

SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DEL CONSORCIO DE UNIVERSIDADES DURANTE LA PANDEMIA

Mónica Cassaretto Bardales PUCP
Cecilia Chau Pérez Aranibar PUCP

María del Carmen Espinoza Reyes UL
Fiorella Otiniano Campos UP

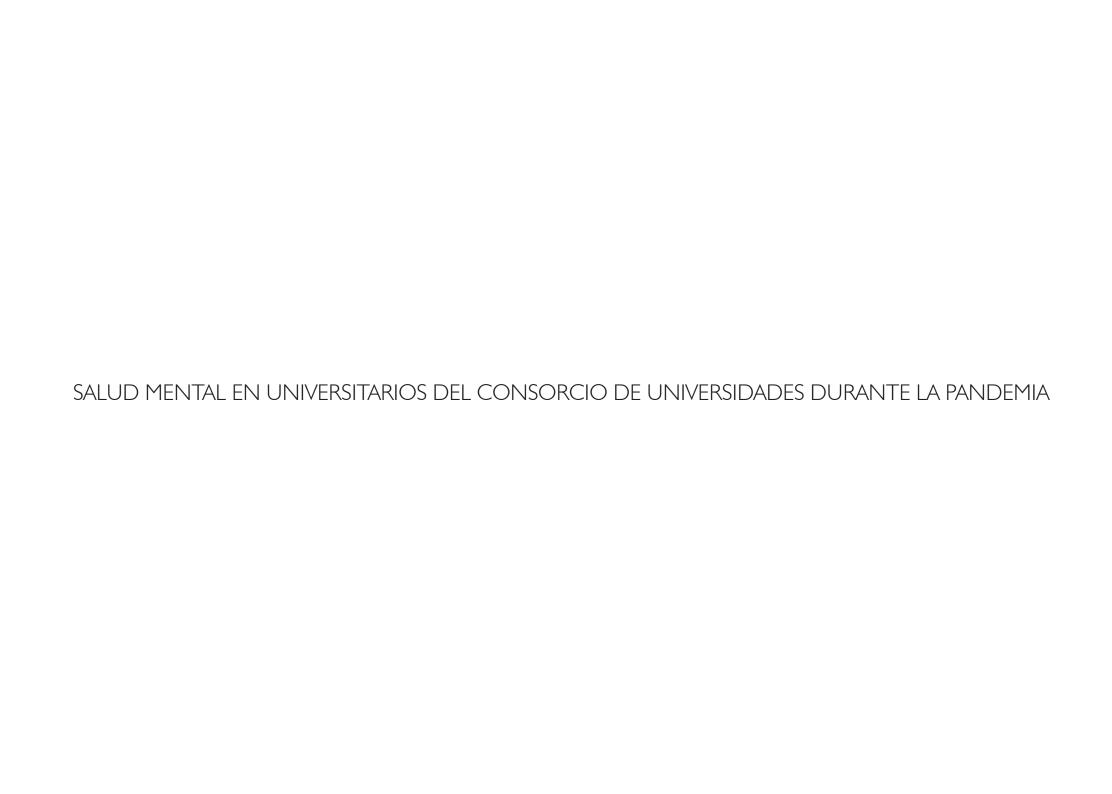
Lorena Rodríguez Cuadros **UP** Magaly Rubina Espinosa **UP**











Salud mental en universitarios del Consorcio de Universidades durante la pandemia

Autoras:

- © Mónica Cassaretto Bardales **PUCP**
- © Cecilia Chau Pérez Aranibar PUCP
- © María del Carmen Espinoza Reyes **UL**
- © Fiorella Otiniano Campos **UP**
- © Lorena Rodríguez Cuadros **UP**
- © Magaly Rubina Espinosa **UP**

Editado por:

© Consorcio de Universidades Av. Universitaria 1801 - Pabellón de Aulas Móviles C - Primer piso, San Miguel Lima – Perú https://www.consorcio.edu.pe

Primera edición digital, octubre 2021 Libro electrónico disponible en https://www.consorcio.edu.pe/publicaciones/

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021-10117

ISBN: 978-9972-704-13-0

ÍNDICE

SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DEL CONSORCIO DE UNIVERSIDADES DURANTE LA PANDEMIA

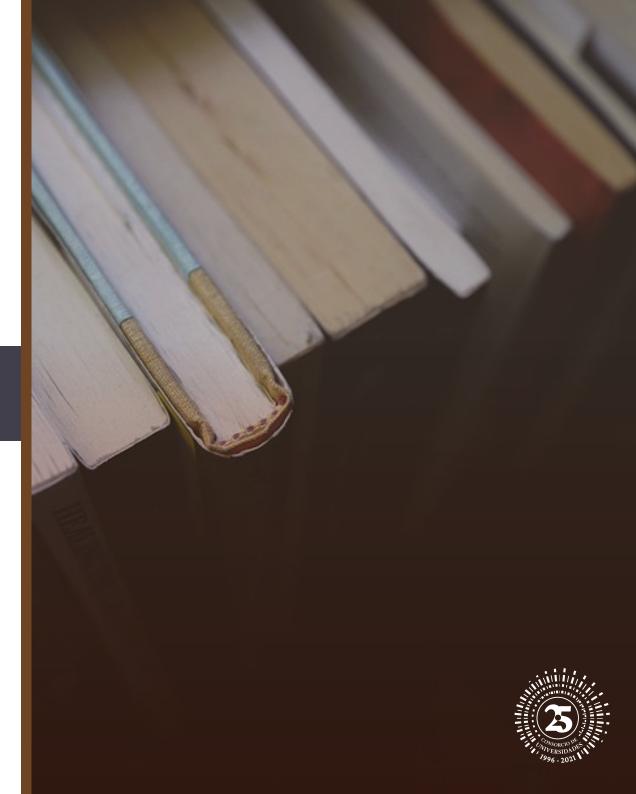
RE	SUMEN EJECUTIVO	8					
I.	INTRODUCCIÓN	11					
II.	ASPECTOS METODOLÓGICOS	14					
a.	Muestra	15					
b.	Participantes	16					
C.	Instrumentos	17					
d.	Procedimiento	18					
III.	III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN						
a.	Datos académicos y de adaptación a la educación a distancia	20					
b.	Datos relacionados a la pandemia	27					
C.	Datos sobre salud física	28					
d.	Datos sobre la salud mental	33					
e.	Factores asociados a la salud mental	37					
IV.	IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES						
RE	FERENCIAS	42					
A٨	ANEXOS						
	Anexo a	54					
	Anexo b	58					
	Anexo c	59					

PRESENTACIÓN











La dolorosa y prolongada crisis desatada por el COVID-19 obligó a nuestras universidades a tomar medidas de emergencia con el doble fin de asegurar la calidad en la formación de nuestros estudiantes y de reafirmar nuestro compromiso de servicio al país, tal como está definido en nuestras respectivas misiones institucionales. Ninguna de nuestras universidades ha sido indiferente a las necesidades de nuestro entorno inmediato, ni a los efectos que la crisis sanitaria ha tenido en la construcción de un país con igualdad de oportunidades para todos. Para nuestras instituciones, la educación es un acto de esperanza porque formamos a nuestros estudiantes convencidos de que en ellos descansa el porvenir. Lo hacemos, además, con responsabilidad, convicción, seriedad y sin perder de vista que la educación universitaria implica asegurar la formación integral de esos jóvenes, hombres y mujeres, que depositan su confianza, sueños y expectativas en nuestras instituciones.

El repentino cambio, el clima de incertidumbre y desconcierto, el confinamiento y la pérdida de seres queridos, el luto y la tristeza, en medio de un convulsionado contexto social y político nos sometieron a presiones y desafíos que no habíamos previsto ni mucho menos imaginado. No es exagerado afirmar que, en ese complejo cuadro, la salud mental de todos se puso a prueba y se vio confrontada por retos de distinta naturaleza. Como instituciones de educación superior, brindamos el apoyo necesario, de acuerdo a nuestras posibilidades, a docentes, estudiantes y personal administrativo. Pero somos conscientes que existe una dimensión individual y emocional que escapa a los fríos indicadores y a las simplificaciones estadísticas. Las personas somos, desde luego, más que eso.

Con la finalidad de atender y responder adecuadamente a nuestros estudiantes, tomamos la decisión de investigar cómo se estaba manifestando la crisis sanitaria en sus hábitos de estudio y de alimentación, en su organización del tiempo para el estudio y el descanso, y en los diversos estados emocionales a los que la educación virtual nos había empujado a todos. Circunstancias tan extraordinarias y complejas requerían abordar la salud mental de nuestros estudiantes de una manera menos anecdótica, más orgánica. Debíamos responder poniendo en el centro de nuestro quehacer institucional a nuestras comunidades estudiantiles.

Transcurrido el primer año de la pandemia, presentamos el primer estudio masivo sobre el estado actual de la salud mental de estudiantes de pregrado en tres de nuestras universidades. El estudio es fruto de una encuesta anónima aplicada en línea, que contó

con la participación voluntaria de más de 7,700 de nuestros estudiantes. Los resultados obtenidos presentan un amplio panorama de los problemas generales y específicos -hasta ahora poco conocidos y, en el mejor de los casos, solo intuidos-, que han afectado (y siguen afectando) el potencial de aprendizaje y el desempeño académico de nuestros jóvenes. Del análisis de esos mismos resultados se desprenden las políticas institucionales urgentes que debemos desarrollar como universidades para mejorar el bienestar estudiantil de una juventud que busca acceder a un futuro mejor tanto personal como colectivo.

Los aprendizajes institucionales que surgen a partir de esta encuesta, pueden ser resumidos en las siguientes líneas de trabajo que ya han comenzado a ser desarrolladas:

- Diseñar estrategias de comunicación para crear una mayor y más amplia conciencia sobre la importancia de la salud mental en el desempeño académico de nuestros estudiantes, así como para el seguimiento oportuno de cualquier sintomatología somática.
- Fortalecer y/o crear políticas institucionales para la atención y cuidado de la salud mental y la promoción de hábitos saludables (alimentación, sueño, actividad física) que contrarresten el desgaste físico y mental.
- Diseñar formas de acompañamiento que permitan identificar oportunamente situaciones y circunstancias que pongan en riesgo la salud mental de la comunidad estudiantil.
- Capacitar a los profesionales responsables de las acciones de bienestar estudiantil en el manejo y reducción de la ansiedad, el estrés y la depresión.
- Desarrollar una vinculación más estrecha y fluida entre el trabajo de las unidades encargadas de los servicios de bienestar y las facultades acerca de los diversos aspectos de la salud mental en relación con el proceso de enseñanza-aprendizaje.



- Realizar capacitaciones específicas a los profesores para la mejor y más rápida identificación de estudiantes en riesgo y para el manejo de situaciones críticas, de manera que sea posible proceder sin demora a la derivación a los profesionales especializados en salud mental.
- Proporcionar una amplia y permanente información sobre los servicios de bienestar y de soporte psicopedagógico.
- Actualizar periódicamente la información disponible con el fin de realizar los ajustes y mejoras en las estrategias de promoción, prevención y atención.

Finalmente, queremos expresar nuestro agradecimiento a los más de 7,700 estudiantes de pregrado que colaboraron contestando la encuesta. De igual manera, nuestro especial reconocimiento a la calidad profesional de nuestras colegas Mónica Cassaretto Bardales (PUCP), Cecilia Chau Pérez Araníbar (PUCP), María del Carmen Espinoza Reyes (UL), Fiorella Otiniano Campos (UP), Lorena Rodríguez Cuadros (UP) y Magaly Rubina Espinosa (UP).

Carlos Garatea Grau

Rector de la Pontificia Universidad Católica del Perú



Oscar Quezada Macchiavello

Rector de la Universidad de Lima



Felipe Portocarrero Suárez

Rector de la Universidad del Pacífico





RESUMEN EJECUTIVO

Entre los meses de agosto y septiembre de 2020 — inicios del semestre académico 2020-II—, la Pontificia Universidad Católica del Perú, la Universidad de Lima y la Universidad del Pacífico realizaron un estudio para recabar información entre sus estudiantes con el fin de describir la situación de la salud mental en que se encontraban en el contexto de la pandemia provocada por la COVID-19. Un segundo objetivo fue analizar el rol de las diferentes variables asociadas a la salud mental (sociodemográficas, académicas, datos relacionados a la pandemia, recursos personales y factores de riesgo) para — a partir de los hallazgos— plantear el desarrollo de iniciativas de prevención e intervención pertinentes.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia y se establecieron tres criterios de inclusión: que el estudiante sea mayor de edad, que esté cursando estudios de pregrado y que se haya matriculado durante el semestre 2020-I. Se obtuvo una muestra de 7712 estudiantes que respondieron, a través de plataformas virtuales, a un protocolo de evaluación conformado por pruebas psicológicas de comprobada validez y confiabilidad y cuestionarios ad hoc elaborados por el equipo de investigación.

La mayoría de los estudiantes reportó que su adaptación a la educación a distancia fue entre regular y muy buena, así como la percepción de su rendimiento en el semestre 2020-I fue aceptable. No obstante, los niveles de motivación por el estudio y la impresión que los estudiantes tienen sobre su capacidad para hacer frente a las demandas académicas (autoeficacia) son muy bajos.

La pandemia afectó a los estudiantes participantes de este estudio de diversas maneras en los primeros seis meses de confinamiento. Hasta el momento de la evaluación: más de la mitad tuvo familiares que se contagiaron con la COVID-19, el 20% había perdido uno o más familiares a causa de este virus, el 9% de los alumnos había sido diagnosticado con esta enfermedad y el 46% reportó que tenía mucho o demasiado miedo a contagiarse.



Se encontró una disminución de los hábitos de salud vinculados a la alimentación, al sueño y a la actividad física en el grupo evaluado. El 56% de los participantes presentó niveles medios y altos de sintomatología somática, siendo los más reportados fueron la sensación de fatiga o poca energía, dolor de espalda, dificultad para dormir y dolor de cabeza.

En los estudiantes evaluados predominaron los afectos positivos sobre los negativos de manera significativa, así como la sensación de satisfacción con la vida. Sin embargo, las emociones de mayor intensidad fueron la tensión, el nerviosismo y la irritabilidad.

En cuanto a los síntomas de malestar emocional, se observó que un grupo importante de estudiantes presentó algún nivel de sintomatología. Particularmente, resaltan aquellos estudiantes cuyas respuestas refieren a sintomatología severa y extremadamente severa de estrés (32%), ansiedad (39%) y depresión (39%). Entre los participantes, el 19.1% ha pensado en el suicidio; el 6.3% ha planeado quitarse la vida y el 7.9% lo intentó efectivamente durante ese semestre. Dentro de los tipos de violencia, la psicológica ha sido la más reportada por los estudiantes (23%). Asimismo, el 3.1% de los jóvenes ha mencionado haber sido víctima de agresión física y el 6.3% de acoso físico o virtual.

El 18.5% de los estudiantes evaluados señaló haber recibido algún tipo de atención psicológica, psiquiátrica o neurológica en el semestre 2020-I; mientras que un 21.2% mencionó haber acudido a un servicio de atención en salud mental de su universidad en ese periodo.

Los resultados sugieren que los factores académicos y de protección tienen un mayor impacto sobre la salud mental de los estudiantes y, en menor medida, los factores demográficos, los hábitos de salud y los factores de riesgo.

Es de vital importancia difundir los hallazgos de este estudio en las comunidades universitarias para que sean considerados en la creación y/o fortalecimiento de políticas sobre salud mental y en el desarrollo de estrategias de concientización sobre la importancia de esta.

I. INTRODUCCIÓN



La universidad es un espacio de formación académica y de valores que busca preparar a los estudiantes con el fin de que se conviertan en profesionales de alta calidad. Para ello, su educación debe darse desde una visión integral (Ley Universitaria N° 30220, 2013; Resolución Ministerial N° 968-2010, 2010). Sin embargo, esta etapa formativa representa un gran desafío en múltiples niveles, ya que los jóvenes pasan de un contexto escolar altamente estructurado —con un mayor soporte familiar y un seguimiento más cercano por parte de profesores— a uno más inestructurado que los enfrenta a fuentes importantes de estrés académico (Gutiérrez et al., 2010). Debido a ello, es posible que las condiciones que afrontan en la universidad, los expongan a situaciones que afecten su salud (American College Health Association [ACHA], 2015, 2018; Consorcio, 2006; Gallagher, 2014; Lester, 2014; Lipson et al., 2015).

En Latinoamérica, existen diversos estudios que reportan la presencia de indicadores clínicos importantes como la presencia de sintomatología ansiosa y/o depresiva en universitarios (Antúnez y Vinet, 2013; Cardona-Arias et al., 2015; Gutiérrez et al., 2010; Pérez-Villalobos et al., 2012). Estos muestran que la salud — especialmente la salud mental del estudiante— puede tener un impacto negativo en su rendimiento (Larson et al., 2016; Lipson et al., 2015; Weissman et al., 2016), así como aumentar el riesgo de interrupción de prácticas laborales y deserción definitiva del ámbito académico (ACHA, 2015).

En la coyuntura de la COVID-19, la salud mental de la población general se ha visto afectada y desafiada en varios aspectos. En efecto, existe evidencia a nivel internacional que reporta efectos psicológicos adversos. Esto incluye un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y estrés; la aparición de sintomatología del tipo del desorden de estrés postraumático, desorden de pánico, desorden de estrés agudo; y aumentos en los niveles de ideación suicida (Brooks et al., 2020; Dutheil et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Qui et al., 2020; Wang et al., 2020). En el Perú, se realizaron estudios durante el periodo inicial de cuarentena que muestran la presencia de sintomatología depresiva en el 28.5% de una muestra de 58 349 entrevistados (Antiporta et al., 2021); además, existen reportes de aumentos importantes de estrés, síntomas ansiosos y/o depresivos, confusión y enojo (Marquina y Jaramillo-Valverde, 2020; Ministerio de Salud, 2020b).



De manera similar, a nivel universitario se reportan aumentos en los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de distintos países (Cao et al., 2020; Debowska et al., 2020; Husky et al., 2020; Maia y Dias, 2020; Sahu, 2020; Zhai y Du 2020). Asimismo, se prevé que habrá un incremento en la sintomatología de estrés postraumático en respuesta a la pandemia y a sus secuelas (Dutheil et al., 2020). Si bien existe aún poca evidencia empírica sobre el impacto de la pandemia en universitarios peruanos, se presume que, en tanto existe alta prevalencia de sintomatología física y mental en dicha población (Cassaretto, 2019; Cassaretto, Martínez y Tavera, 2020), es esperable que la condición de pandemia intensifique las necesidades de cuidado de la salud mental.

Son varias las condiciones estresantes a las que se enfrenta un universitario actualmente. Entre estas se encuentran las preocupaciones sobre el riesgo de contagio, las pérdidas económicas, el aislamiento social o el tener que realizar los estudios en la modalidad a distancia. De hecho, para setiembre del año 2020, el Ministerio de Educación (MINEDU) reportó que unos 174 000 jóvenes peruanos abandonaron sus estudios a nivel nacional. La tasa de deserción universitaria se incrementó de 12% a 18.6%, sobre todo en las universidades privadas (22.5 %). Las causas no solo son económicas, sino familiares, vocacionales y de manejo de la exigencia académica (Alayo, 2020). En ese sentido, las condiciones asociadas a la salud mental de los estudiantes se vuelven cruciales para sostenerlos y asegurar su permanencia en los estudios.

Con el fin de que se conozcan las necesidades actuales de salud mental de nuestros estudiantes y se puedan generar iniciativas de prevención e intervención eficientes y eficaces para el cuidado de esta, es necesario contar con mayor evidencia empírica sobre la situación actual. Para ello, se requiere una evaluación más completa y comprehensiva a la ya existente en la población universitaria. Desde un enfoque biopsicosocial de la salud, es importante recordar que esta no puede ser entendida como la mera ausencia de enfermedad, sino que es necesaria la incorporación de otros aspectos positivos y funcionales ligados al bienestar y al estilo de vida, y la consideración de factores protectores y de riesgo. A partir de ello, se planteó el presente estudio que apunta a describir la situación de salud mental en un grupo de estudiantes de tres universidades del Consorcio y se analizó el posible rol de las variables demográficas y académicas, los datos asociados a la pandemia y los recursos y factores de riesgo sobre la salud mental de dichos estudiantes



MUESTRA a.

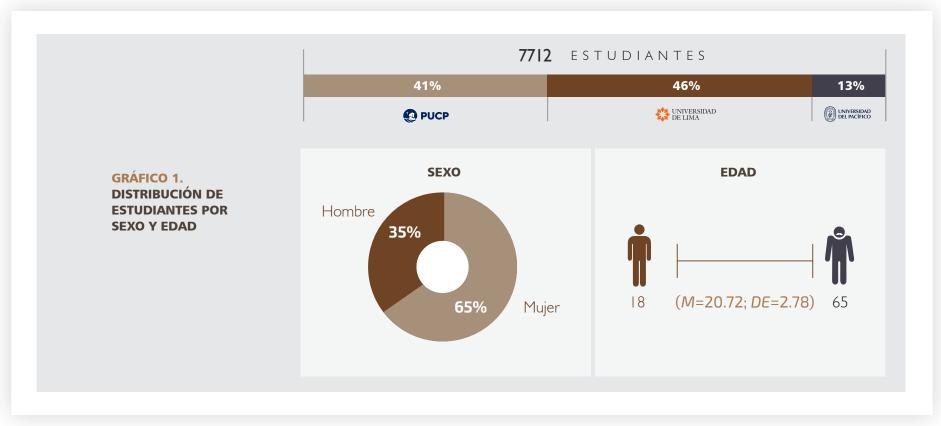
El muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia, debido a que se basó en la disponibilidad de los estudiantes para formar parte de la muestra. Los estudiantes fueron invitados a participar entre los meses de agosto y setiembre de 2020, lo cual corresponde al inicio del semestre 2020-II.

Se consideró, como criterios de inclusión, que el estudiante sea mayor de edad, que esté cursando estudios de pregrado y que se haya matriculado durante el semestre 2020-I en una de las tres universidades del Consorcio que participaron del estudio. El tamaño inicial de la muestra fue fijado en 836 estudiantes de la Universidad del Pacífico (UP), 1013 de la Universidad de Lima (UL) y 1015 de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). El nivel de confianza fue de 95%, el margen de error promedio de 3% y una proporción del 50%, puesto que no se cuenta con estudios previos.

TABLA 1.	Universidad	Población	Muestra objetivo	Muestra final	Porcentaje de la población
POBLACIÓN Y MUESTRA DE PARTICIPANTES POR UNIVERSIDAD	 Pontificia Universidad Católica del Perú 	20 846	1015	3147	15%
	> Universidad de Lima	19 956	1013	3548	19%
	Universidad del Pacífico	3865	836	1059	27%

b. PARTICIPANTES

La muestra estuvo conformada por 7712 estudiantes, de los cuales el 41% estudiaba en la PUCP, el 46% en la UL y el 13% en la UP. Sus edades se encontraban en un rango de 18 a 65 años (M=20.72; DE=2.78). La mayoría de esta muestra fueron mujeres (65%). En el momento de la aplicación, el 87% se encontraba viviendo en Lima; mientras que el 13%, en otras ciudades del país. Solamente el 0.4% estaba en el extranjero.



c. INSTRUMENTOS

- Cuestionario sobre el perfil del estudiante en condiciones de pandemia. Encuesta ad hoc realizada por el equipo de investigadoras, la cual cuenta con preguntas que recogen los datos académicos, las condiciones de la educación a distancia, aspectos relacionados a la pandemia y los hábitos de salud (Anexo A).
- Escala de Autoeficacia Percibida Específica de Situaciones Académicas (EAPESA) (Domínguez-Lara, 2014). Instrumento de nueve ítems construido y validado con muestra peruana. Mide la valoración que hacen los estudiantes sobre sus capacidades para el desarrollo y cumplimiento de actividades propias del ambiente educativo.
- Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP) (Zimet et al., 1988). Cuenta con doce ítems y evalúa los niveles de apoyo social que perciben las personas en relación con tres fuentes: familia, amigos y personas relevantes. Se empleó la adaptación española de Landeta y Calvete (2002).
- Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC) (Connor y Davidson, 2003). Escala en su versión reducida de diez ítems que se centra en diferentes aspectos de la resiliencia (flexibilidad, sentido de autoeficacia, habilidad de regular emociones, optimismo y enfoque cognitivo bajo estrés). Se utilizó la versión española realizada por Notario-Pacheco et al. (2011).
- Patient Health Questionnaire (PHQ-15) (Kroenke et al., 2002). Evalúa síntomas somáticos en los quince ítems que la componen.
 Se utilizó la adaptación al español realizada por Montalbán, Vives y García-García (2010).
- Satisfaction with Life Scale (SWLS) (Pavot y Diener, 1993). Escala corta de cinco ítems que mide el juicio cognitivo global sobre la satisfacción con la propia vida. Se utilizó la versión de Martínez (2004).
- Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) (Watson et al., 1988). Instrumento que cuenta con veinte ítems y mide la prevalencia de afectos positivos y negativos. Fue empleada la adaptación peruana de Gargurevich y Matos (2012).

■ The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) (Lovibond y Lovibond, 1995). Evalúa en veintiún ítems la presencia de sintomatología depresiva, ansiosa y estrés. Se contó con la adaptación al español de Ruiz, García-Martín, Suárez-Falcón y Odiozola-González (2017).

Las pruebas psicológicas empleadas fueron sometidas a un análisis factorial exploratorio con la finalidad de recoger evidencias de validez. Asimismo, se analizó su confiabilidad por medio del coeficiente alfa de Cronbach y el omega de McDonald (Anexo B).

d. PROCEDIMIENTO

La presente investigación se desarrolló como parte de una consultoría solicitada por el rectorado de tres universidades del Consorcio. El objetivo fue describir la situación de salud mental de un grupo de estudiantes de estas tres universidades y analizar el posible rol de las variables demográficas y académicas, los datos asociados a la pandemia, los recursos y los factores de riesgo sobre la salud mental de dichos estudiantes. Los resultados permitirán formular y aplicar políticas de salud mental a favor de los estudiantes de cada centro de estudios frente a la pandemia de la COVID-19.

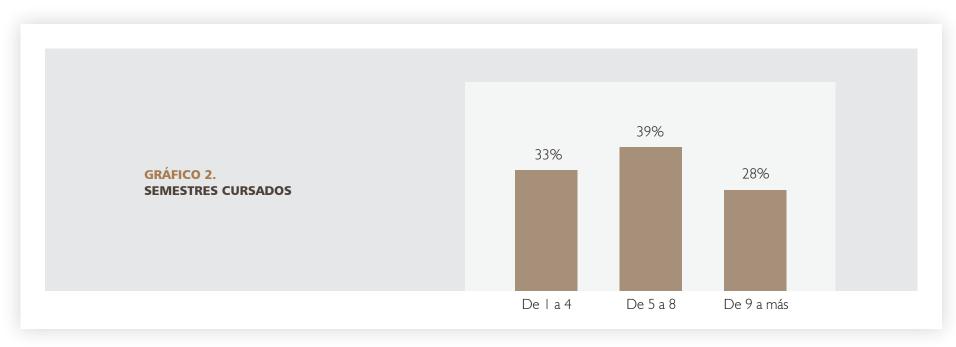
El protocolo de evaluación fue aplicado por medio de plataformas virtuales (Google Forms y Zoho Survey). Se informó a todos los sujetos el propósito de la investigación y el uso que se haría de la información recolectada. Se les indicó, además, que podían culminar su participación en cualquier momento del estudio sin que ello represente algún perjuicio. La participación fue voluntaria y anónima. El enlace de acceso fue enviado a los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión a través de su correo electrónico institucional. Una vez culminado el protocolo, los participantes recibieron información de las oficinas de bienestar de sus respectivas universidades, así como centros de derivación de atención psicológica y psiquiátrica.

Cabe resaltar que se cuenta con la autorización de las universidades y de los participantes para la publicación de los datos obtenidos en el presente estudio.

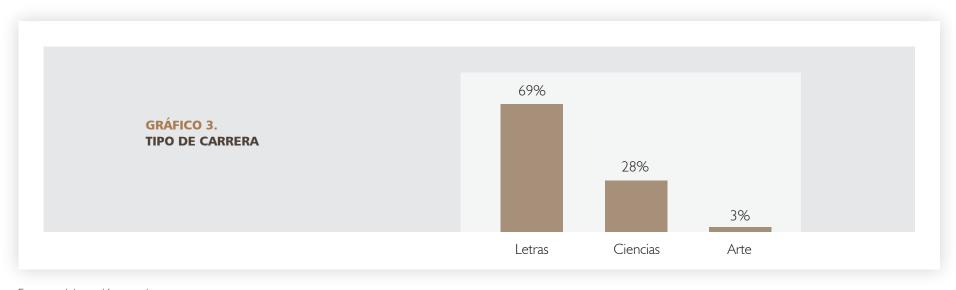


a. DATOS ACADÉMICOS Y DE ADAPTACIÓN A LA EDUCACIÓN A DISTANCIA

Los estudiantes participantes habían culminado entre el primer y el décimo tercer ciclo de estudio (M=6.26; DE=3.32). Se agruparon en categorías de acuerdo con esta variable. Se aprecia, además, que se cuenta con una cantidad similar de estudiantes que se encuentran al inicio de su carrera (primer a cuarto semestre), a la mitad (quinto a octavo semestre) y al final (noveno semestre en adelante). Ello indica que se ha obtenido una muestra que refleja las diferentes etapas de la vida universitaria. La distribución de la muestra de acuerdo con la etapa de la carrera es similar entre las casas de estudio participantes.



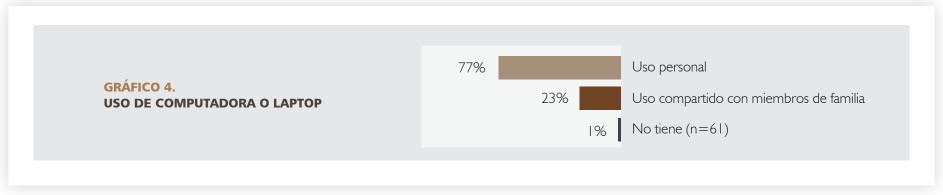
Debido a la variedad de carreras con la que cuenta cada universidad, se realizó una clasificación de estas en las categorías Letras, Ciencias y Artes, la cual se reporta en el Anexo C. La mayoría de los estudiantes se encontraba estudiando carreras de Letras (69%); mientras que un porcentaje menor, carreras de Ciencias (28%) y Arte (3%). Esto se debe a que la mayoría de las carreras de las tres universidades corresponden a la clasificación de Letras.



Fuente: elaboración propia

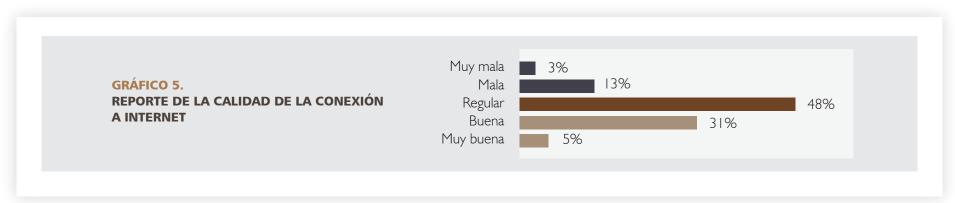
La pandemia por la COVID-19 impactó considerablemente el ámbito educativo y, desde marzo de 2020, fue imperativo para las universidades migrar a la educación a distancia. Los universitarios han sido uno de los grupos etarios más afectados por esta situación (Tasso, 2021). Se incursionó en el empleo de plataformas que permitan clases sincrónicas/asincrónicas y evaluaciones en línea. Dicho cambio propició que los estudiantes tuvieran que adaptarse de manera rápida a una nueva forma de aprender. Pasaron del estudio en los salones de clase rodeados de sus compañeros a hacerlo solos, en sus hogares y con la consiguiente pérdida de actividades sociales entre otras afectaciones personales.

Asimismo, surgió el problema relacionado con la tecnología necesaria para poder responder a las demandas de la educación a distancia. De la muestra, el 1% (n=61) no cuenta con una computadora o laptop. Esta situación supone un desafío para los estudiantes, quienes, en muchos casos, optan por emplear otros dispositivos para conectarse a sus clases y hacer sus trabajos. Por otro lado, el 23%, a pesar de contar con un equipo, tiene que compartirlo con otros miembros de su familia.

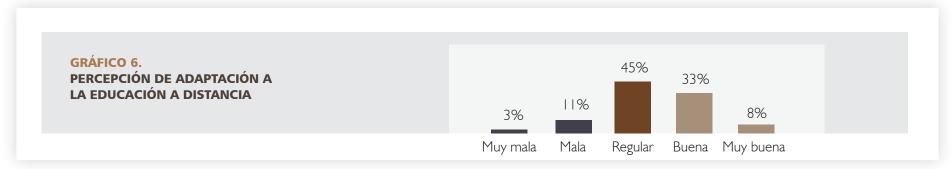


Fuente: elaboración propia

En relación con la calidad de conexión a internet, se aprecia que el 36% cuenta con una buena o muy buena conexión; mientras que el 48% presenta una regular. El 16% presenta dificultades en la calidad de la conexión a internet.



A pesar de las dificultades que han podido surgir, el 41% considera que su adaptación a la educación a distancia es buena o muy buena y el 45% que es regular. No obstante, el 14% estima que su nivel de adaptación es malo o muy malo. De ellos, el 30% indica que tiene una conexión mala o muy mala a internet, lo cual puede representar un obstáculo en este proceso. Cabe señalar que las tres universidades han generado iniciativas de apoyo para la conectividad de los estudiantes.



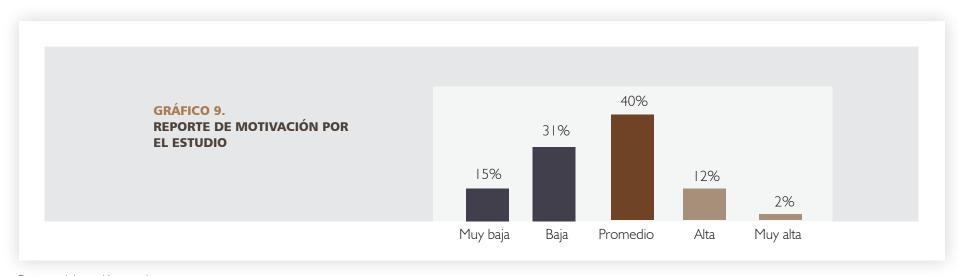
Fuente: elaboración propia

En cuanto a la percepción del rendimiento académico, se evidencia que el 44% de estudiantes considera que su rendimiento es regular; mientras que el 42% indica que es bueno o muy bueno. Solo el 14% reporta su rendimiento como malo o muy malo. A pesar de ello, el 40% de los participantes indica que el contexto de la pandemia afecta su rendimiento académico de manera negativa. La percepción que los estudiantes tienen sobre su propio rendimiento integra variables individuales y del contexto, entre ellas la motivación, el autoconcepto o el locus de control (Oliva y Narváez, 2013). Si bien los estudios no son concluyentes y se requiere mayor investigación, algunos trabajos reportan una asociación entre la percepción del rendimiento académico y la sintomatología depresiva (Campo-Arias et al., 2005), lo cual resulta crítico sobre todo en circunstancias complejas como las que se viven en pandemia (Brooks et al., 2020).



En relación con la motivación por el estudio, se aprecia que un poco menos de la mitad de los estudiantes (46%) presenta niveles bajos y solo un 14% experimenta niveles elevados de motivación. Si bien no se cuenta con información sobre esta variable desde antes de la presente investigación, desde hace algún tiempo se tiene conocimiento de que la motivación es un fenómeno complejo que se ve afectada por determinantes de tipo sociocultural vinculados a los cambios profundos de las sociedades: estilos de vida, incorporación de nuevas tecnologías, valores predominantes, entre otros. Estos deben ser considerados para abordar el tema de motivación de los estudiantes (Núñez, 2009).

Así, es posible que la motivación se haya visto afectada por el nuevo contexto en que se llevan a cabo los estudios universitarios: la situación de pandemia, la educación a distancia —que implica el alejamiento de los campus de estudios y de los ambientes que fomentan el intercambio con otros estudiantes y propician el aprendizaje colaborativo—, y los nuevos canales de interacción y comunicación entre profesores y estudiantes.





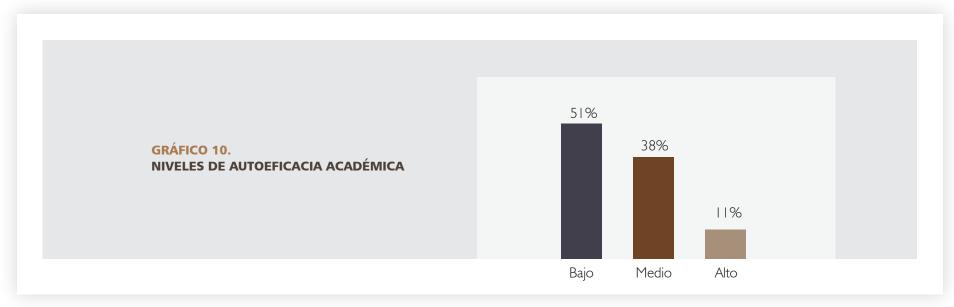
Cabe resaltar que no se aprecian diferencias significativas en los resultados referidos a la motivación de acuerdo con el semestre cursado. Por lo tanto, el tiempo de estudio en la universidad no estaría relacionado con la percepción de los estudiantes sobre su rendimiento ni con la motivación que experimentan.

La motivación por el estudio y la percepción del rendimiento académico se encuentran relacionadas entre sí. Esto se evidencia en una correlación con efecto grande (r=.50). Por lo tanto, a una mayor percepción de rendimiento, una mayor motivación por el estudio. Diversas investigaciones reportan correlaciones positivas entre factores de la motivación y el rendimiento académico cuando se ha empleado como indicador de este último la calificación promedio de los estudiantes (Hernández et al., 2018; Moghimi et al., 2021). También se encuentra una relación significativa entre la motivación y la percepción del rendimiento académico del estudiante en tanto ambos se refieren a un nivel intersubjetivo complejo en el cual el locus de control podría ser un determinante fundamental del rendimiento (Oliva y Narváez, 2013).

La autoeficacia académica es un conjunto de juicios valorativos que hacen los estudiantes sobre sus capacidades para el desarrollo y cumplimiento de actividades académicas, tales como la comprensión de los temas tratados en clase o la obtención de buenas notas en las evaluaciones (Bandura, 1997; Dominguez-Lara, 2014; Elias y McDonald, 2007). Las creencias de autoeficacia ejercen influencia en la percepción que los estudiantes tienen sobre su capacidad para desempeñar las tareas requeridas, en la elección y metas propuestas, y en el esfuerzo y persistencia de sus acciones encaminadas para alcanzar sus objetivos; además, fomentan patrones de pensamiento y reacciones emocionales positivas (Bandura, 2020; Canto, 1998).

En el presente estudio, en función de baremos con estudiantes universitarios de Lima (Domínguez-Lara, 2016), se evidencia que el 51% de los estudiantes presenta un nivel bajo de autoeficacia. Ello implica que los estudiantes se perciben como poco capaces para enfrentar las demandas académicas. Asimismo, el 38% presenta un nivel medio y solo el 11% un nivel elevado. Es preocupante el porcentaje de

estudiantes que presenta un nivel bajo de autoeficacia, pues esta influye positivamente en el logro académico de adolescentes (Bouffard et al., 2005; Contreras et al., 2005; Hernández, 2018). Así, resulta un mejor predictor del rendimiento académico que otras variables cognitivas (Pajares, 2001; Serra-Taylor, 2010; Véliz et al., 2016) y constituye un mediador para los resultados académicos, pues facilita otros procesos cognitivos (Valiante, 2001; Vera et al., 2011).



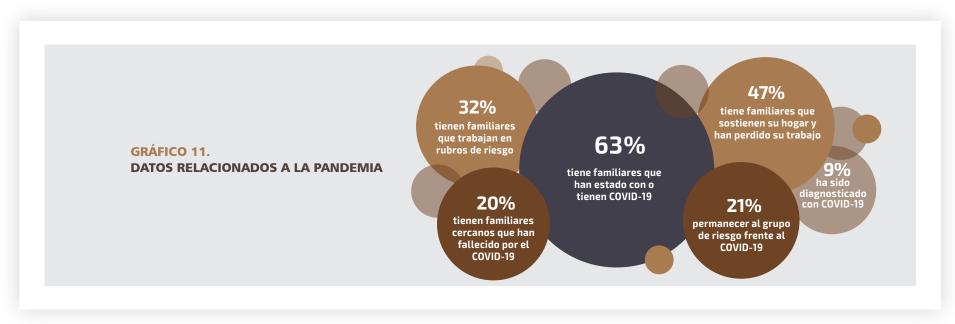
Fuente: elaboración propia

Asimismo, se evidencia que la autoeficacia académica presenta una relación significativa, positiva y moderada con la percepción del rendimiento académico (r=.47) y la motivación por el estudio (r=.37).

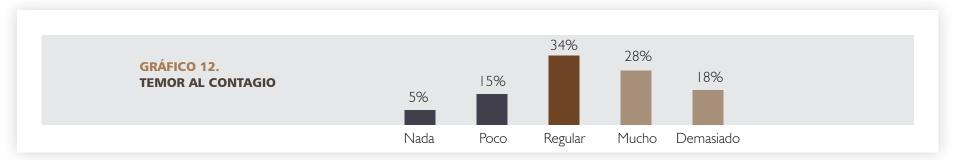
b. DATOS RELACIONADOS A LA PANDEMIA

La pandemia de la COVID-19 se inició en nuestro país con el reporte del primer caso portador del virus en el mes de marzo del año 2020 y, desde esa fecha, más de la mitad de los estudiantes participantes de este estudio se han visto afectados de diversas maneras. El 9% ha sido diagnosticado positivo de la COVID-19 y el 21% pertenece al grupo de riesgo, debido a que sufren de obesidad, hipertensión arterial, asma, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, VIH y/o lupus eritematoso sistémico.

A nivel familiar, el 63% tiene parientes que se han contagiado o tienen la enfermedad y el 20% ha perdido familiares cercanos. Asimismo, el 32% tiene familia directa que trabaja en rubros de riesgo, como por ejemplo el sector salud (médicos o enfermeras) o seguridad (fuerzas armadas o policías). Añadido a ello, el 47% tiene familiares que sostenían su hogar y han perdido su trabajo y/o ingresos económicos debido a la pandemia.



En relación con el temor a contagiarse de la COVID-19, el 46% reporta que tiene mucho o demasiado miedo. Cabe resaltar que el recojo de información se llevó a cabo antes de la aparición de las nuevas variantes, las cuales tienen un nivel de contagio mayor. Por lo tanto, se considera que el nivel de temor experimentado por los estudiantes es una variable que se puede encontrar en constante cambio y supone un desafío para un eventual regreso a las aulas. Estos resultados coinciden con el estudio de Tasso et al. (2021), quienes evaluaron a 134 000 estudiantes universitarios de 28 países alrededor del mundo y encontraron que estos mostraban niveles altos de temor a que ellos o sus conocidos se pudieran enfermar.

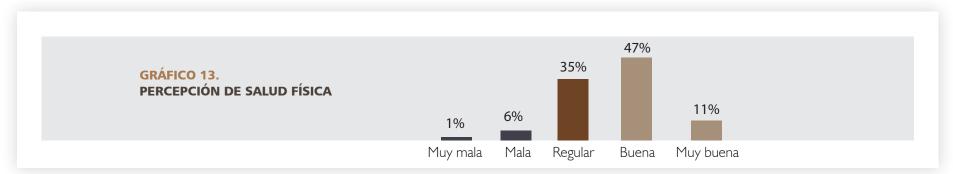


Fuente: elaboración propia

C.

DATOS SOBRE SALUD FÍSICA

En primer lugar, se preguntó a los participantes cómo perciben su salud. Se encontró que el 58% percibe que su salud es buena o muy buena; mientras que solo el 7% la considera como mala o muy mala.



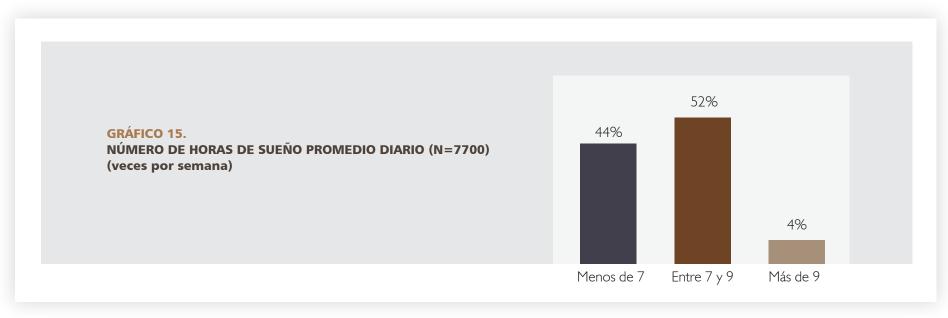
Asimismo, se realizó el cálculo del índice de masa corporal empleando la talla y el peso reportados por los participantes. Sobre la base del registro de 7505 casos, el 68% de los estudiantes cuenta con un peso adecuado; el 27%, un peso elevado; y el 5%, un peso bajo. Los datos obtenidos con relación al índice de masa corporal son similares a los encontrados en el estudio que se realizó en una universidad privada de Lima (Cassaretto et al., 2020). La muestra, en este caso, fue de 1073 personas, que oscilaban entre los 16 y 30 años (M = 19.97; DE = 2.48). En este estudio se observó que el 71.5% de los participantes contaba con un peso adecuado, el 22% presentaba sobrepeso, el 2.3 tenía obesidad y el 4.2% mostraba un peso bajo.



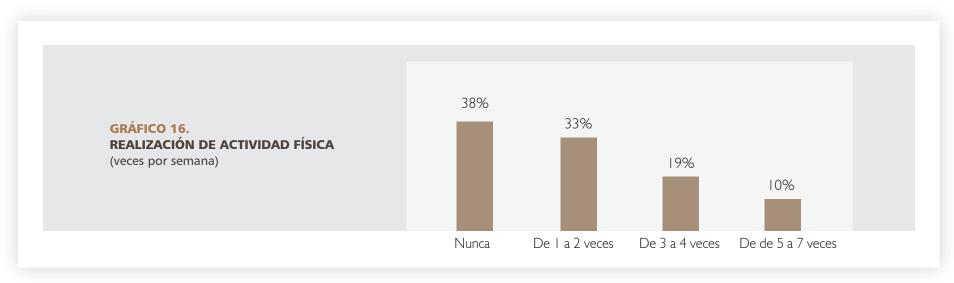
Fuente: elaboración propia

De manera adicional, se evaluaron tres áreas importantes de la salud física: alimentación, sueño y actividad corporal. Si bien un número importante de estudiantes reporta buenos hábitos alimenticios, el 41% señala que entre casi nunca y algunas veces desayuna antes de iniciar sus actividades diarias y otro 41% no ha mantenido un horario regular para desayunar o almorzar.

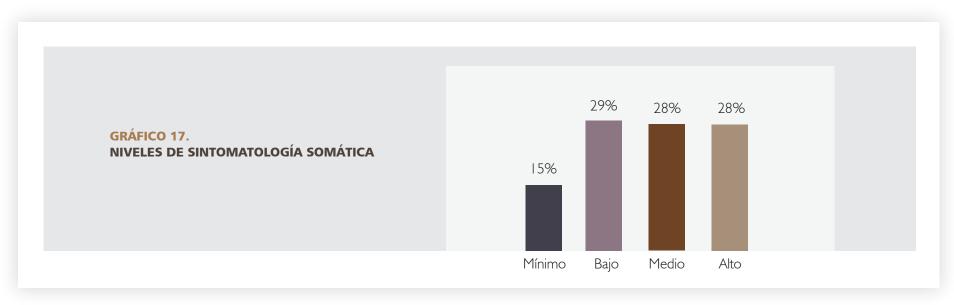
El sueño es importante para la salud integral y tiene un impacto en el rendimiento y la adaptación a la vida universitaria, por lo que cobra especial relevancia en los estudiantes en dicha etapa. Duggan et al. (2014) señalan que el cuidado del sueño contribuye al bienestar, previene la fatiga y ayuda a restaurar procesos biológicos. Asimismo, Steptoe et al. (2006) encontraron que aquellos estudiantes que duermen menos de siete horas muestran una mayor probabilidad de presentar una pobre salud percibida y están más propensos a tener sobrepeso y obesidad (Duran-Agüero et al., 2016). Aquello va de la mano con las recomendaciones de la National Sleep Foundation (Singh, 2020), que indican que el número recomendado de horas de sueño para este grupo de edad debería encontrarse entre siete y nueve. Sin embargo, en el presente estudio, solo el 52% de los participantes reporta cumplir dicha pauta. Finalmente, en el último mes, antes de la aplicación, el 36% indicó que con frecuencia o casi siempre le cuesta conciliar el sueño o se levanta varias veces durante la noche.



Sobre la actividad física, es importante señalar que se han realizado diversos estudios en relación con este tema. Se han diferenciado los términos «actividad física», «educación física», «condición física» y «práctica deportiva». Para efectos de este trabajo, se consultó específicamente sobre el hecho de que estuvieran realizando cualquier tipo de actividad corporal. El 38% de la muestra reporta no realizarla y menos del 29% realiza dicha actividad un mínimo de tres veces por semana, que es lo mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Esta información necesita ser tomada en cuenta por las instituciones de educación superior en tanto las investigaciones plantean que mantener adecuados hábitos deportivos en la época universitaria está asociado a un sentido de coherencia fuerte, a menor estrés académico y a la percepción de la calidad de vida (Arbós, 2017). Además, la frecuencia de la práctica deportiva se vincula con un estado de salud general (Castañeda-Vásquez, 2015). Si bien las universidades cuentan con diferentes servicios que han sido trasladados a la modalidad virtual para la promoción de la práctica del ejercicio y el deporte, convendría que se les dé mayor difusión y se amplíe a la mayor cantidad de estudiantes. Finalmente, la actividad física en la época universitaria es un predictor de dedicación a un estilo de vida saludable en la adultez (Pérez et al., 2014). Además, en universitarios se vincula con un mejor funcionamiento físico, mayores niveles de vitalidad, menor percepción de dolor y mayor sensación de bienestar emocional (Bastardo, 2011; Sabbah et al., 2013).



Por último, se indagó sobre la sintomatología somática experimentada en el último mes a través del PHQ 15, prueba que evalúa la intensidad o gravedad de síntomas físicos que presenta una persona. Es posible que estos tengan relación con factores psicológicos como el estrés. El 28% presenta niveles altos y otro 28%, niveles medios. Ello implica que más de la mitad de los participantes presenta múltiples molestias que se muestran en el cuerpo; mientras más alta sea la molestia, más afectará a la persona en su funcionamiento diario y en su necesidad de atención médica (Kroenke et al., 2002). Cabe señalar que respecto a los síntomas más reportados por la prueba se encuentran: sensación de fatiga o poca energía (M=1.26; DE=.77), dolor de espalda (M=1.25; DE=.75), dificultad para dormir (M=1.24; DE=.79) y dolor de cabeza (M=1.09; DE=.76). Estos resultados coinciden con lo hallado por Liu et al. (2020): los síntomas son más altos, mientras mayor sea la preocupación por el contagio.



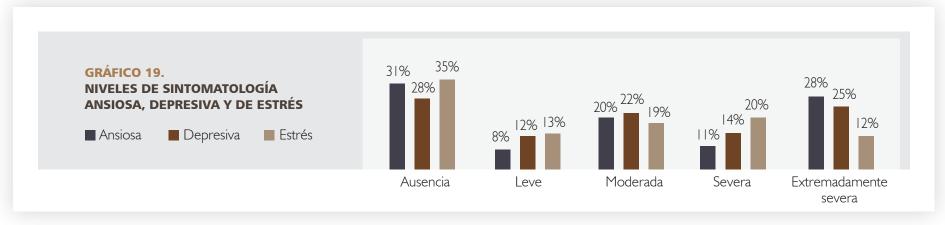
d. DATOS SOBRE LA SALUD MENTAL

La salud mental es necesaria para una vida productiva y satisfactoria. Esta es un factor esencial en el desarrollo y el bienestar del individuo, la familia y los pueblos. Incluye no solo la ausencia de una enfermedad mental, sino la búsqueda de un estado de armonía de la persona con el medio ambiente y con la realidad social que lo rodea. Lograr adecuados niveles de salud mental permite a la persona tener las condiciones para ejercer adecuadamente sus roles en la sociedad, interactuar con otros y sobrellevar dificultades sin sufrir mayor estrés o una conducta anormal perturbadora (Organización Panamericana de la salud [OPS], 2001). Bajo esa lógica, una evaluación más completa de salud involucra conocer la presencia de indicadores de sintomatología psicológica, la presencia de indicadores de bienestar, así como el uso de servicios de salud mental.

Respecto a los indicadores ligados al bienestar, predominan los afectos positivos (combinación de emociones positivas; por ejemplo, mencionar sentirse orgulloso, inspirado y entusiasmado) sobre los afectos negativos (combinación de las emociones negativas; por ejemplo, mencionar sentirse temeroso, avergonzado o nervioso) de manera significativa (F(7711)=14.19, p< .001). Sin embargo, cuando se analiza de manera específica qué emoción prima, se hallan como las más intensas la sensación de tensión, nerviosismo e irritabilidad. Cuando se preguntó sobre la satisfacción con la vida, nuevamente se percibe una predominancia hacia la satisfacción (68%), lo cual se corresponde a lo hallado por otros estudios (Jebb et al., 2020). Estos resultados, además, coinciden con lo encontrado en diferentes investigaciones que indican que los afectos positivos y los factores protectores de la salud mental pueden coexistir con los indicadores de malestar e incluso psicopatología. Ello sugiere que el estudio e intervención en la salud debe incorporar una aproximación que incluya dichos aspectos (OMS, 2005).



En relación con la presencia de sintomatología psicológica, se evaluó la presencia de síntomas de estrés, ansiedad y depresión. Se observa que un grupo importante de estudiantes presenta algún nivel de sintomatología clínica. Dentro de este grupo, preocupa aquellos cuyas respuestas califican dentro de los grupos de sintomatología severa y extremadamente severa de estrés (32%), ansiedad (39%) y depresión (39%), pues estos tendrían mayor probabilidad de requerir de algún tipo de atención en salud mental. Cabe destacar que estos niveles se obtuvieron siguiendo los puntos de corte planteados por los autores de la prueba. Esto coincide con otros estudios realizados en poblaciones universitarias a nivel mundial que indican la presencia de porcentajes importantes de la misma sintomatología encontrada en este estudio (Cao et al., 2020; Chi et al., 2020; Chirikov et al., 2020; Debowska et al., 2020; Tasso et al., 2021; Wang et al., 2019; Wathelet et al., 2020). Es posible que esta se haya incrementado por el inicio de la pandemia (Maia y Dias, 2020; Sahu, 2020).



Fuente: elaboración propia

Los indicadores de riesgo suicida fueron evaluados por medio de cuatro preguntas independientes: deseo de morir, ideación, planificación e intento suicida. La diferencia entre el deseo de morir y la ideación suicida radica en que el primero implica tener pensamientos como «ya no quiero estar aquí» o «quisiera desaparecer»; mientras que en la ideación suicida se aprecian no solo deseos de muerte, sino también pensamientos o verbalizaciones recurrentes de autolesionarse o querer quitarse la vida (Bella et al., 2010; Nock et al., 2008). La siguiente fase corresponde a la planificación, la cual implica la formulación de un método específico para poder acabar con su vida. Finalmente, en el intento suicida se evidencia la realización de una conducta autolesiva que no es fatal, pero es producto de la intención de morir (Nock et al., 2008). Por lo tanto, conforme una persona va avanzando en las fases, se aprecia un mayor riesgo de cometer suicidio.



Los estudiantes reportan haber deseado morir (30.8%), pensado (19.1%) o planeado (6.3%) quitarse la vida o intentado dañarse o suicidarse (7.9%) en el semestre 2020-1. Al respecto, los estudios nacionales más relevantes muestran que la planeación suicida a lo largo de la vida en población adulta (18 a 59 años), es de 3.5%; mientras que un 23.4% presenta alguna vez en su vida deseos de morir (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2013). Asimismo, a partir de datos reportados en población universitaria, se muestra que al menos una vez en su vida el 17.7% de estudiantes evaluados ha planeado quitarse la vida y el 35% ha experimentado deseos de morir (Perales et al., 2019). Estos datos son preocupantes, pues va en la misma línea de lo mencionado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que ha expresado que la pandemia por la COVID-19 podría incrementar los factores de riesgo suicida en la población y, por tanto, recomienda, frente a ello, hablar del tema de manera clara y responsable (OPS, 2020).

		5	Sí		No	
		f	%	f	%	
TABLA 2.						
INDICADORES DE RIESGO SUICIDA	Ha deseado morir	2372	30.8	5340	69.2	
EN EL ÚLTIMO SEMESTRE	> Ha pensado en quitarse la vida	1470	19.1	6242	80.9	
	> Ha planeado quitarse la vida	488	6.3	7224	93.7	
	> Ha intentado dañarse o suicidarse	607	7.9	7105	92.1	

Fuente: elaboración propia

En cuanto a los indicadores de violencia reportados por los estudiantes, se observa que la agresión física (3.1%) y el acoso también físico o virtual (6.3%) son bajos en comparación con los que se han descrito en otros estudios locales en épocas de prepandemia (INSM, 2012; Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU], 2012 y 2019). Esto puede deberse a la situación propia de la cuarentena y el aislamiento social en el que nos hemos encontrado. Es probable que los jóvenes, al no tener contacto físico con sus parejas o compañeros, vean disminuida la posibilidad de entrar en conflictos que lleguen al nivel de agresión física. Sin embargo, el porcentaje de aquellos estudiantes que ha experimentado violencia psicológica es mayor (23%). Esto se podría deber a que la situación de cuarentena ha favorecido a que se incrementen los episodios de violencia en el contexto familiar. Ello coincide con lo reportado por el Ministerio de Salud (2020a), que indica que la violencia psicológica o verbal por parte de los miembros de la familia durante los primeros sesenta días de cuarentena ha sido bastante alta.



Asimismo, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), en su estudio La Línea 100 en el contexto de la COVID-19, expone que de todas las consultas recibidas el mayor número es por violencia psicológica (Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual, 2020).

El uso de servicios es un indicador importante para analizar la salud mental en la comunidad universitaria. Usualmente, los estudiantes con pobres niveles de salud son aquellos que reportan la presencia de sintomatología clínica, evalúan negativamente su salud y presentan un bajo reporte de asistencia a servicios de salud mental para atender sus necesidades (El Ansari et al., 2014).

En la muestra evaluada se encuentra que solo un 18.5% reporta haber recibido en el semestre algún tipo de atención psicológica, psiquiátrica o neurológica; aunque un 21.2% menciona haber acudido en algún momento del semestre a algún servicio de atención en salud mental de su universidad. Respecto al grupo de estudiantes con condiciones de riesgo (la presencia de indicadores de ideación suicida, experiencia de violencia o la presencia de niveles severos o extremadamente severos de ansiedad, depresión o estrés) se halla que un porcentaje menor ha recibido atención en salud mental (tabla 2). Por ello, es importante reajustar los programas de prevención en salud mental que puedan acoger las necesidades de dichos grupos.

	¿Ha recibido atención psicológica, psiquiátrica o ne INDICADORES	urológica en el ı <mark>Sí</mark>	último semestro <mark>No</mark>
	> Ha pensado en quitarse la vida (n=1470)	71.7	28.3
	> Ha planeado quitarse la vida (n=488)	69.3	30.7
LA 3.	➤ Ha intentado dañarse o quitarse la vida (n=607)	66.7	33.3
D DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL ACUERDO A INDICADORES DE RIESGO	> Violencia física (n=242)	72.7	27.3
ACUERDO A INDICADORES DE RIESGO	> Violencia psicológica (n=1797)	74.4	25.6
	> Acoso virtual o físico (n=487)	70.0	30.0
	> Estrés riego (n=2516)	77.8	25.2
	> Ansiedad riesgo (n=2957)	75.9	24.1
	> Depresión riesgo (n=2964)	77.3	22.7

Fuente: elaboración propia

e.

FACTORES ASOCIADOS A LA SALUD MENTAL

Se realizaron análisis para determinar el rol de las diferentes variables evaluadas y su asociación con los niveles de salud mental en la muestra estudiada. Para medir la salud mental se tomó como referencia el puntaje global de la escala DASS-21. Para ello, se hizo un análisis de regresión por pasos con el fin de determinar cuáles eran las principales variables que se asocian a la misma. Se encontró un modelo que explicó el 41% de la varianza en la medida de salud mental. Este es un porcentaje importante a nivel estadístico. A continuación, presentamos un resumen del modelo y señalamos la categoría de variables y el peso que tiene sobre la salud mental.

- Variable demográfica: El sexo (los estudiantes varones reportan mejor salud mental), explica el 1.8% de la varianza en salud mental.
- Variables académicas: La motivación para el estudio durante la pandemia y la percepción de adaptación a la educación a distancia, explican el 17.4% de la varianza en salud mental.
- Variables estilo de vida: El dormir un número adecuado de horas, comer dentro de un horario regular y la constante práctica de actividad física, explican el 4.9% de la varianza en salud mental.
- Factores de riesgo: El miedo a contagiarse de la COVID-19, sufrir experiencias de violencia psicológica y acoso físico o virtual, explican de manera inversa el 5.3% de la varianza en salud mental.
- Factores de protección: La resiliencia y el soporte social explican el 11.4% de la varianza en salud mental.

	1	> Sexo	-2.19	0.28	-0.07	-7.71***
	2	 Motivación por el estudio en la pandemia 	2.41	0.17	0.16	14.54***
		> Adaptación a la educación a distancia	0.78	0.18	0.05	4.28***
TABLA 4. MODELO DE REGRESIÓN POR	3	> Tipo de sueño	3.06	0.27	0.10	11.33***
PASOS RESUMIDO PARA LOS PREDICTORES DE SALUD MENTAL		> Regularidad en el horario alimentación	0.57	0.11	0.05	5.37***
PREDICTORES DE SALOD IVIENTAL		> Regularidad en la práctica de actividad física	0.47	0.14	0.03	3.38***
	4	> Temor a la COVID-19	-1.52	0.12	-0.11	-12.36***
		> Experiencia violencia psicológica	-4.27	0.33	-0.12	-12.94***
		> Experiencia acoso físico o virtual	-3.99	0.56	-0.07	-7.19***
		➤ Resiliencia	0.61	0.02	0.28	26.28***
		> Apoyo social	0.21	0.01	0.18	17.10***

Fuente: elaboración propia

Estos resultados pueden orientar las prioridades en el trabajo para el cuidado de la salud mental en estudiantes universitarios.



- La universidad, desde una visión integral de sus estudiantes, debe contemplar el impacto de la salud mental y el bienestar en el aprendizaje y en el proceso formativo en general, más aún en el contexto de pandemia en que nos encontramos. Se considera fundamental que los hallazgos del presente estudio sean difundidos a todos los miembros de la comunidad universitaria y se consideren para la creación y/o fortalecimiento de políticas para el cuidado de la salud mental, así como el desarrollo de estrategias para concientizar a la comunidad sobre la importancia de esta y las prácticas de autocuidado.
- Uno de los principales retos de la educación a distancia implica que el estudiante mantenga su motivación para el estudio y una percepción favorable de su capacidad frente a las demandas académicas; especialmente, cuando se evidencian obstáculos en el proceso de adaptación, como las dificultades en la conexión a internet. Se recomienda que las universidades continúen y fortalezcan las iniciativas realizadas para garantizar una modalidad virtual de enseñanza de calidad y asegurar la adaptación a esta por parte de los estudiantes. La adaptación a la educación a distancia durante la pandemia requiere la flexibilización de procesos académicos y administrativos para asegurar la continuidad de los estudiantes.
- En los primeros seis meses de la pandemia de la COVID-19, los estudiantes participantes se vieron afectados de diversas maneras: por la experiencia de la enfermedad, las pérdidas familiares y económicas, así como el miedo al contagio. Se sugiere que las universidades brinden información permanente sobre las medidas de soporte a los estudiantes y sus familias, así como la difusión constante sobre las estrategias de prevención y cuidado que se están trabajando para preparar un eventual retorno a las actividades académicas presenciales.
- La mayoría de los estudiantes presenta niveles medios y altos de sintomatología somática. Los más reportados son la sensación de fatiga o poca energía, dolor de espalda, dificultad para dormir y dolor de cabeza. Adicionalmente, se observa que los hábitos de salud vinculados a la alimentación, sueño y actividad física en el grupo evaluado requieren de un mayor fortalecimiento entre los participantes. Las universidades deben proveer información, por medio de diversos canales, respecto a la importancia de contrarrestar el desgaste físico y mental a través de hábitos saludables; así como generar espacios de actividades dirigidas que contribuyan a ese fin.

- Coexisten varios indicadores de bienestar en la población; pese a ello, la mayoría de los participantes presentó algún nivel de malestar emocional que se expresa en síntomas de tipo ansioso, depresivo o de estrés. Estos hallazgos requieren la necesidad de fortalecer los espacios de atención con estudiantes:
 - Capacitar de manera permanente a los profesionales responsables de las acciones de bienestar estudiantil en técnicas de intervención en crisis, manejo y reducción del estrés, así como en sintomatología ansiosa y depresiva.
 - Incrementar los recursos de los servicios de bienestar de cada universidad para la ejecución de acciones de promoción, prevención y atención en salud mental; entre ellas los sistemas de acompañamiento estudiantil que podrían funcionar como una fuente de identificación de problemas en la salud mental a tiempo.
 - Fortalecer el vínculo entre las oficinas y/o direcciones de bienestar y las diferentes facultades para el trabajo conjunto sobre los temas específicos relacionados a la salud mental que emergen del estudio.
 - Involucrar a profesores, como personal de «primera línea», a través de la capacitación en identificación de estudiantes en riesgo, abordaje de situaciones de crisis y comunicación sobre tópicos de salud mental. De esta forma, se favorece a la contención y derivación oportuna.
 - Generar mecanismos de soporte y ayuda mutua entre los miembros de la comunidad universitaria.
 - Incrementar las actividades orientadas al abordaje de las problemáticas de salud mental ligadas a la pandemia.

V. REFERENCIAS



- American College Health Association (2016). American College Health. Association-National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Fall 2015. American College Health Association. https://www.acha.org/documents/ncha/N-CHA-II%20FALL%202015%20REFERENCE%20GROUP%20EXECUTIVE%20SUMMARY.pdf
- American College Health Association (2018). American College Health Association-National College Health Assessment II: Undergraduate Student Reference Group Executive Summary Spring 2018. American College Health Association. https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_Spring_2018_Undergraduate_Reference_Group_Executive_Summary.pdf
- Antiporta, D., Cutipé, Y., Mendoza, M., Celentano, M., Stuart, E. y Bruni, A. (2021). Depressive Symptoms among Peruvian Adult Residents Amidst a National Lockdown during the COVID-19 Pandemic. BMC Psychiatric, 21(111), 1-12. https://doi.org/10.1186/s12888-021-03107-3
- Antúnez, Z., y Vinet, E. (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. Revista Médica de Chile, 14(2), 209-216. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000200010
- Arbós, M. (2017). Actividad física y salud en estudiantes universitarios desde una perspectiva salutogénica [Tesis doctoral]. Universitat de les Illes Balears. http://hdl.handle.net/11201/148437
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The Exercise of Control. W H Freeman, Times Books y Henry Holt y Co.
- Bandura, A. (2020). Self-efficacy: The Foundation of Agency. En WJ Perrig y A. Grob (eds.), Control of Human Behavior, Mental Processes and Consciousness (pp. 17-33). Psychology Press.
- Bastardo, Y. (2011). Health Status and Health Behaviors in Venezuelan Pharmacy Students. Value in Health Journal, 14(5), S122-S125. https://doi.org/10.1016/j.jval.2011.05.020
- Bella, M., Fernández, R. y Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. Archivos Argentinos de Pediatría, 108(2), 124-129.



- Bouffard, T., Bouchard, M., Goulet, G., Denoncourt, I. y Couture, N. (2005). Influence of Achievement Goals and Self-efficacy on Students' Self-regulation and Performance. International Journal of Psychology, 40(6), 373-384. https://doi.org/10.1080/00207590444000302
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and how to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. The Lancet, 395, 912–920. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Castañeda-Vásquez, C., Campos-Mesa, M., y Del Castillo-Andrés, O. (2015). Actividad física y percepción de salud de los estudiantes universitarios. Revista de la Facultad de Medicina, 64(2), 277-284. http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n2.53068
- Campo-Arias, A., González, S., Sánchez, Z., Rodríguez, D., Dallos, C. y Díaz-Martínez, L. (2005). Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga, Colombia. Archivos de Pediatría del Uruguay, 76(1), 21-26.
- Canto y Rodríguez, J.E. (1998). Autoeficacia y educación. Nueva Época, 2(4), 45-53.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. y Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. Psychiatry Research, 287, 1-5. http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. y Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes. Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología, 11(1), 79-89.
- Cassaretto, M. (2019). Determinantes personales de la salud en jóvenes universitarios [Tesis doctoral]. Pontificia Universidad Católica del Perú. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/15220
- Cassaretto, M., Martínez, P. y Tavera, M. (2020). Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. Revista de Psicología, 38(2), 499-528. https://doi.org/10.18800/psi-co.202002.006

- Chi, X., Liu, X., Huang, Q., Huang, L., Zhang, P. y Chen, X. (2020). Depressive Symptoms among Junior High School Students in Southern China: Prevalence, Changes, and Psychosocial Correlates. Journal of Affective Disorders, 274, 1191-1200. https://doi.org/10.1016/j.-jad.2020.05.034
- Conde, M. y Tercedor, P. (2015). La actividad física, la educación física y la condición física pueden estar relacionadas con el rendimiento académico y cognitivo en jóvenes. Revisión sistemática. Revista de la Federación Española de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte, 32(166), 100-109. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5299819
- Connor, K.M y Davidson, J.R.T. (2003). Development of a new Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety, 18, 76–82. https://doi.org/10.1002/da.10113
- Consorcio de Universidades (2006). Perfil de los estudiantes del Consorcio de Universidades: Resumen y análisis. Consorcio de Universidades.
- Contreras, F., Espinoza, J., Esguerra, G., Haikal, A., Polonía, A. y Rodríguez, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. Diversitas: Perspectivas en Psicología, 1(2), 183-194. https://www.redalyc.org/pdf/679/67910207.pdf
- Chirikov, I., Soria, K. M, Horgos, B. y Jones-White, D. (2020). Undergraduate and Graduate Students' Mental Health During the COVID-19 Pandemic. Center for Studies in Higher Education.
- Debowska, A., Horeczy, B., Boduszek, D. y Dolinski, D. (2020). A Repeated Cross-sectional Survey Assessing University Students' Stress, Depression, Anxiety, and Suicidality in the early Stages of the COVID-19 Pandemic in Poland. Psychological Medicine, 1–4. https://doi.org/10.1017/S003329172000392X
- Dominguez-Lara, S. (2014). Autoeficacia para situaciones académicas en estudiantes universitarios peruanos: un enfoque de ecuaciones estructurales. Revista de Psicología–UCSP, 4, 45-53. https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/20
- Dominguez-Lara, S. (2016). Valores normativos de una escala de autoeficacia académica en estudiantes universitarios de Lima. Interacciones, 2(2), 91-98. https://doi.org/10.24016/2016.v2n2.301

- Duggan, K.A., Friedman, H.S., McDevitt, E.A. y Mednick, S.C. (2014). Personality and Healthy Sleep: The Importance of Conscientiousness and Neuroticism. PLOS ONE, 9(3). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090628
- Durán-Agüero, S., Fernández-Godoy, E., Fehrmann-Rosas, P., Delgado-Sánchez, C., Quintana-Muñoz, C., Yunge-Hidalgo, W., Hidalgo-Fernández, A. y Fuentes-Fuentes, J. (2016). Menos horas de sueño asociado con mayor peso corporal en estudiantes de nutrición de una universidad chilena. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 33(2), 264-268. https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2100
- Dutheil, F., Mondillon, L. y Navel, V. (2020). PTSD as the second Tsunami of the SARS-Cov-2 Pandemic. Psychological Medicine, 24(1-2). https://doi.org/10.1017/S0033291720001336
- Elias, S. M. y MacDonald S. (2007). Using Past Performance, Proxy Efficacy, and Academic Self-efficacy to Predict College Performance. Journal of Applied Social Psychology, 37(11), 2518-2531. https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2007.00268.x
- El Ansari, W., Oskrochi, R. y Haghgoo, G. (2014). Are student's Symptoms and Health Complaints Associated with Perceived Stress at University? Perspectives from the United Kingdom and Egypt. International Journal of Environmental Research and Public Health, 11(10), 9981–10002. https://doi.org/10.3390/ijerph111009981
- Alayo, F. (28 de setiembre de 2020). Unos 174.000 estudiantes peruanos dejaron la universidad en lo que va del 2020. El Comercio h t t p s : // e l c o m e r c i o . p e / l i m a / s u c e s o s / u n o s 1 7 4 0 0 0 e s t u d i a n t e s p e ruanos-dejaron-la-universidad-en-lo-que-va-del-2020-noticia/
- Gallagher, R. (2014). National survey of counseling center directors. The International Association of Counseling Services, Inc. http://d-scholarship.pitt.edu/28178/1/survey_2014.pdf
- Gargurevich, R. y Matos, L., (2012). Validez y confiabilidad de la Escala de afecto positivo y negativo (SPANAS) en estudiantes universitarios peruanos. Revista de Psicología Trujillo (Perú), 14(2), 208-217.

- Gutiérrez, J.A., Montoya, L.P., Toro, B.E., Briñón, M.A., Rosas, E. y Salazar, L.E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Revista CES Medicina, 24(1), 7-17.
- Hernández, L., Fernández, C., Lorite, G. y Granados, P. (2018). Rendimiento, motivación y satisfacción académica, ¿una relación de tres? Revista Electrónica de Investigación y Docencia Creativa, 7, 92-97.
- Hernández, L.F. (2018). Perfil sociodemográfico y académico en estudiantes universitarios respecto a su autoeficacia académica percibida. Psicogente, 21(39), 35-49. https://www.redalyc.org/jatsRepo/4975/497555219005/html/index.html
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 37(2), 327-334.
- Husky, M., Koveess-Masfety, V. y Swendsen, J. (2020). Stress and Anxiety among University Students in France during Covid-19 Mandatory Confinement. Comprehensive Psychiatry, 102. https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2020.152191
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. Anales de Salud Mental, XXIX(1). https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf
- Jebb, A. T., Morrison, M., Tay, L. y Diener, E. (2020). Subjective Well-Being around the World: Trends and Predictors Across the Life Span. Psychological Science, 31(3), 293–305.
- Kroenke, K., Spitzer, R. y Williams, J. (2002). The PHQ-15: validity of a new measure for evaluating the severity of somatic symptoms. Psychosomatic Medicine, 64(2), 258-266. https://doi.org/10.1097/00006842-200203000-00008
- Landeta, O. y Calvete, E. (2002). Adaptación y validación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Ansiedad y estrés, 8(2), 173-182.

- Larson, M., Orr, M. y Warne, D. (2016). Using Student Health Data to Understand and Promote Academic Success in Higher Education Settings. College Student Journal, 50(4), 590-602.
- Lester, D. (2014). College Student Stressors, Depression, and Suicidal Ideation. Psychological Reports, 114(1), 293-296. https://doi.or-g/10.2466/12.02.PR0.114k10w7
- Ley N° 30220. Ley Universitaria. Normas reglamentarias relativas al crédito tributario por reinversión. Diario oficial del Bicentenario El Peruano. https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-normas-reglamentarias-de-la-ley- n-30220-ley-unive-decreto-supremo-n-006-2016-ef-1337530-2/
- Lipson, S.K., Gaddis, S-M., Heinze, J., Beck, K. y Eisenber, D. (2015). Variations in Student's Mental Health and Treatment Utilization across US Colleges and Universities. Journal of American College Health, 63(6), 388-396. https://doi.org/10.1080/07448481.2015.1040411
- Lovibond, S. Hy Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2da ed.). Psychology Foundation of Australia.
- Maia, B. y Dias, P. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. Estudos de Psicologia, 37, 1-8. http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067
- Marquina, R. y Jaramillo-Valverde, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su impacto psicológico en la población. Health Sciences, Scielo Preprints, Versión 1. https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452
- Martinez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. Revista de Psicología, 22(2), 217-252.
- Ministerio de Salud. (2010). Resolución Ministerial N° 968-201. https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-lega-les/244536-968-2010-minsa
- Ministerio de Salud (2020a). Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5002.pdf

- Ministerio de Salud (2020b). Documento técnico: Plan de salud mental (En el contexto COVID-19 Perú, 2020 2021). https://cdn.www.-gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan_de_Salud_mental_.PDF
- Moghimi, D., Van Yperen, N. W., Sense, F., Zacher, H. y Scheibe, S. (2021). Using the Selection, Optimization, and Compensation Model of Action-regulation to Explain College Students' Grades and Study Satisfaction. Journal of Educational Psychology, 113(1), 181–196. https://doi-org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1037/edu0000466
- Montalbán, S., Vives, A. y García-García, M. (2010). Validación de la versión española del Cuestionario PHQ-15 para la evaluación de síntomas físicos en pacientes con trastornos de depresión y/o ansiedad: estudio DEPRE-SOMA. Actas Españolas de Psiquiatría, 38(6), 345-357.
- Notario-Pacheco, B., Solera-Martínez, M., Serrano-Parra, M.D., Bartolomé-Gutiérrez, R., García-Campayo, J. y Martínez-Vizcaíno, V. (2011). Reliability and Validity of the Spanish version of the 10-item Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC) in Young Adults. Health and Quality of Life Outcomes, 9(1), 36. https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-63
- Nock, M.K., Borges, G., Bromet, E.J., Cha, C.B., Kessler, R.C., y Lee, S. (2008). Suicide and Suicidal Behavior. Epidemiologic Reviews, 30(1), 133-154. https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002
- Núñez, J.C. (2009). Motivación, aprendizaje y rendimiento académico. Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia. Universidade do Minho.
- Oliva, P. y Narváez, C. (2013). Percepción de rendimiento académico en estudiantes de Odontología. Educación Médica Superior, 27(1), 86-91.
- Organización Panamericana de la Salud (2001). Protección de la salud mental en situaciones de epidemias. https://www.paho.org/hq/d-mdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2020). Pandemia por COVID-19 exacerba los factores de riesgo de suicidio. https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-pandemia-por-covid-19-exacerba-factores-riesgo-suicidio

- Pajares, F. y Schunk, D. (2001). Self-Beliefs and School Success: Self-efficacy, Self-concept, and School Achievement. En R. Riding y S. Rayner (Eds.), Perception (pp. 239-266). Ablex Publishing.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. Psychological Assessment, 5(2), 164-172.
- Perales, A., Izaguirre, M., Sánchez, E., Barahona, L., Martina, M., Amemiya, I., Delgado, A., Domínguez, I., Pinto, M., Cuadros, R. y Padilla, A. (2019). Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Anales de la Facultad de Medicina, 80(4), 443-450. https://doi.org/10.15381/anales.v80i4.17142
- Pérez, G., Lanío, F.A., Zelarayán, J. y Márquez, S. (2014). Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos. Nutrición Hospitalaria, 30(4), 896-904. https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7641
- Pérez-Villalobos, C., Bonnefoy-Dibarrat, C., Cabrera-Flores, A., Peine-Grandón, S., Abarca, K., Baqueano-Rodríguez, M. y Jiménez-Espinoza, J. (2012). Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile. Anales de psicología, 28(3), 797-804.
- Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual. (2020). La línea 100 en el contexto de la COVID-19 [Webinar]. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. https://hdl.handle.net/20.500.12702/144
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. y Xu, Y. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Chinese People in the COVID-19 epidemic: Implications and Policy Recommendations. General Psychiatry, 33. https://gpsych.bmj.com/content/33/2/e100213
- Ruiz, F., García-Martín, M.B., Suárez-Falcón, J.C. y Odiozola-González, P. (2017). The Hierarchical Factor Structure of the Spanish Version of the Depression Anxiety and Stress Scale 21 (DASS-21). International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 17(1), 93-101.
- Sabbah, I., Sabbah, H., Khamis, R., Sabbah, R. y Droubi, N. (2013). Health Related Quality of Life of University Students in Lebanon: Lifestyles Behaviors and Socio-Demographic Predictors. Health, 5(7), 1-12. https://doi.org/10.4236/health.2013.57a4001

- Sahu, P. (2020). Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staff. Cureus, 12(4). https://doi.org/10.7759/cureus.7541
- Secretaría Nacional de la Juventud (2019). Informe Nacional de las Juventudes en el Perú 2018-2019. file:///D:/Downloads/SUNA-JU_Informe-Nacional-de-Juventud-2018-2019-compressed.pdf
- Serra-Taylor, J.A. (2010). Autoeficacia y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Revista Griot, 3(2), 37-45.
- Singh, A. (9 de marzo de 2021). How Much Sleep Do We Really Need? Sleep Foundation. https://www.sleepfoundation.or-g/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need
- Véliz, A., Dörner, A. y Sandoval, S. (2016). Relación entre autoconcepto, autoeficacia académica y rendimiento académico en estudiantes de salud de Puerto Montt, Chile. Revista Educadi, 1(1), 97-109.
- Steptoe, A., Peacey, V. y Wardle, J. (2006). Sleep Duration and Health in Young Adults. Archives of internal medicine, 166, 1689-1692.
- Tasso, A. F., Hisli Sahin, N. y San Roman, G. J. (2021). COVID-19 Disruption on College Students: Academic and Socioemotional Implications. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 13(1), 9–15. https://doi-org.ezproxy.ulima.edu.pe/10.1037/-tra0000996
- Valiante, G. (2001). Writing Self-efficacy and gender orientation: A developmental perspective [Tesis doctoral]. Emory University. https://search.proquest.com/openview/da181e13db3313814c5fc3b978d8db28/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y
- Vera, M., Salanova, M. y Martin del Río, B. (2011). Self-efficacy among University Faculty: how to Develop an Adjusted scale. Anales de Psicología, 27(3), 800-807.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu. L., Ho, C. y Ho, R. (2019). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(5), 1729. https://doi.org/10.3390/ijerph17051729

- Wathelet, M., Duhem, S., Vaiva, G., Baubet, T., Habran, E., Veerapa, E., Debien, C., Molenda, S., Horn, M., Grandgenèvre, P., Notredame, C. E. y D'Hondt, F. (2020). Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic. JAMA network open, 3(10), e2025591. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.25591
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. Journal of Personality and Social Psychology, 54, 1063-1070.
- Zhai, Y. y Du, X. (2020). Mental Health Care for International Chinese Students Affected by the COVID-19 Outbreak. Lancet, Psychiatry, 7(4), e22. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30089-4
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. y Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. Journal of Personality Assessment, 52, 30-41.
- Weissmman, J., Preston, S., Sebekos, E., Latorre, W., Alsaif, B., Krupp, K. y Darrow, W. (2016). Associations between Health and Academic Success at a Florida University: An Exploratory Cross-sectional Study. Florida Public Health Review, 13, 91-98.
- World Health Organization (2005). Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence, Practice. Report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/43286

Company XYZ Quarterly Revenue

ANEXOS



ANEXO A

CUESTIONARIO SOBRE EL PERFIL DEL ESTUDIANTE EN CONDICIONES DE PANDEMIA

	I. DATOS PERSONALES				
1.	Sexo: Masculino Femenino	7. ¿Se encuentra realizando prácticas preprofesionales? No Sí Promedio de horas semanales:			
2.	Edad:	8. ¿Trabaja actualmente (no tome en cuenta las			
3.	Lugar de nacimiento (ciudad):	prácticas preprofesionales ni voluntariados)? No Sí			
4.	Actualmente, ¿con quién vive en casa? (opción múltiple)	Promedio de horas semanales:			
	Familia Amigos Solo Otros	9. ¿En qué ciudad terminó el colegio? Lima y/o Callao Provincia Extranjero			
5.	¿Dónde se encuentra actualmente?	Departamento:			
	☐ En Lima ☐ En provincia ☐ Fuera del país	10. ¿Cuál es su escala de pago en la universidad?			
б.	¿Tiene pareja? No Sí	11. ¿Cuenta con una beca que cubra sus estudios? No Sí Nombre de la beca:			



II. DATOS SOBRE CONDICIONES PARA LA EDUCACIÓN A DISTANCIA		III. DATOS ACADÉMICOS Y ADAPTACIÓN A LA VIDA UNIVERSITARIA		
1.	¿Cuenta con una computadora o una laptop?	1. Facultad a la que pertenece:		
	No Sí	 Carrera a la que pertenece: (se presentan las carreras de acuerdo con cada universidad). 		
2.	¿La computadora o laptop la comparte con alguien más? No tengo computadora ni laptop	3. ¿Cuántos semestres ha estudiado en la universidad considerando el 2020-I? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Más de 12		
	No, solo la utilizo yo Sí, la comparto con otros miembros de mi familia	4. ¿Cómo percibe su rendimiento académico en el contexto de pandemia actual? Muy malo Regular Muy bueno Malo Bueno		
3.	¿Cómo calificaría su conexión a Internet? Muy buena Buena	5. ¿Cómo califica su nivel de motivación por el estudio en la universidad en el contexto de pandemia actual? Muy bajo Promedio Muy alto Bajo Alto		
	Regular Mala Muy mala	6. ¿Cómo considera que ha afectado su rendimiento el contexto actual de pandemia? Lo ha empeorado Se mantiene igual Ha mejorado		
		7. ¿Cómo calificaría su adaptación a la modalidad de educación a distancia? Muy buena Buena Regular Mala Muy mala		

	IV. DATOS S	OBRE LA PANDEMIA	
1.	¿Ha sido diagnosticado de COVID-19? No Sí	5. ¿Tiene familiares cercanos o que viven con usted que trabajan en rubros de riesgo? (por ejemplo: médicos personal de salud, fuerzas armadas, policías, bomberos).	
2.	¿Tiene familiares que han estado con o sufren de COVID-19?	□ No □ Sí	
	No Sí	6. ¿Tiene familiares que sostienen su hogar, pero que perdido su trabajo y/o ingresos económicos debido COVID-19?	
3.	¿Tiene familiares cercanos que han fallecido por COVID-19? No Sí	□ No □ Sí	
4.	¿Pertenece al grupo de riesgo frente a la COVID-19? (por ejemplo: obesidad, hipertensión arterial, asma, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, VIH, Lupus eritematoso sistémico).	7. ¿Cuánto temor tiene a contagiarse de COVID-19? Nada Regular Demasiado Poco Mucho	

	V. DATOS SO	SOBRE SALUD FÍSICA
1.	En general, diría que su salud es:	6. En el último mes, ¿ha mantenido un horario regular para desayunar y almorzar?
	Muy malaRegularMuy buenaBuena	Casi nunca Regularmente Casi siempre Algunas veces Muchas veces
2.	Su peso aproximado es:kg.	
3.	Su estatura aproximada es:cm.	7. En el último mes, ¿ha desayunado antes de iniciar sus actividades diarias?
4.	¿Cuántas horas aproximadamente duerme diariamente? (Lista desplegable del 1 al 12 o más).	Casi nunca Regularmente Casi siempre Algunas veces Muchas veces
	7 8 9 10 11 12 12 o más	8. ¿Cuántas veces a la semana realiza actividad física?
5.	En el último mes, ¿cuán frecuentemente le cuesta conciliar el sueño o se levanta durante la noche? Casi nunca Regularmente Casi siempre Algunas veces Muchas veces	NuncaDe 3 a 4 vecesDe 1 a 2 vecesDe 5 a 7 veces

ANEXO B

EVIDENCIAS DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LAS PRUEBAS EMPLEADAS

Instrumento	Alfa de Cronbach	Omega de McDonald
Escala de Autoeficacia percibida específica de situaciones académicas (EAPESA)	.92	.95
Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (EMASP)	.8388	.8891
Connor-Davidson Resilience Scale (10-item CD-RISC)	.91	.93
Satisfaction with Life Scale (SWLS)	.83	.86
Patient Health Questionnaire (PHQ-15)	.84	.90
Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS)	.89 y .91	.91 y .93
The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)	Áreas: .8591 Total: .94	Áreas: .8994 Total: .96

ANEXO C

CLASIFICACIÓN DE CARRERAS EN LAS CATEGORÍAS LETRAS, CIENCIAS Y ARTE

Univercidad	Letras	Ciencias	Artes
PUCP	Estudios generales letras Facultad de ciencia contables Facultad de ciencias sociales Facultad de ciencias y artes comunicación Facultad de derecho Facultad de educación Facultad de estudios interdisciplinarios Facultad de gestión y alta dirección Facultad de letras y ciencias humanas Facultad de psicología	Estudios generales ciencias Facultad de arquitectura y urbanismo Facultad de ciencias e ingeniería	Facultad de arte y diseño Facultad de artes escénicas
ULIMA	Facultad de psicología Facultad de derecho Facultad de ciencias empresariales y económicas	Facultad de ingeniería y arquitectura	
UP	Facultad de economía y finanzas Facultad de ciencias empresariales Facultad de derecho	Facultad de ingeniería	



SALUD MENTAL EN UNIVERSITARIOS DEL CONSORCIO DE UNIVERSIDADES DURANTE LA PANDEMIA







