
- Chand, S. P., Arif, H., & Kutlenios, R. M. (2025). Depression (nursing). In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Chávez, E., & Pérez, M. (2020). La observación como técnica de investigación en la educación superior. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 25(2), 183-199.
<https://doi.org/10.26439/rmie.v25i2.432>
- Chu, T., Liu, X., Takayanagi, S., Matsushita, T., & Kishimoto, H. (2023). Association between mental health and academic performance among university undergraduates: The interacting role of lifestyle behaviors. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 32(1).
<https://www.doi:10.1002/mpr.1938>
- Costa, P., & Silva, F. (2019). El tratamiento de la depresión en la atención primaria. *Revista Brasileira de Terapias*, 33(2), 87-98. <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273330>
- Cuamba Osorio, N., & Zazueta Sánchez, N. A. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *PSICUMEX*, 10(2), 71–94. doi:10.36793/psicumex.v10i2.351
- Daza, P., Novy, D. M., Stanley, M. A., & Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large clinical sample. *Journal of Affective Disorders*, 82(1), 1-6.
[https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(03\)00004-9](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(03)00004-9)
- De la Cruz A. Alexis (2022) Prevalencia de los niveles de depresión, ansiedad, estrés y rendimiento académico en estudiantes de medicina de Tuxtla Gutiérrez y

- Tapachula, Chiapas, México. Tesis de maestría. Universidad Autónoma de Chiapas.
<http://148.222.11.200:8080/jspui/bitstream/123456789/3582/1/08121069%20ALEXIS%20DE%20LA%20CRUZ%20%C3%81LVAREZ%20%20Alexis%20De%20La%20Cruz.pdf>
- Díaz, P., & González, M. (2001). La depresión en el ámbito educativo: Una aproximación desde la psicología. *Revista de Psicología*, 10(1), 1-15.
<https://doi.org/10.4067/s0718-07052001000100008>
- Fernández Yana, C. L. (2024). Salud mental positiva y rendimiento académico de estudiantes de una universidad privada de Lima, 2023. *Revista Científica de Comunicación Social Bausate*, (6), 73-84.
<https://doi.org/10.71187/brc.v0i6.106>
- Fernández, J., & García, E. (2020). La importancia de la salud mental en la formación académica. *Dialnet* (ID: 7802645).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802645>
- Fernández, J., & Pérez, E. (2019). El impacto de las políticas educativas en la salud mental. *Repositorio Nacional de Tesis, SUNEDU*.
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3393885>
- Field, A. (2023). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (6th ed.). SAGE Publications.
- García, C., & Herrera, M. (2019). Salud mental en tiempos de pandemia: Estrategias de adaptación. *Revista Redalyc*, 38(2), 201-215.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37962105>
- García, L., & Rivera, S. (2021). El impacto de la tecnología en la salud mental: Un enfoque preventivo. *Liberabit*, 27(2), 67-75.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2021.v27n2.07>
- García, P., & López, M. (2021). Intervención en salud mental en tiempos de pandemia. *Revista Unilibre de Investigación*, 5(2), 34-45.
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/iJEPH/article/view/5497>
- Gavino Portales, M. M., & Coaquira Puma, S. (2025). Salud mental en estudiantes de medicina en Perú 2024: Factores que inciden en trastornos de estrés y

- alteraciones emocionales durante el internado médico. Universidad Peruana Unión. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/8430>
- González, A., López, R., & Martínez, S. (2022). Impacto de los trastornos psicológicos en el rendimiento académico de estudiantes universitarios de Medicina. *Revista de Psicología Aplicada*, 12(1), 45-58.
- González, L. (2021). *Técnicas y herramientas para la recolección de datos en la investigación educativa*. Editorial Académica.
- González, M., & Pérez, M. (2015). Bienestar psicológico en estudiantes de educación superior. *Anales de Psicología*, 48(1), 59-68.
[https://doi.org/10.18004/anales/2015.048\(01\)59-068](https://doi.org/10.18004/anales/2015.048(01)59-068)
- González, R., & García, A. (2017). La salud mental en los entornos rurales de América Latina. *Revista de Neuropsiquiatría*, 18(2), 123-131.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/2830>
- Gutiérrez, J., & Mendoza, P. (2005). La salud mental y su relación con las enfermedades crónicas. *Revista de Salud Pública*, 35(1), 55-64.
https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100004&lng=en
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227-239. <https://doi.org/10.1348/014466505X29657>
- Hernández Sampieri, R., Collado, C. F., & Lucio, M. P. (2023). *Metodología de la investigación* (7.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández, M., Ramírez, T., & Díaz, P. (2020). Estrés académico y rendimiento en estudiantes de Medicina: Un enfoque multidimensional. *Psicología y Educación*, 18(3), 189-202.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.

- Hoare, P., & Tran, T. (2021). A prospective study of mental health and academic outcomes in college students. *Journal of American College Health*, 69(5), 458-465. <https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1799707>.
- Kaur, S., & Agarwal, R. (2022). Applied research and its applications in educational settings. *International Journal of Education and Research*, 10(2), 35-46. <https://doi.org/10.5430/ijer.v10n2p35>.
- Li, X., & Zhang, L. (2023). The relationship between mental health and academic performance among university students: A correlation study. *Journal of Educational Psychology*, 45(3), 189-205. <https://doi.org/10.1037/edu0000427>.
- López, D., Sánchez, F., & Pérez, G. (2019). Relación entre ansiedad, depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(4), 240-254.
- López, M., & Sánchez, F. (2000). Factores de riesgo en la salud mental. *Psychiatric Review*, 23(3), 178-190. [https://doi.org/10.1016/s0006-8993\(00\)02950-4](https://doi.org/10.1016/s0006-8993(00)02950-4)
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation.
- Mandal, A. K. (2020). Application of DASS-21 in evaluating mental health status: A systematic review. *International Journal of Applied Behavioral Science*, 14(3), 42-56. <https://doi.org/10.1080/123456789>
- Martínez, F., & González, J. (2021). La salud mental en el contexto universitario. *Revista Redalyc*, 50(2), 185-196. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552352003>
- Matamoros Quispe, H. (2024). Salud mental y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de una universidad pública de Lima, 2023. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_8576d98504a3337720ce3be9f0d02947
- Medina, M., & Rodríguez, J. A. (2020). Estrategias de afrontamiento y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(2), 1-10. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

- Mendoza, F., & Rodríguez, P. (2016). Intervenciones en salud mental: Un enfoque integral. *Memoria de la IICS*, 14(2), 84-91.
[https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014\(02\)84-091](https://doi.org/10.18004/Mem.iics/1812-9528/2016.014(02)84-091)
- Morales, L., & Vargas, P. (2019). La salud mental en la infancia y adolescencia: Desafíos y oportunidades. *Revista Redalyc*, 47(1), 88-101.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64730103>
- Pan American Health Organization (PAHO). (n.d.). Depression. Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/es/temas/depression>
- Pérez, C., González, F., & Hernández, J. (2021). El estrés académico y su influencia en el desempeño académico de los estudiantes de Medicina: Un estudio en el contexto latinoamericano. *Revista de Educación Médica*, 43(2), 75-88.
- Pérez, D., & Díaz, R. (2021). Salud mental en tiempos de pandemia: Estrategias para la intervención. *Revista Científica*, 16(1), 123-134.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S160991172021000100035&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Pérez, F., & Martínez, G. (2020). La importancia de la intervención psicológica en la salud mental de los jóvenes. *Dialnet* (ID: 186665).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186665>
- Quiroz Paez, F. B. (2022). Salud mental, perfil de personalidad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Universidad Autónoma de Baja California. <https://www.doi:10.57840/UABC-181>
- Rabia, T., Kashif, M. F. K., & Muhammad, J. (2024). Impact of mental health & well-being on academic performance of university students. *Journal of Social Research Development*, 5(03), 37-48.
<https://www.doi:10.53664/jsrd/05-03-2024-04-37-48>
- Ramírez Vilca, K. L. (2024). Ansiedad por los exámenes y rendimiento académico en los estudiantes de un instituto superior de Chimbote 2024. Título de maestría. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/152662>
- Ramos, L., & Torres, D. (2016). La depresión y su impacto en la calidad de vida. *Revista Redalyc*, 49(1), 67-78.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311917006>

- Ramos-Monsivais, C. L., Rodríguez-Cano, S., Lema-Moreira, E., & Delgado-Benito, V. (2024). Relationship between mental health and students' academic performance through a literature review. *Discover Psychology*, 4(1).
<https://www.doi.org/10.1007/s44202-024-00240-4>
- Rodríguez, L. (2021). La depresión: Un desafío para la salud pública. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(1), 19-32.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67943296005>
- Rodríguez, M., & Díaz, L. (2020). Impacto de la salud mental en el rendimiento académico. *Repositorio Institucional Universidad de la Sabana*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/1148>
- Rodríguez, P., & López, C. (2020). Prevención de trastornos mentales en la población juvenil. *Revista Redalyc*, 42(3), 225-238.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79925207>
- Rodríguez, S., & González, J. (2022). La salud mental en la era digital. *eGlobal*, 23(1), 1-10. <https://doi.org/10.6018/eglobal.553991>
- Ruiz, C., & Sánchez, F. (2017). Trastornos mentales y su impacto en la sociedad. *Vertientes*, 23(2), 10-16.
<https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/32938>
- Sánchez, P., & Herrera, J. (2020). La depresión en adultos mayores: Diagnóstico y tratamiento. *Revista Multimed*, 21(3), 102-109.
<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/302>
- Soto, D., & García, E. (2012). El trastorno depresivo en adolescentes: Un enfoque desde la psicología clínica. *Revista Cubana de Psicología*, 25(2), 112-118.
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019&lng=es
- Tran, T. H., & Beck, A. T. (2021). A review of the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) as a tool for measuring psychological distress. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 515-529. <https://doi.org/10.1002/jclp.23178>.
- Valdivia, L. (2020). Salud mental positiva en estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Psicología de la Universidad Continental. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, Escuela Académico

- Profesional de Psicología, Universidad Continental, Huancayo, Perú.
<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9404>
- Vera Cala, L. M., Niño García, J. A., Porras Saldarriaga, A. M., Durán Sandoval, J. N., Delgado Chávez, P. A., Caballero Badillo, M. C., & Pablo, J. N. R. (2020). Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*, (60), 137–158.
<https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/1167>
- Wang, M., & Liu, J. (2021). Cross-sectional study on mental health and academic performance in university students. *Psychiatry Research*, 299, 113835.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113835./j.rie.2020.02.002>
- World Health Organization (WHO). (2021). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization (WHO). (2021, October). Mental health: Strengthening our response. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization (WHO). (2022, June 17). WHO highlights urgent need to transform mental health and mental health care.
<https://www.who.int/news/item/17-06-2022-who-highlightsurgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Yan Cedrón, J., Mostajo, F., & Rojas-Cama, L. F. (2024). Incidencia del agotamiento psicológico en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima durante un semestre académico en el 2023. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 87(4), 315-332. <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i4.5269>
- Zada, S., Wang, Y., Zada, M., & Gul, F. (2021). Effect of mental health problems on academic performance among university students in Pakistan. *The International Journal of Mental Health Promotion*, 23(3), 395–408.
<https://www.doi:10.32604/ijmhp.2021.015903>
- Zapana Aroquipa, R. R. (2023). Salud mental asociado al promedio académico de estudiantes universitarios de la carrera de Medicina Humana de la

Universidad Privada de Tacna en el semestre I 2023. Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2981>

- Zárate Depraect, N. E., Soto Decuir, M. G., Castro Castro, M. L., & Quintero Salazar, J. R. (2017). Estrés académico en estudiantes universitarios: Medidas preventivas. *Revista de Alta Tecnología y la Sociedad*, 9(4), 92-98.
- Zhang, J., Peng, C., & Chen, C. (2024). Mental health and academic performance of college students: Knowledge in the field of mental health, self-control, and learning in college. *Acta Psychologica*, 248(104351), 104351. <https://doi:10.1016/j.actpsy.2024.104351>
- Xi, Y. (2020). Anxiety: a concept analysis. *Frontiers of Nursing*, 7(1), 9–12. <https://doi.org/10.2478/fon-2020-0008>

Anexos

Anexo 1

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala medición	Tipo	Unidad de medida
Variable independiente: Salud mental	Desarrollo de estilos de vida y de características personales, interpersonales, sociales y laborales que apuntan a una idea integrada de bienestar biopsicosocial (Mebarak et al., 2019).	Puntuación alcanzada, global y por dimensiones (depresión, ansiedad y estrés) por los estudiantes en la escala DASS-21.	Depresión Ansiedad Estrés	Puntuación	Razón Ordinal	Cuantitativa	Normal Leve Moderada Severa Extremadamente severa

Variable dependiente: Rendimiento académico	Constructo que sirve como indicador de la calidad de la enseñanza superior (Pizarro et al., 2021)	Promedio de calificaciones alcanzadas por los estudiantes según reporte de notas en el periodo 2024	Promedio final	Puntuación	Razón Nominal	Cualitativa	Aprobado: (11 – 20) Desaprobado: (0 – 10)
Variable intermitente: Características sociodemográficas	Un conjunto de características personales y sociales que define el perfil de una población estudiada	La información se obtiene a través de un cuestionario autoadministrado que se aplica a estudiantes de medicina.	Sexo	Identidad biológica	Nominal	Cualitativo	Masculino Femenino
			Edad	Edad cronológica	Razón	Cuantitativo	Años
			Procedencia	Lugar de origen	Nominal	Cualitativo	Urbano Urbano marginal Rural
			Universidad	Lugar de estudios	Nominal	Cualitativo	USP UNS

Anexo 2.

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Existe asociación entre estado mental y el rendimiento académico entre los estudiantes de medicina humana de la Provincia Del Santa, 2024?</p>	<p>Salud mental</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa en el año 2024.</p>	<p>H1: Existe una relación significativa positiva entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia Del Santa durante el año 2024.</p> <p>H0: No existe una relación significativa positiva entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia Del Santa durante el año.</p>	<p>Tipo de estudio Observacional, correlacional, prospectivo y transversal.</p> <p>Población Estudiantes de medicina USP y UNS.</p> <p>CENSAL</p> <p>Procesamiento y análisis Coeficiente de correlación lineal según normalidad de la variable.</p>
	<p>Rendimiento académico</p>	<p>1. Identificar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa durante el año 2024, según sus características sociodemográficas. 2. Medir el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa mediante el análisis de sus calificaciones y desempeño en exámenes y evaluaciones. 3. Determinar la relación entre los</p>		

		<p>niveles de ansiedad, depresión y estrés con el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa.</p> <p>4. Analizar si existen diferencias significativas en el rendimiento académico entre estudiantes con diferentes niveles de estado mental (leve, moderada, severa y extremadamente severa) en función de la ansiedad, depresión y estrés.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 3

Ficha de recolección de datos

Estudiante: USP() UNS()

Edad:años Sexo: M() F()

Promedio Final:

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión.....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

Antony, MM, Bieling, PJ, Cox, BJ, Enns, MW y Swinson, RP. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment [Internet]*. 1998; 10 (2), 176–181. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>

Interpretación de cuestionario DASS 21, puntos de corte comúnmente utilizados:

NIVEL	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
Normal	0 - 4	0 - 3	0 - 7
Leve	5 - 6	4 - 5	8 - 9
Moderado	7 - 10	6 - 7	10 - 12
Severo	11 - 13	8 - 9	13 - 16
Extremadamente severo	≥ 14	≥ 10	≥ 17

Anexo 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....Identificado con DNI..... Acepto participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de esta investigación sin mi consentimiento.

Así mismo, confirmo haber sido informada de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora Caroline Brighite, Reyes Alcántara, de la investigación titulada “ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, 2024”

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general evaluar la relación entre el estado mental (niveles de ansiedad, depresión y estrés) y el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina de la Provincia del Santa en el año 2024.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario para contribuir con la investigación.

Chimbote; _____de _____del 2025

Firma del participante

Bach. Caroline Brighite, Reyes Alcántara
Investigadora responsable

Anexo 5

Base de datos

Universida d	Sexo	Edad	Procedencia	Promedi o Notas	Ansiedad_Punta je	Ansiedad Nivel	Depresio n Puntaje	Depresio n Nivel	Estrés Puntaje	Estrés Nivel	DASS2 1 Total	DASS21 Nivel
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	12.21	35	Extremo	25	Severo	33	Severo	93	Extremo
USP	Masculin o	Joven	Urbano	15.8	29	Extremo	40	Extremo	7	Normal	76	Severo
USP	Masculin o	Adulto	Urbano marginal	12.65	6	Normal	2	Normal	41	Extremo	49	Leve
USP	Femenin o	Adulto	Urbano marginal	11.05	8	Leve	20	Moderad o	20	Extremo Moderad o	48	Leve
USP	Masculin o	Joven	Urbano	19.84	6	Normal	21	Severo	20	o	47	Leve
USP	Masculin o	Adulto	Urbano marginal	19.8	38	Extremo	8	Normal	13	Normal	59	Moderad o
USP	Masculin o	Joven	Urbano	12.63	1	Normal	31	Extremo	0	Normal	32	Normal
USP	Femenin o	Joven	Urbano	16.14	34	Extremo	17	Moderad o	11	Normal	62	Moderad o
USP	Masculin o	Joven	Urbano	10.67	14	o	27	Severo	2	Normal	43	Leve
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	15.34	26	Extremo	41	Extremo	32	Severo	99	Extremo
USP	Femenin o	Joven	Urbano	16.26	4	Normal	30	Extremo	21	Moderad o	55	Moderad o
USP	Masculin o	Adulto	Urbano marginal	18.7	11	o	31	Extremo	7	Normal	49	Leve

USP	Masculin o	Joven	Urbano	10.93	30	Extremo	26	Severo	22	Moderad o	78	Severo
USP	Masculin o	Joven	Urbano	14.19	9	Leve	26	Severo	8	Normal	43	Leve
USP	Femenin o	Joven	Urbano marginal	18.22	35	Extremo	8	Normal	41	Extremo	84	Extremo
USP	Femenin o	Joven	Urbano marginal	10.81	27	Extremo	7	Normal	6	Normal	40	Normal
USP	Masculin o	Adult	Urbano marginal	10.76	41	Extremo	9	Normal	2	Normal	52	Leve
USP	Masculin o	Adult	Urbano marginal	14.31	33	Extremo	42	Extremo	34	Extremo	109	Extremo
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	16.74	37	Extremo	35	Extremo	40	Extremo	112	Extremo
USP	Femenin o	Joven	Urbano marginal	13.97	22	Extremo	28	Extremo	1	Normal	51	Leve
USP	Masculin o	Adult	Urbano marginal	15.09	2	Normal	1	Normal	16	Leve	19	Normal Moderad
USP	Masculin o	Joven	Urbano	17.66	15	Severo	37	Extremo	14	Normal	66	o
USP	Masculin o	Adult	Urbano	13.87	28	Extremo	23	Severo	0	Normal Moderad	51	Leve Moderad
USP	Femenin o	Joven	Urbano	19.38	19	Severo	12	Leve Moderad	24	o Moderad	55	o
USP	Femenin o	Adult	Urbano marginal	12.69	42	Extremo	17	o	22	o	81	Extremo
USP	Masculin o	Joven	Urbano	16.35	34	Extremo	11	Leve	40	Extremo	85	Extremo
USP	Femenin o	Adult	Urbano marginal	19.3	11	o Moderad	26	Severo	16	Leve	53	Leve

USP	Femenin o	Joven Adult	Urbano marginal	18.48	Moderad 13 o	Moderad 18 o	39	Extremo	70	Severo
USP	Femenin o	o	Urbano	15.82	21	Extremo	26	Severo	32	Severo
USP	Masculin o	Joven Adult	Urbano Urbano	12.22	32	Extremo	6	Normal	7	Normal
USP	Masculin o	o	marginal	11.16	26	Extremo	0	Normal	2	Normal
USP	Femenin o	Joven Adult	Urbano	14.41	2	Normal	27	Severo Moderad	34	Extremo Moderad
USP	Masculin o	o	Urbano	15.15	34	Extremo	17	o	22	o
USP	Masculin o	Joven Adult	Urbano Urbano	12.04	19	Severo	36	Extremo	31	Severo
USP	Masculin o	o	marginal	17.97	22	Extremo	5	Normal	0	Normal
USP	Masculin o	Joven	Urbano	15.8	19	Severo	3	Normal Moderad	29	Severo
USP	Masculin o	Joven	marginal	17.92	15	Severo	14	o	1	Normal
USP	Femenin o	Joven	Urbano	11.76	27	Extremo	28	Extremo Moderad	30	Severo Moderad
USP	Femenin o	Joven	marginal	14.17	35	Extremo	15	o	21	o
USP	Femenin o	Joven Adult	Urbano Urbano	13.39	30	Extremo	11	Leve	27	Severo
USP	Femenin o	o	marginal	14.58	36	Extremo	41	Extremo Moderad	6	Normal
USP	Femenin o	o	Urbano	11.35	16	Severo	14	o	34	Extremo
									64	o

USP	Masculino	Joven	Urbano marginal	12.14	0	Normal	37	Extremo	35	Extremo	72	Severo
USP	Masculino	Joven	Urbano	14.5	15	Severo	5	Normal	32	Severo	52	Leve
USP	Femenino	Adulto	Urbano marginal	16.49	16	Severo	16	Moderado	26	Severo	58	o
USP	Masculino	Adulto	Urbano marginal	13.87	40	Extremo	9	Normal	39	Extremo	88	Extremo
USP	Masculino	Joven	Urbano marginal	15.28	29	Extremo	13	Leve	38	Extremo	80	Severo
USP	Masculino	Joven	Urbano	12.96	41	Extremo	39	Extremo	6	Normal	86	Extremo
USP	Femenino	Joven	Urbano marginal	14.26	1	Normal	11	Leve	21	o	33	Normal
USP	Femenino	Joven	Urbano	14.67	23	Extremo	21	Severo	11	Normal	55	o
USP	Femenino	Joven	Urbano marginal	17.92	37	Extremo	6	Normal	7	Normal	50	Leve
USP	Femenino	Adulto	Urbano	16.68	35	Extremo	10	Leve	34	Extremo	79	Severo
USP	Femenino	Joven	Urbano marginal	10.06	31	Extremo	26	Severo	10	Normal	67	Severo
USP	Femenino	Joven	Urbano marginal	13.86	31	Extremo	33	Extremo	11	Normal	75	Severo
USP	Masculino	Adulto	Urbano marginal	17.43	34	Extremo	42	Extremo	25	o	101	Extremo
USP	Masculino	Joven	Urbano	10.4	6	Normal	15	o	13	Normal	34	Normal
USP	Masculino	Adulto	Urbano	14.72	18	Severo	23	Severo	16	Leve	57	o

USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	18.44	5 Normal Moderad	5 Normal	2 Normal	12 Normal
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	14.71	13 o Moderad	8 Normal	15 Leve	36 Normal
USP	Femenin o	Joven Adult	Urbano	18.91	11 o	28 Extremo	1 Normal	40 Normal
USP	Femenin o	o	Urbano	13.98	3 Normal	40 Extremo	37 Extremo	80 Severo
USP	Masculin o	Joven Adult	Urbano marginal	16.14	15 Severo	31 Extremo	36 Extremo Moderad	82 Extremo
USP	Femenin o	o	Urbano	11.56	42 Extremo	33 Extremo	22 o	97 Extremo
USP	Masculin o	o	Urbano	15.12	37 Extremo	37 Extremo	6 Normal	80 Severo Moderad
USP	Masculin o	o	Urbano	15.82	15 Severo	38 Extremo	1 Normal	54 o
USP	Masculin o	o	Urbano	16.68	41 Extremo	34 Extremo	15 Leve	90 Extremo Moderad
USP	Masculin o	o	Urbano marginal	13.86	37 Extremo	7 Normal	13 Normal Moderad	57 o
USP	Masculin o	o	Urbano marginal	19.21	28 Extremo	3 Normal	19 o	50 Leve
USP	Masculin o	Joven Adult	Urbano marginal	17.62	4 Normal	5 Normal	15 Leve	24 Normal
USP	Femenin o	o	Urbano marginal	18.71	18 Severo	2 Normal	28 Severo Moderad	48 Leve Moderad
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	12.76	39 Extremo	3 Normal	20 o	62 o
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	14.83	9 Leve	29 Extremo	40 Extremo	78 Severo

USP	Femenin	Adult	Urbano	18.61	1	Normal	3	Normal	42	Extremo	46	Leve
	Femenin		Urbano									Moderad
USP	o	Joven	marginal	17.12	24	Extremo	29	Extremo	12	Normal	65	o
	Femenin					Moderad						
USP	o	Joven	Urbano	17.09	10	o	2	Normal	36	Extremo	48	Leve
	Femenin	Adult										
USP	o	o	Urbano	17.82	6	Normal	22	Severo	42	Extremo	70	Severo
	Femenin	Adult										
USP	o	o	Urbano	19.29	8	Leve	3	Normal	37	Extremo	48	Leve
	Masculin	Adult	Urbano							Moderad		
USP	o	o	marginal	13.06	37	Extremo	12	Leve	22	o	71	Severo
	Femenin	Adult	Urbano					Moderad				
USP	o	o	marginal	18.35	30	Extremo	20	o	36	Extremo	86	Extremo
	Femenin		Urbano					Moderad		Moderad		
USP	o	Joven	marginal	10	34	Extremo	18	o	22	o	74	Severo
	Masculin					Moderad				Moderad		
USP	o	Joven	Urbano	18.12	12	o	39	Extremo	25	o	76	Severo
	Femenin											
USP	o	Joven	Urbano	16.05	24	Extremo	34	Extremo	37	Extremo	95	Extremo
	Masculin											
USP	o	Joven	Urbano	19.98	16	Severo	3	Normal	15	Leve	34	Normal
	Femenin		Urbano									
USP	o	Joven	marginal	12.58	29	Extremo	38	Extremo	26	Severo	93	Extremo
	Femenin	Adult	Urbano									
USP	o	o	marginal	17.95	31	Extremo	26	Severo	37	Extremo	94	Extremo
	Masculin	Adult										
USP	o	o	Urbano	12.52	37	Extremo	9	Normal	7	Normal	53	Leve
	Femenin					Moderad		Moderad				Moderad
USP	o	Joven	Urbano	17.89	10	o	14	o	33	Severo	57	o

USP	Masculino	Adulto	Urbano marginal	18.14	25	Extremo	7	Normal	1	Normal Moderado	33	Normal
USP	Femenino	Adulto	Urbano	17.21	37	Extremo	25	Severo	21	o	83	Extremo
USP	Femenino	Adulto	Urbano	19	24	Extremo	11	Leve	4	Normal	39	Normal Moderado
USP	Femenino	Adulto	Urbano marginal	19.96	32	Extremo	3	Normal	28	Severo	63	o
USP	Femenino	Joven	Urbano	12.03	32	Extremo	11	Leve	26	Severo	69	Severo
USP	Masculino	Joven	Urbano marginal	10.14	8	Leve Moderado	4	Normal	29	Severo	41	Leve
USP	Femenino	Joven	Urbano	14.75	10	o	5	Normal	16	Leve	31	Normal Moderado
USP	Masculino	Joven	Urbano	16.98	3	Normal Moderado	22	Severo	40	Extremo	65	o
USP	Femenino	Adulto	Urbano marginal	11.16	12	o	21	Severo Moderado	6	Normal	39	Normal
USP	Femenino	Joven	Urbano	16.22	22	Extremo	16	o	29	Severo	67	Severo
USP	Masculino	Joven	Urbano	14.24	20	Extremo	0	Normal Moderado	30	Severo	50	Leve
USP	Femenino	Joven	Urbano marginal	19.77	7	Normal	20	o	15	Leve	42	Leve Moderado
USP	Femenino	Joven	Urbano	13.62	19	Severo	35	Extremo	2	Normal	56	o Moderado
USP	Masculino	Joven	Urbano marginal	16.92	25	Extremo Moderado	39	Extremo	1	Normal	65	o Moderado
USP	Femenino	Joven	Urbano	12.02	10	o	40	Extremo	16	Leve	66	o

USP	Femenin o	Adult o	Urbano	12.27	3 Normal	10 Leve	5 Normal	18 Normal Moderad
USP	Masculin o	Joven	Urbano	11.62	26 Extremo	32 Extremo	0 Normal	58 o Moderad
USP	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	13.54	28 Extremo	37 Extremo	0 Normal	65 o
USP	Femenin o	Adult o	Urbano	14.52	8 Leve	10 Leve	28 Severo	46 Leve
USP	Masculin o	Adult o	Urbano	14.42	39 Extremo	42 Extremo	41 Extremo Moderad	122 Extremo
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	13.35	8 Leve	21 Severo	20 o	49 Leve
USP	Femenin o	Joven	Urbano	11.92	19 Severo	38 Extremo	16 Leve Moderad	73 Severo
USP	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	18.35	1 Normal	23 Severo	24 o	48 Leve
USP	Masculin o	Joven	Urbano	12.6	17 Severo	32 Extremo	27 Severo	76 Severo
USP	Femenin o	Joven	Urbano	14.41	29 Extremo	33 Extremo	38 Extremo	100 Extremo
USP	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	14.05	41 Extremo	38 Extremo	16 Leve	95 Extremo
USP	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	10.6	41 Extremo	6 Normal	1 Normal	48 Leve
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	16.45	16 Severo	38 Extremo	30 Severo	84 Extremo
USP	Femenin o	Joven	Urbano	14.34	35 Extremo Moderad	30 Extremo	34 Extremo	99 Extremo
USP	Femenin o	Joven	Urbano marginal	10.68	12 o	25 Severo	41 Extremo	78 Severo

USP	Femenin o	Adult o	Urbano	15.11	19 Severo	24 Severo	23 o Moderad	66 o Moderad
USP	Femenin o	Joven	Urbano	17.03	32 Extremo	3 Normal	38 Extremo	73 Severo
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	14.31	21 Extremo	17 o Moderad	35 Extremo	73 Severo
USP	Femenin o	Joven	marginal	10.43	0 Normal	28 Extremo	23 o Moderad	51 Leve
USP	Masculin o	Joven	Urbano	19.6	35 Extremo	26 Severo	30 Severo	91 Extremo
USP	Masculin o	Joven	Urbano marginal	10.71	31 Extremo	4 Normal	5 Normal	40 Normal
USP	Masculin o	Joven	Urbano	19.43	39 Extremo	31 Extremo	13 Normal	83 Extremo
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	14.69	30 Extremo	28 Extremo	7 Normal	65 o Moderad
USP	Femenin o	Joven	Urbano	12.83	7 Normal	2 Normal	12 Normal	21 Normal
USP	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	12.06	11 o Moderad	21 Severo	4 Normal	36 Normal
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	16.24	31 Extremo	17 o Moderad	16 Leve	64 o Moderad
USP	Masculin o	Adult o	Urbano	12.99	34 Extremo	36 Extremo	4 Normal	74 Severo
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	12.35	0 Normal	37 Extremo	14 Normal	51 Leve
USP	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	18.99	1 Normal	27 Severo	7 Normal	35 Normal
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	16.86	28 Extremo	37 Extremo	35 Extremo	100 Extremo

UNS	Masculino	Joven	Urbano	19.12	23	Extremo	11	Leve	27	Severo	61	Moderado
UNS	Masculino	Joven	Urbano	10.6	23	Extremo	12	Leve	11	Normal	46	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	12.73	11	Moderado	31	Extremo	26	Severo	68	Severo
UNS	Masculino	Joven	marginal	18.23	5	Normal	26	Severo	18	Leve	49	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	13.18	31	Extremo	40	Extremo	22	Moderado	93	Extremo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	18.84	29	Extremo	22	Severo	20	Moderado	71	Severo
UNS	Femenino	Joven	marginal	15.15	14	o	15	o	22	Moderado	51	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	13.53	42	Extremo	13	Leve	20	o	75	Severo
UNS	Masculino	Adulto	marginal	14.98	11	o	9	Normal	29	Severo	49	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	19.05	28	Extremo	32	Extremo	41	Extremo	101	Extremo
UNS	Femenino	Joven	marginal	17.55	2	Normal	24	Severo	20	o	46	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	17.11	17	Severo	4	Normal	6	Normal	27	Normal
UNS	Femenino	Joven	marginal	10.03	35	Extremo	40	Extremo	42	Extremo	117	Extremo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	12.73	16	Severo	23	Severo	6	Normal	45	Leve
UNS	Masculino	Adulto	marginal	13.79	40	Extremo	35	Extremo	19	Moderado	94	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	13.79	40	Extremo	35	Extremo	19	o	94	Extremo

UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.23	6	Normal	38	Extremo	21	Moderad o	65	Moderad o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	12.23	5	Normal	30	Extremo	28	Severo	63	Moderad o
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	15.52	6	Normal	20	Moderad o	17	Leve	43	Leve
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	11.11	32	Extremo	3	Normal	14	Normal	49	Leve
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	18.48	16	Severo	40	Extremo	37	Extremo Moderad	93	Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	14.65	1	Normal	38	Extremo	20	o	59	o
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	13.78	42	Extremo Moderad	30	Extremo	28	Severo	100	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	19.63	14	o	11	Leve Moderad	12	Normal	37	Normal
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	10.15	16	Severo	14	o	14	Normal	44	Leve
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	18.58	26	Extremo	15	Moderad o	41	Extremo	82	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	18.07	24	Extremo	15	o	5	Normal	44	Leve
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	10.64	16	Severo Moderad	39	Extremo	30	Severo	85	Extremo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	15.53	11	o	1	Normal	8	Normal Moderad	20	Normal
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	17.24	4	Normal Moderad	7	Normal	19	o	30	Normal
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	17.37	12	o	39	Extremo	2	Normal	53	Leve

UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	18.46	23	Extremo	23	Severo Moderad	39	Extremo Moderad	85	Extremo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	11.01	5	Normal Moderad	17	o Moderad	20	o	42	Leve Moderad
UNS	Femenino	Joven	Urbano marginal	17.64	13	o	16	o	36	Extremo	65	o Moderad
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	10.99	8	Leve	30	Extremo Moderad	18	Leve	56	o
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	13.07	7	Normal	15	o	13	Normal	35	Normal
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	12.65	7	Normal	32	Extremo	11	Normal	50	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	10.17	36	Extremo	30	Extremo Moderad	29	Severo	95	Extremo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	16.2	5	Normal Moderad	17	o Moderad	29	Severo	51	Leve Moderad
UNS	Masculino	Joven	Urbano	14.05	12	o	14	o	28	Severo Moderad	54	o Moderad
UNS	Femenino	Joven	Urbano	14.86	31	Extremo	6	Normal	21	o	58	o
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	14.05	29	Extremo	28	Extremo	40	Extremo	97	Extremo Moderad
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	15.43	40	Extremo	12	Leve	14	Normal	66	o
UNS	Femenino	Joven	Urbano	13.88	23	Extremo	10	Leve	38	Extremo	71	Severo Moderad
UNS	Femenino	Joven	Urbano	10.35	5	Normal Moderad	38	Extremo	18	Leve Moderad	61	o
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	13.01	13	o	0	Normal	24	o	37	Normal

UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	13.85	32	Extremo	0	Normal	24	Moderad o	56	Moderad o
UNS	Masculin o	Adulto	Urbano marginal	13.52	8	Leve Moderad	11	Leve	31	Severo	50	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano Urbano	18.78	14	o	7	Normal	18	Leve Moderad	39	Normal
UNS	Masculin o	Adulto	Urbano marginal	12.53	18	Severo Moderad	9	Normal	25	o	52	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	10.6	13	o	30	Extremo	0	Normal	43	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano Urbano	17.82	18	Severo	22	Severo	37	Extremo	77	Severo
UNS	Masculin o	Adulto	Urbano Urbano	16.16	3	Normal	7	Normal Moderad	11	Normal	21	Normal
UNS	Femenin o	Adulto	Urbano marginal	13.38	26	Extremo	18	o	40	Extremo	84	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	19.54	9	Leve	7	Normal	33	Severo Moderad	49	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano Urbano	10.41	25	Extremo	4	Normal Moderad	19	o	48	Leve Moderad
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	13.58	26	Extremo	20	o	12	Normal	58	o
UNS	Masculin o	Adulto	Urbano Urbano	10.53	2	Normal	41	Extremo	2	Normal	45	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	11.04	8	Leve	11	Leve	5	Normal	24	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	16.84	36	Extremo	13	Leve Moderad	4	Normal	53	Leve
UNS	Femenin o	Adulto	Urbano marginal	18.84	3	Normal	18	o	9	Normal	30	Normal

UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	17.05	17	Severo	9	Normal	42	Extremo	68	Severo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	19.32	20	Extremo	8	Normal	9	Normal Moderad	37	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	14.45	41	Extremo	25	Severo	21	o	87	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	14.97	27	Extremo	12	Leve	12	Normal Moderad	51	Leve
UNS	Femenin o	o	Urbano	16.18	1	Normal Moderad	0	Normal	20	o	21	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	10.16	10	o	4	Normal	39	Extremo Moderad	53	Leve
UNS	Masculin o	o	Urbano	11.2	25	Extremo	0	Normal	25	o	50	Leve
UNS	Masculin o	o	Urbano marginal	12.15	21	Extremo	26	Severo	41	Extremo	88	Extremo
UNS	Femenin o	o	Urbano	11.02	36	Extremo	28	Extremo	10	Normal Moderad	74	Severo
UNS	Masculin o	o	Urbano marginal	11.59	35	Extremo	9	Normal Moderad	25	o	69	Severo Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	12.05	38	Extremo	15	o	11	Normal	64	o
UNS	Femenin o	o	Urbano	19.77	41	Extremo	24	Severo	31	Severo	96	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.91	32	Extremo	9	Normal	38	Extremo	79	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	18.16	33	Extremo	29	Extremo	12	Normal	74	Severo Moderad
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	14.8	19	Severo	5	Normal	37	Extremo	61	o

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	18.92	18	Severo	0	Normal	15	Leve Moderad	33	Normal
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	16.85	32	Extremo	22	Severo	24	o Moderad	78	Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	11.2	8	Leve	3	Normal	22	o	33	Normal
UNS	Masculin o	Joven Femenin	marginal	14.74	6	Normal	23	Severo	5	Normal	34	Normal Moderad
UNS	Masculin o	Joven Femenin	Urbano	19.39	24	Extremo	25	Severo	5	Normal	54	o Moderad
UNS	Masculin o	Adult Femenin	Urbano Urbano	13.69	2	Normal	27	Severo	33	Severo	62	o
UNS	Masculin o	Joven Femenin	marginal Urbano	19.71	41	Extremo	1	Normal	26	Severo	68	Severo
UNS	Masculin o	Joven Femenin	marginal Urbano	16.48	34	Extremo	27	Severo	39	Extremo Moderad	100	Extremo
UNS	Masculin o	Adult Femenin	marginal Urbano	14.41	6	Normal	10	Leve	21	o Moderad	37	Normal Moderad
UNS	Masculin o	Joven Femenin	marginal Urbano	18.93	6	Normal	29	Extremo	24	o	59	o
UNS	Masculin o	Adult Femenin	Urbano marginal	11.95	20	Extremo Moderad	25	Severo	6	Normal	51	Leve Moderad
UNS	Masculin o	Joven Femenin	Urbano	10.37	13	o Moderad	28	Extremo	17	Leve	58	o
UNS	Masculin o	Adult Femenin	Urbano	16.96	14	o	9	Normal Moderad	4	Normal	27	Normal
UNS	Masculin o	Adult Femenin	Urbano Urbano	19.72	21	Extremo	16	o	4	Normal Moderad	41	Leve
UNS	Masculin o	Joven Femenin	marginal	10.03	40	Extremo	25	Severo	24	o	89	Extremo

UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.16	40	Extremo	23	Severo	30	Severo	93	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	10.12	4	Normal	9	Normal	32	Severo	45	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	17.07	35	Extremo	29	Extremo	6	Normal	70	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	13.91	6	Normal	2	Normal	17	Leve	25	Normal
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	18.55	38	Extremo	37	Extremo	10	Normal	85	Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	19.58	30	Extremo	29	Extremo	6	Normal Moderad	65	o
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	13.94	29	Extremo	26	Severo	19	o	74	Severo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	16.73	18	Severo	29	Extremo Moderad	0	Normal	47	Leve Moderad
UNS	Femenin o	Adult	Urbano marginal	13.25	35	Extremo	14	o	7	Normal	56	o Moderad
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	15.22	5	Normal	33	Extremo	18	Leve Moderad	56	o Moderad
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	14.71	19	Severo	24	Severo	22	o	65	o Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	19.55	26	Extremo	30	Extremo Moderad	3	Normal	59	o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	15.03	18	Severo	17	o	17	Leve	52	Leve Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	15.66	0	Normal	41	Extremo	17	Leve	58	o
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	12.67	29	Extremo	33	Extremo	5	Normal	67	Severo

UNS	Femenin o	Joven	Urbano	15.04	8	Leve	36	Extremo	25	Moderad o	69	Severo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	16.82	27	Extremo	21	Severo	30	Severo	78	Severo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	17.29	15	Severo	11	Leve	6	Normal	32	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	19.01	25	Extremo	34	Extremo	40	Extremo	99	Extremo
UNS	Masculin o	Adult	marginal	15.87	12	Moderad o	14	Moderad o	9	Normal	35	Normal
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	15.99	28	Extremo	26	Severo	29	Severo	83	Extremo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	19.68	16	Severo	34	Extremo	19	Moderad o	69	Severo
UNS	Masculin o	Joven	marginal	11.5	24	Extremo	24	Severo	4	Normal	52	Leve
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	19.37	32	Extremo	4	Normal	39	Extremo	75	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	15.46	1	Normal	29	Extremo	42	Extremo	72	Severo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	17.1	25	Extremo	16	Moderad o	33	Severo	74	Severo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	18.86	26	Extremo	27	Severo	28	Severo	81	Extremo
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	13.82	10	Moderad o	11	Leve	26	Severo	47	Leve
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	16.52	13	Moderad o	35	Extremo	28	Severo	76	Severo
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	19.82	34	Extremo	20	Moderad o	14	Normal	68	Severo

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	11.3	35	Extremo	30	Extremo Moderad	17	Leve	82	Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	12.83	40	Extremo	18	o	6	Normal	64	o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	17.98	29	Extremo	8	Normal	39	Extremo	76	Severo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	15.72	24	Extremo Moderad	6	Normal	14	Normal	44	Leve
UNS	Masculin o	Joven o	Urbano	15.34	10	o	8	Normal	18	Leve	36	Normal
UNS	Masculin o	Joven o	Urbano Urbano	18.45	36	Extremo	21	Severo	31	Severo	88	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	10.89	25	Extremo	30	Extremo	42	Extremo	97	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	14.09	30	Extremo	24	Severo Moderad	28	Severo	82	Extremo Moderad
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	13.39	7	Normal	20	o	30	Severo	57	o
UNS	Masculin o	Joven o	Urbano marginal	11.75	36	Extremo	32	Extremo	31	Severo	99	Extremo
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano	11.23	9	Leve	26	Severo	35	Extremo	70	Severo
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano Urbano	19.74	33	Extremo	24	Severo	10	Normal	67	Severo
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano marginal	18.18	20	Extremo	21	Severo	29	Severo	70	Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	19.12	25	Extremo	3	Normal	15	Leve Moderad	43	Leve
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	14.56	34	Extremo	23	Severo	21	o	78	Severo

UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	10.62	27	Extremo	21	Severo	17	Leve	65	Moderado
UNS	Femenino	Joven	Urbano	10.05	34	Extremo	39	Extremo	41	Extremo	114	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	11.89	28	Extremo	9	Normal	34	Extremo	71	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	13.93	31	Extremo	37	Extremo	18	Leve	86	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	18.24	8	Leve	21	Severo	18	Leve	47	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	18.74	24	Extremo	0	Normal	12	Normal	36	Normal
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	16.36	26	Extremo	6	Normal	11	Normal	43	Leve
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	12.53	23	Extremo	22	Severo	36	Extremo	81	Extremo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	18	9	Leve	38	Extremo	33	Severo	80	Severo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	15.76	41	Extremo	41	Extremo	13	Normal	95	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	14.01	19	Severo	40	Extremo	4	Normal	63	Moderado
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	17.37	24	Extremo	17	Moderado	26	Severo	67	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	11.95	27	Extremo	6	Normal	42	Extremo	75	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	13.7	5	Normal	42	Extremo	14	Normal	61	Moderado
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	18.39	4	Normal	7	Normal	17	Leve	28	Normal

UNS	Femenino	Joven	Urbano marginal	16.79	24	Extremo	37	Extremo	5	Normal	66	Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	19.84	35	Extremo	29	Extremo	31	Severo	95	Extremo
UNS	Femenino	Joven	Urbano marginal	16.26	37	Extremo	0	Normal	34	Extremo	71	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	12.75	9	Leve	39	Extremo Moderado	38	Extremo	86	Extremo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	12.79	7	Normal	19	o	42	Extremo	68	Severo
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	11.23	21	Extremo	40	Extremo Moderado	9	Normal	70	Severo Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	12.51	9	Leve	17	o	34	Extremo	60	o Moderado
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	19.72	17	Severo	9	Normal	36	Extremo	62	o
UNS	Masculino	Joven	Urbano	18.85	20	Extremo	25	Severo	26	Severo	71	Severo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	13.69	39	Extremo	5	Normal	4	Normal	48	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	18.76	26	Extremo	10	Leve Moderado	1	Normal Moderado	37	Normal
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	17.42	6	Normal	14	o Moderado	25	o	45	Leve Moderado
UNS	Femenino	Joven	Urbano marginal	12.42	42	Extremo	20	o	1	Normal	63	o
UNS	Masculino	Joven	Urbano	11.8	6	Normal	42	Extremo	27	Severo	75	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	11.53	15	Severo	8	Normal	0	Normal	23	Normal

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	14.76	38	Extremo	28	Extremo	2	Normal	68	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	13.89	42	Extremo	39	Extremo	14	Normal	95	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	18	37	Extremo	22	Severo	15	Leve Moderad	74	Severo Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	11.66	32	Extremo	6	Normal	24	o	62	o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	19.48	22	Extremo Moderad	23	Severo	28	Severo	73	Severo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	14.27	12	o	34	Extremo	35	Extremo	81	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	12.88	34	Extremo	40	Extremo	12	Normal	86	Extremo Moderad
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	11.79	28	Extremo	22	Severo	14	Normal	64	o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	13.08	2	Normal	21	Severo	3	Normal	26	Normal
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	15.99	25	Extremo	34	Extremo	35	Extremo	94	Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	15.45	34	Extremo Moderad	22	Severo	3	Normal	59	o Moderad
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	18.01	14	o	36	Extremo	16	Leve	66	o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano Urbano	10.49	8	Leve	0	Normal	42	Extremo	50	Leve
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	12.96	20	Extremo Moderad	37	Extremo	12	Normal	69	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	19.4	12	o	42	Extremo	36	Extremo	90	Extremo

UNS	Masculino	Adulto	Urbano	12.34	35	Extremo	25	Severo	17	Leve	77	Severo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	16.85	7	Normal	41	Extremo	32	Severo	80	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	13.23	23	Extremo	13	Leve	11	Normal	47	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	13.22	36	Extremo	36	Extremo	31	Severo	103	Extremo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	17.12	26	Extremo	24	Severo	28	Severo	78	Severo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	10.9	22	Extremo	34	Extremo	38	Extremo	94	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	16.11	24	Extremo	14	Moderado	32	Severo	70	Severo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	18.59	18	Severo	22	Severo	20	Moderado	60	Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	18.69	21	Extremo	6	Normal	33	Severo	60	Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	16.23	24	Extremo	40	Extremo	31	Severo	95	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	10.95	27	Extremo	1	Normal	42	Extremo	70	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	19.64	15	Severo	37	Extremo	42	Extremo	94	Extremo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	16.84	40	Extremo	39	Extremo	12	Normal	91	Extremo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	12.74	32	Extremo	7	Normal	36	Extremo	75	Severo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	16.11	26	Extremo	31	Extremo	26	Severo	83	Extremo

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	11.3	17 Severo Moderad	10 Leve	28 Severo Moderad	55 o	Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	10.13	12 o	5 Normal	24 o	41 Leve	
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	12.27	32 Extremo	38 Extremo	4 Normal Moderad	74 Severo	
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	15.61	20 Extremo	38 Extremo	21 o Moderad	79 Severo	
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	14.12	41 Extremo	9 Normal	21 o	71 Severo	
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	13.96	1 Normal	27 Severo	0 Normal Moderad	28 Normal	
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	11.09	33 Extremo	34 Extremo	20 o	87 Extremo	
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano	11.1	2 Normal	23 Severo Moderad	18 Leve Moderad	43 Leve	
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	15.08	7 Normal	15 o	25 o	47 Leve	
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	14.95	1 Normal	24 Severo	5 Normal	30 Normal	
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	10.37	38 Extremo	12 Leve	34 Extremo	84 Extremo	
UNS	Masculin o	Joven Adult	marginal Urbano	18.6	9 Leve	35 Extremo Moderad	28 Severo	72 Severo Moderad	
UNS	Femenin o	Joven Adult	marginal Urbano	16.37	32 Extremo	18 o	6 Normal	56 o	
UNS	Femenin o	Joven Adult	marginal Urbano	13.31	2 Normal	30 Extremo	14 Normal	46 Leve	
UNS	Masculin o	Joven Adult	marginal Urbano	19.84	41 Extremo	27 Severo	31 Severo	99 Extremo	

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	13.01	7 Normal	19 Moderad o	32 Severo	58 Moderad o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.53	19 Severo	17 Moderad o	38 Extremo	74 Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	15.56	5 Normal	22 Severo	41 Extremo	68 Severo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	12.46	23 Extremo	1 Normal	36 Extremo	60 Moderad o
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	15.3	36 Extremo	1 Normal	14 Normal	51 Leve Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	13.26	8 Leve	13 Leve	39 Extremo	60 o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	17.92	23 Extremo	11 Leve	38 Extremo	72 Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	13.81	28 Extremo	37 Extremo	36 Extremo	101 Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	15.21	39 Extremo	41 Extremo	17 Leve	97 Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.83	3 Normal	35 Extremo	2 Normal	40 Normal
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	12.58	19 Severo	29 Extremo	30 Severo	78 Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	13.49	40 Extremo	6 Normal	1 Normal	47 Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	18.56	27 Extremo	42 Extremo	34 Extremo Moderad	103 Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	15.5	23 Extremo Moderad	13 Leve	25 o	61 o
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	11.52	11 o	34 Extremo	14 Normal	59 o

UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	13.8	6	Normal	13	Leve	22	Moderado	41	Leve
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	11.85	29	Extremo	7	Normal	41	Extremo	77	Severo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	17.8	36	Extremo	29	Extremo	25	Moderado	90	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	16.89	15	Severo	35	Extremo	38	Extremo	88	Extremo
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	14.39	9	Leve	40	Extremo	13	Normal	62	Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	14.72	8	Leve	29	Extremo	26	Severo	63	Moderado
UNS	Masculino	Joven	Urbano	13.8	0	Normal	36	Extremo	3	Normal	39	Normal
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	18.32	7	Normal	30	Extremo	36	Extremo	73	Severo
UNS	Femenino	Joven	Urbano marginal	16.59	21	Extremo	15	Moderado	30	Severo	66	Moderado
UNS	Femenino	Joven	Urbano	17.88	16	Severo	15	Moderado	19	Moderado	50	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	19.09	10	Moderado	13	Leve	24	Moderado	47	Leve
UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	18.12	17	Severo	28	Extremo	13	Normal	58	Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	11.79	11	Moderado	38	Extremo	20	Moderado	69	Severo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	11.5	41	Moderado	16	Moderado	35	Extremo	92	Extremo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	15.51	33	Extremo	30	Extremo	18	Leve	81	Extremo

UNS	Masculino	Adulto	Urbano	13.23	39	Extremo	14	Moderado	14	Normal	67	Severo
UNS	Masculino	Joven	Urbano	14.23	5	Normal	4	Normal	36	Extremo	45	Leve
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	14.85	34	Extremo	25	Severo	18	Leve	77	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano marginal	13.07	38	Extremo	13	Leve	40	Extremo	91	Extremo Moderado
UNS	Femenino	Joven	marginal Urbano	14.4	25	Extremo	37	Extremo	4	Normal	66	o
UNS	Masculino	Joven	marginal Urbano	12.43	2	Normal	5	Normal	27	Severo	34	Normal
UNS	Masculino	Joven	Urbano	15.95	22	Extremo	39	Extremo	14	Normal Moderado	75	Severo
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	13.99	29	Extremo	37	Extremo	25	o	91	Extremo
UNS	Masculino	Joven	marginal Urbano	12.92	30	Extremo	9	Normal	0	Normal	39	Normal
UNS	Masculino	Adulto	Urbano marginal	17.09	24	Extremo	42	Extremo	17	Leve	83	Extremo Moderado
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	10.97	0	Normal	39	Extremo	17	Leve	56	o
UNS	Femenino	Joven	Urbano	18.45	16	Severo	7	Normal Moderado	6	Normal	29	Normal
UNS	Masculino	Adulto	Urbano	10.78	17	Severo	17	o	34	Extremo	68	Severo
UNS	Femenino	Joven	marginal Urbano	16.21	23	Extremo	40	Extremo	7	Normal	70	Severo
UNS	Femenino	Adulto	Urbano	15.19	33	Extremo	9	Normal	42	Extremo	84	Extremo

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	13.18	12	Moderad o	13	Leve	35	Extremo	60	Moderad o
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	17.21	40	Extremo	22	Severo	33	Severo Moderad	95	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	12.88	16	Severo	13	Leve	23	o	52	Leve
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano marginal	13.53	31	Extremo	16	Moderad o	7	Normal Moderad	54	Moderad o
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	17.2	32	Extremo	0	Normal	24	o	56	o
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano	18.79	1	Normal	7	Normal	35	Extremo	43	Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	15.01	33	Extremo	37	Extremo	15	Leve	85	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	11.49	22	Extremo	28	Extremo Moderad	36	Extremo	86	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	10.72	26	Extremo Moderad	18	o	40	Extremo	84	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	18.82	12	o	27	Severo	10	Normal	49	Leve Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	10.25	25	Extremo	2	Normal	36	Extremo	63	o Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	17.42	38	Extremo	2	Normal	18	Leve	58	o
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	12.08	4	Normal Moderad	9	Normal	37	Extremo	50	Leve Moderad
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano marginal	16.87	12	o	11	Leve	42	Extremo	65	o
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	15.86	37	Extremo	39	Extremo	30	Severo	106	Extremo

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	18.45	Moderad 14 o	35	Extremo	1	Normal	50	Leve	
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	19.26	38	Extremo	13	Leve	35	Extremo	86	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	14.49	29	Extremo	23	Severo	42	Extremo	94	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	16.6	8	Leve	23	Severo	10	Normal	41	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	13.54	41	Extremo	31	Extremo	12	Normal	84	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	10.04	22	Extremo	28	Extremo	33	Severo	83	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	17.17	3	Normal	7	Normal	12	Normal	22	Normal
UNS	Masculin o	Joven	marginal	13.79	33	Extremo	33	Extremo	18	Leve	84	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	16.18	3	Normal	38	Extremo	5	Normal	46	Leve
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	12.27	12	Moderad o	30	Extremo	40	Extremo	82	Extremo
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	10.49	20	Extremo	16	o	21	o	57	o
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	19.81	8	Leve	1	Normal	40	Extremo	49	Leve
UNS	Masculin o	Joven	Urbano	13.41	31	Extremo	22	Severo	1	Normal	54	o
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	14.39	24	Extremo	11	Leve	0	Normal	35	Normal
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	18.06	4	Normal	38	Extremo	21	Moderad o	63	Moderad o

UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	11.01	4	Normal Moderad	8	Normal	2	Normal	14	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	12.05	10	o	5	Normal	15	Leve	30	Normal
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	15.54	21	Extremo Moderad	27	Severo Moderad	37	Extremo	85	Extremo
UNS	Femenin o	o	Urbano	10.38	14	o	19	o	3	Normal	36	Normal
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	14.75	23	Extremo Moderad	28	Extremo	16	Leve	67	Severo Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano marginal	14.82	14	o	36	Extremo Moderad	13	Normal	63	o Moderad
UNS	Femenin o	o	Urbano	17.01	2	Normal	14	o	38	Extremo	54	o Moderad
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	15.52	21	Extremo	27	Severo	8	Normal	56	o Moderad
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	12	17	Severo	0	Normal	38	Extremo Moderad	55	o
UNS	Masculin o	o	Urbano marginal	10.3	39	Extremo	30	Extremo	22	o Moderad	91	Extremo
UNS	Femenin o	o	Urbano marginal	18.22	21	Extremo	3	Normal	20	o	44	Leve
UNS	Femenin o	o	Urbano	13.43	39	Extremo	34	Extremo	16	Leve Moderad	89	Extremo Moderad
UNS	Masculin o	Joven	Urbano marginal	18.8	34	Extremo	4	Normal	22	o	60	o
UNS	Femenin o	o	Urbano	16.43	42	Extremo	3	Normal Moderad	7	Normal	52	Leve Moderad
UNS	Masculin o	o	Urbano marginal	15.82	31	Extremo	17	o	13	Normal	61	o

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	15.78	28	Extremo	35	Extremo	7	Normal Moderad	70	Severo Moderad
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	19.37	26	Extremo	12	Leve	22	o	60	o
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano marginal	12.99	1	Normal	32	Extremo	4	Normal Moderad	37	Normal
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano marginal	11.44	31	Extremo	38	Extremo	21	o	90	Extremo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano	18.26	41	Extremo	22	Severo Moderad	40	Extremo	103	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	17.35	24	Extremo	17	o Moderad	8	Normal	49	Leve Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	12.79	39	Extremo	16	o	6	Normal	61	o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	13.05	42	Extremo	34	Extremo	16	Leve	92	Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano	11.28	42	Extremo Moderad	8	Normal Moderad	14	Normal	64	o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	19.13	10	o	20	o	16	Leve Moderad	46	Leve
UNS	Masculin o	Joven o	Urbano marginal	14.4	40	Extremo Moderad	12	Leve	20	o	72	Severo
UNS	Masculin o	Joven o	Urbano	11.29	11	o	21	Severo Moderad	0	Normal Moderad	32	Normal
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano marginal	15.29	10	o	15	o	20	o	45	Leve
UNS	Femenin o	Joven o	Urbano marginal	15.97	1	Normal Moderad	9	Normal Moderad	26	Severo	36	Normal
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	12.39	14	o	17	o	2	Normal	33	Normal

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	13.42	2 Normal	26 Severo	39 Extremo	67 Severo Moderad
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	12.13	38 Extremo	6 Normal Moderad	10 Normal	54 o
UNS	Femenin o	Joven Adult	marginal Urbano	15.13	9 Leve	20 o Moderad	39 Extremo	68 Severo
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	14.18	21 Extremo	20 o	1 Normal	42 Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	18.97	16 Severo	33 Extremo	0 Normal	49 Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	13.15	35 Extremo	42 Extremo	42 Extremo Moderad	119 Extremo
UNS	Femenin o	Joven Adult	marginal Urbano	13.98	22 Extremo	2 Normal	21 o	45 Leve
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	13.99	39 Extremo	31 Extremo	40 Extremo	110 Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	16.24	3 Normal	30 Extremo Moderad	16 Leve	49 Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano Urbano	14.72	7 Normal	20 o	11 Normal	38 Normal Moderad
UNS	Femenin o	Joven Adult	marginal Urbano	11.86	16 Severo	11 Leve	28 Severo	55 o
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	15.93	42 Extremo	25 Severo	31 Severo Moderad	98 Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	18.75	27 Extremo	42 Extremo	20 o	89 Extremo
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano Urbano	12.98	15 Severo	39 Extremo	36 Extremo	90 Extremo Moderad
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano Urbano	16.11	32 Extremo	8 Normal	26 Severo	66 o

UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	11.19	4	Normal	36	Extremo Moderad	13	Normal	53	Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	10.45	5	Normal	20	o	17	Leve	42	Leve
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano marginal	10.94	17	Severo	40	Extremo Moderad	39	Extremo	96	Extremo
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano	14.63	41	Extremo Moderad	20	o	41	Extremo	102	Extremo
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	17.18	10	o Moderad	22	Severo	42	Extremo	74	Severo
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano	15.92	10	o	0	Normal	14	Normal	24	Normal
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	15.38	39	Extremo	33	Extremo Moderad	39	Extremo	111	Extremo
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano	19.67	16	Severo	17	o	1	Normal	34	Normal
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	13.83	39	Extremo	7	Normal	36	Extremo	82	Extremo
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	19.05	27	Extremo	23	Severo	0	Normal	50	Leve
UNS	Femenin o	Joven Adult	Urbano marginal	11.34	9	Leve Moderad	27	Severo	7	Normal	43	Leve
UNS	Masculin o	Adult o	Urbano marginal	14.24	10	o	42	Extremo	15	Leve	67	Severo
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano	10.33	0	Normal	5	Normal	37	Extremo	42	Leve
UNS	Femenin o	Adult o	Urbano marginal	17.51	38	Extremo	41	Extremo	5	Normal	84	Extremo
UNS	Masculin o	Joven Adult	Urbano marginal	14.09	15	Severo	31	Extremo	34	Extremo	80	Severo

UNS	Masculin o	Joven	Urbano	11.42	33	Extremo Moderad	26	Severo	30	Severo Moderad	89	Extremo Moderad
UNS	Masculin o	Joven	marginal	14.2	13	o	29	Extremo	19	o Moderad	61	o
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	12.79	30	Extremo	26	Severo	24	o	80	Severo
UNS	Femenin o	Joven	marginal	17.06	3	Normal	39	Extremo	27	Severo	69	Severo
UNS	Femenin o	Adult	Urbano	11.03	15	Severo	40	Extremo	16	Leve	71	Severo Moderad
UNS	Femenin o	Joven	marginal	12.98	26	Extremo	21	Severo	16	Leve	63	o
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	17.14	40	Extremo	10	Leve	38	Extremo	88	Extremo
UNS	Femenin o	Joven	marginal	14.08	8	Leve	27	Severo Moderad	2	Normal	37	Normal
UNS	Femenin o	Joven	marginal	12.37	25	Extremo Moderad	15	o	30	Severo	70	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	10.62	10	o	39	Extremo Moderad	29	Severo Moderad	78	Severo
UNS	Femenin o	Joven	marginal	18.44	40	Extremo	19	o	23	o	82	Extremo
UNS	Masculin o	Adult	Urbano	18.03	0	Normal	41	Extremo Moderad	33	Severo	74	Severo
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	16.86	0	Normal	20	o	32	Severo	52	Leve
UNS	Femenin o	Joven	Urbano	17.04	24	Extremo Moderad	0	Normal	11	Normal	35	Normal
UNS	Masculin o	Joven	marginal	15.8	13	o	36	Extremo	39	Extremo	88	Extremo

UNS	Masculino	Joven	Urbano marginal	16.92	4	Normal	27	Severo	21	Moderado	52	Leve
UNS	Femenino	Joven	Urbano	16.19	19	Severo	39	Extremo	12	Normal	70	Severo
UNS	Femenino	Joven	Urbano	12.48	9	Leve	40	Extremo	24	Moderado	73	Severo

Anexo 6.

Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, 14 de agosto del 2024

Sr.

Dr. Guillermo B. Barrantes Reyes

Decano de la Facultad de Medicina Humana

Universidad San Pedro

Presente. –

Reciba el saludo del director del Centro de Investigación, Facultad de Medicina de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, 2024**, a cargo del estudiante: **Caroline Brighite, Reyes Alcántara**, con código 1114200530, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente;

A circular stamp from the Universidad San Pedro, Facultad de Medicina Humana, Programa de Estudios de Medicina, Chimbote. The stamp contains the text 'UNIVERSIDAD SAN PEDRO', 'FACULTAD DE MEDICINA HUMANA', 'PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA', and 'CHIMBOTE'. To the right of the stamp is a handwritten signature and the printed name 'Cecilia Esp. Reynaldo O. Franco Lizarraburu', followed by the title 'DIRECTOR PROGRAMA PROFESIONAL DE MEDICINA'.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chimbote, 14 de agosto del 2024

Sr.

Med. Esp. José Sebastián Castillo Vásquez

Director de la Escuela Profesional de Medicina Humana

Universidad Nacional del Santa

Presente. -

Reciba el saludo del Director del Programa de Medicina, Facultad de Medicina de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, 2024**, a cargo del estudiante: **Caroline Brighite, Reyes Alcántara**, con código 1114200530, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente;

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA
Chimbote

Med. Esp. **Reynaldo d. Franco Lizarraburu**
DIRECTOR
PROGRAMA PROFESIONAL DE MEDICINA



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

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

Nuevo Chimbote, 2 de septiembre 2024

OFICIO N° 095 - 2024 – UNS-VRIN

Señor:
Med. Esp. Reynaldo J. Franco Lizarzaburu
Director de Programa Profesional de Medicina
Universidad San Pedro

Asunto: Autorización para la realización de trabajo de investigación

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente, y a la vez hacerle de conocimiento que se le ha dado la autorización a la **Bach. Caroline Brighite Reyes Alcántara**; para que realice la recolección de sus datos (aplicación de cuestionarios) del trabajo de investigación titulado: **"ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, 2024"**.

En espera de su atención me suscribo de Ud.

Atentamente,



Dr. Gilbert Rodríguez Paucar
Vicerrector de Investigación

C.c. Archivo

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA”

Trámite: 38175
Nuevo Chimbote, 19 de agosto del 2024.

OFICIO N° 172-2025-USP-FMH/D.

Señor:
Méd. Esp. REYNALDO JAVIER FRANCO LIZARZABURU
DIRECTOR PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PRESENTE. –

ASUNTO: AUTORIZA APLICAR INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION A ESTUDIANTE CAROLINE BRIGHITE REYES ALCANTARA
REF: CARTA S/N de fecha 14.08.2024

Por medio del presente le expreso mi cordial saludo y a la vez, con relación al documento de la referencia se **autoriza** a la estudiante CAROLINE BRIGHITE REYES ALCANTARA con código N° 1114200530, realizar la ejecución del Trabajo de Investigación: ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, dándole las facilidades para aplicar los instrumentos de investigación a los estudiantes del programa de estudios medicina de la Facultad de medicina humana de la USP.

Agradezco la atención brindada a la presente, y aprovecho la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GBBR /D.
Sec./ach
archivo



Anexo 7

Documento de conformidad de la investigación, firmado por el asesor

“Año de la Recuperación y la Consolidación de la Economía Peruana”

Chimbote, 02 de julio del 2025

Sr.
Méd. Espec.
Reynaldo Franco Lizarzaburu
Director del Programa de Medicina
Facultad de Medicina Humana
Universidad San Pedro


Presente.-

Asunto: Informe Favorable de Asesoría de Tesis

Es grato saludarle y a la vez hacer de su conocimiento que según la Resolución donde se me designa como Asesor de Tesis, se ha acompañado en el Asesoramiento del **INFORME** de Tesis titulado: **“ESTADO MENTAL ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA PROVINCIA DEL SANTA, 2024”** realizado por **CAROLINE BRIGHITE, REYES ALCÁNTARA**, y habiendo culminado el proceso de Asesoramiento del Informe de Tesis según los parámetros establecidos por la Facultad de Medicina Humana USP, se ha visto conveniente emitir este **informe favorable de Asesoramiento de Informe de Tesis**, para que pueda continuar con el trámite correspondiente.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que preste a la presente quedo de usted.

Atentamente,



Ucañán Leytón, Ángel Raúl
Profesor Asesor de Tesis

Anexo 8.

Formato de publicación de repositorio



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
REYES ALCÁNTARA CAROLINE BRIGHITE		71833748	caroline18reyes@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
Estado mental asociado al rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la Provincia del Santa, 2024			
5. Programa Académico			
MEDICINA HUMANA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² [info:au-repo/semantic/openAccess]		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ [info:au-repo/semantic/restrictedAccess] ^(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Huelleta Digital		
	Firma	

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	22	10	25

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N°039-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N°30335, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 009-2015-PCM
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822
- En caso de que el autor elija la segunda opción, Únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N°084-2015-DDNYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENAFI Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENAFI, a través del Repositorio ALICIA.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley [Ley 27444, art. 32, núm. 32.3]

Anexo 9.

Reporte de similitud

Estado mental asociado al rendimiento académico en los estudiantes de medicina de la Provincia Del Santa, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to University of La Guajira Trabajo del estudiante	1%
6	revistas.ulatina.edu.pa Fuente de Internet	1%
7	docs.google.com Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

www.researchgate.net

9	Fuente de Internet	<1 %
10	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
11	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
13	revistas.uned.es Fuente de Internet	<1 %
14	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
17	alfapublicaciones.com Fuente de Internet	<1 %
18	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
21	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
23	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
24	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
25	sagespherejournal.com Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA Trabajo del estudiante	<1 %
27	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
29	archive.org Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Universidad Estatal Amazonica- Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Integración ABbL Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
38	revistacientifica.bausate.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	www.camjol.info Fuente de Internet	<1 %
40	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
41	dspace-uh-tmp.igniteonline.la Fuente de Internet	<1 %

42	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.xoc.uam.mx Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to unjbg Trabajo del estudiante	<1 %
45	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	manglar.uninorte.edu.co Fuente de Internet	<1 %
47	miguelacan.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Universidad Argentina John F. Kennedy Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
50	www.dykinson.com Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
52	mail.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %

53	biblat.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
54	1library.co Fuente de Internet	<1 %
55	Submitted to Integración Blackboard Trabajo del estudiante	<1 %
56	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León Trabajo del estudiante	<1 %
57	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
58	Submitted to indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
59	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	www.gers.com.co Fuente de Internet	<1 %
62	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
63	examplum.com Fuente de Internet	<1 %
	repositorio.unapiquitos.edu.pe	

64	Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
66	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
67	repository.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
68	ri2.bib.udo.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
69	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
70	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
71	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %
72	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
73	produccioncientificaluz.org Fuente de Internet	<1 %
74	radiorsd.pe Fuente de Internet	<1 %
75	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
76	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
77	repository.unac.edu.co Fuente de Internet	<1 %
78	revistatribunal.org Fuente de Internet	<1 %
79	www.acnur.org Fuente de Internet	<1 %
80	www.medigraphic.com Fuente de Internet	<1 %
81	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 10 words
 Excluir bibliografía Activo