

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL  
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE  
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA. ENERO - MARZO 2023”**

Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra

**Presentado por:**

Bach. ROMANI ROBLES, Josselyn

Bach. VILCA ROMERO, Noelia Graciela

**Asesora:**

Dra. Luisa ALCARRAZ CURI

**AYACUCHO-PERÚ**

**2023**

## **AGRADECIMIENTO**

Dando gracias a Dios por darnos la vida, por la fortaleza mental y física recibida para el cumplimiento de nuestras metas.

A nuestra primera casa de estudios, alma mater a Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y a sus prestigiosos docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, quienes fueron los principales pilares en nuestra formación profesional así mismo por impartirnos sus conocimientos, que gracias a ello nos desarrollaremos como buenas profesionales al servicio de nuestro país.

En especial a nuestra asesora Dra. Luisa Alcarraz Curi por ser nuestra guía, gran maestra en el área de investigación, por su paciencia; por sus acertados comentarios y su grandioso apoyo durante todo el desarrollo de la presente investigación.

A los Miembros del Jurado Obst. Oriol Marciano Chuchón Gómez, Obst. Pavel Alarcón Vila y Obst. Graciela Mendoza Bellido nuestro agradecimiento por su apoyo desinteresado en las correcciones, para así dar paso firme en la presente investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser guía en mi camino, por darme salud y fortaleza para lograr todos mis objetivos que vengo trazándome día a día.

A mis padres Augustin y Valeriana, que por ellos estoy logrando lo que algún día querían que yo fuera, por brindarme valores y amor infinito; a mis hermanos mayores Elizabeth, Wilson y Diana que fueron mi guía, mi apoyo incondicional, muchas veces mi ejemplo a seguir, gracias a ustedes por confiar en mí; a mis hermanos pequeños que hoy soy su guía y espero seguir haciéndolo. Gracias por permitirme ser su orgullo.

**ROMANI ROBLES, Josselyn**

Al forjador de mi camino, a mi padre celestial,  
el que me acompaña y siempre me levanta de  
mis continuos tropiezos.

A mí madre Graciela Romero quien desde  
niña siempre buscó lo mejor para mí  
convirtiéndose en mí inspiración para poder  
salir adelante día tras día, a mí padre y  
hermanos quienes me acompañaron en este  
camino con su más sincero amor.

**VILCA ROMERO, Noelia Graciela**

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	6
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>9</b>
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>9</b>
1.1    SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	9
1.2    FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	11
1.2.1    Problema general .....	11
1.2.2    Problemas específicos.....	11
1.3    OBJETIVOS .....	12
1.3.1    Objetivo general .....	12
1.3.2    Objetivos específicos.....	12
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>13</b>
<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
2.1. ANTECEDENTES .....	13
2.2. BASE TEÓRICA Y CIENTÍFICA .....	19
2.2.1. COVID-19.....	19
2.2.2. Características del COVID-19.....	19
2.2.3. Manifestaciones clínicas: .....	20
2.2.4. Diagnóstico.....	22
2.2.5. Medidas preventivas usadas contra el COVID-19.....	23
2.2.6. Tratamiento .....	24
2.2.7. COVID-19 en estudiantes.....	25
2.3. HIPÓTESIS .....	31
2.4. VARIABLES .....	31
2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS.....	32

<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>34</b>
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>34</b>
3.1    TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.2    ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: .....	34
3.3    NIVEL DE INVESTIGACIÓN: .....	34
3.4    DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: .....	34
3.5    POBLACIÓN y MUESTRA.....	34
3.5.1    Población.....	34
3.5.2    Muestra: .....	34
3.5.3    Tamaño de muestra.....	34
3.5.4    Tipo de muestreo.....	35
3.5.5    Criterios de inclusión .....	35
3.5.6    Criterios de exclusión .....	35
3.7    PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.8    PROCESAMIENTO DE DATOS .....	36
3.9    CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	37
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>38</b>
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>38</b>
CONCLUSIONES .....	52
RECOMENDACIONES .....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	54
ANEXOS.....	59

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad por el coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. La OMS informó por primera vez de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, considerando un nuevo caso de “neumonía vírica” que se había declarado en Wuhan (República Popular China). (1)

Según las investigaciones, entre uno y doce meses después de tener la enfermedad, una de cada cinco personas de 18 a 64 años presenta al menos una afección médica que podría deberse a esta infección. Los adultos mayores de 65 años a más son los más afectados, eso no significa que los jóvenes no presenten secuelas, pues una de cada cuatro tiene al menos una afección médica que podría deberse a esta enfermedad. (2)

Entre los síntomas más frecuentes pos-infección, se puede mencionar a la fatiga, pero los síntomas empeoran después de realizar esfuerzo físico, fiebre en algunas ocasiones, síntomas respiratorios donde incluyen dificultad respiratoria, falta de aliento y tos. (2)

El brote del coronavirus también tiene gran impacto en la salud mental mundial, durante la pandemia; pues diversos estudios resaltan estrés, ansiedad, miedo, tristeza, y soledad en personas que padecieron la infección. Por lo que, es posible que hayan empeorado los trastornos de salud mental, que incluyen la ansiedad y la depresión. (3)

Por otro lado, causan problemas en la vida diaria, debido a que los signos y síntomas de la infección siguen presentes, conllevando a sentirse abatido, de modo que resulta difícil llevar a cabo responsabilidades habituales, como estudiar y trabajar de manera cotidiana. (3)

Según Saroli (4) hace referencia que alrededor del 24,9% de los estudiantes han experimentado ansiedad post infección, luego de haberse infectado o tener un pariente con esta enfermedad; por lo que, aporta como un factor de riesgo para la ansiedad, a su vez las dificultades, cambios de vida habitual, los retrasos académicos, no vivir en compañía de los padres, tener ingresos económicos disminuidos, están relacionados con los niveles de ansiedad. (4)

Según los autores de la revista “Actualidades Investigativas en Educación” la afectación de la pandemia a nivel académico, según la población encuestada se manifiesta en que el 46% disminuyó la carga académica debido a las clases remotas y el 20% de los estudiantes se retiró o abandonó algún curso. (5)

Este acontecimiento social viene afectando la salud de las personas, tanto en el ámbito internacional, nacional como regional, por lo que el objetivo del presente trabajo de investigación fue identificar las consecuencias del COVID-19 en los estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, durante el periodo de enero – marzo 2023; teniendo como objetivo identificar las consecuencias del COVID-19 en estudiantes de dicha institución ya mencionada; con una investigación aplicada, con un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, correlacional, transversal, analítico. El estudio se realizó en una población de 12,434 estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga en el periodo de enero a marzo del 2023, mediante una encuesta presencial mediante los instrumentos: Cuestionario de la encuesta de la salud física, ficha de la escala de Goldberg y ficha de encuesta académica. Los resultados de esta investigación muestran que 221 (59,2%) fueron infectados con este virus; dentro de las consecuencias en la salud física, en primer lugar, se encuentra con 34,2% (76) a la fatiga, seguidamente de dificultad respiratoria con un 33,3% (74); las consecuencias en la salud mental, se evaluaron dos trastornos donde el 69,7% (154) tuvieron ansiedad; y el 60,6% (134) depresión; además los estudiantes infectados tuvieron un rendimiento académico favorable, ya que el 84,2% (186) se consideran con un índice académico aprobado. De acuerdo a la relación entre las consecuencias físicas y los factores sociodemográficos las mujeres fueron las más afectadas con diferencia estadística significativa ( $p < 0,05$ ). En referencia a las consecuencias en la salud mental, también fue mayor en las mujeres ( $p < 0,05$ ). Finalmente, el rendimiento académico, tuvo relación estadística significativa ( $p < 0,05$ ) con el estado civil de los estudiantes. Los estudiantes infectados por COVID-19 tuvieron consecuencias significativas en la salud física como fatiga, y dificultad respiratoria; mientras que en la salud mental ansiedad y depresión, confirmando nuestra hipótesis; sin embargo, se



debe señalar que dentro del marco académico se rechaza la hipótesis, debido a que los estudiantes aprobaron su rendimiento académico con un 84,2% del total. Los resultados del presente estudio contribuirán a comprender el impacto de la pandemia generada por el COVID-19 como problema de salud pública de nuestros estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, brindando datos que aporten al accionamiento de mecanismos para apoyo psicológico y rehabilitación; sirviendo además como base para estudios posteriores y de mayor complejidad.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La enfermedad por coronavirus tiene como agente causal al virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo por coronavirus tipo 2), que ha generado una gran demanda de la atención de salud en todo el mundo, hasta incluso llegar al desborde del sistema sanitario de algunos países. Perú, no es ajeno a esto viéndose afectado por el brote con efectos devastadores en su sistema de salud y economía. El estado peruano inició su respuesta contra esta infección inmediatamente después de su primer caso reportado en la primera semana de marzo del 2020, decretando aislamiento social obligatorio el 11 de marzo del 2020. (1) (6)

La población estudiantil universitaria en la Pandemia del COVID-19, al igual que toda la población mundial, ha tenido que enfrentar, como consecuencia de las medidas sanitarias, el confinamiento, el aislamiento social, la imposibilidad de alcanzar las metas propuestas y transformar de un día a otro, su vida cotidiana. Lo que, a su vez, ha generado desesperanza, temor, estrés, ansiedad, en fin, un sin número de trastornos emocionales que influyen de manera directa en el logro de la productividad académica y laboral, así como en las relaciones familiares e interpersonales. En un estudio que realizó Broche-Pérez, Fernández-Castillo y Reyes (2021) señalan que el tener entre 16 y 24 años de edad es una variable predispuesta para presentar reacciones psicológicas negativas ante la cuarentena y el aislamiento social. (5)

La educación en el Perú también ha sido afectada, según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2020) la cantidad de estudiantes afectados por la pandemia han sido 9,911 millones en los diferentes niveles de educación, desde inicial hasta el superior, lo que haría suponer que los problemas sociales se profundizan por la pérdida del empleo y la dificultad de elevar sus niveles de formación en búsqueda de oportunidades. (7)

Las consecuencias académicas, sociales, salud física y de salud mental, son de alto impacto en los jóvenes infectados, pues padecieron o aún padecen secuelas, según lo refiere la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) entre los síntomas más frecuentes se encuentran la fatiga, dolores musculares, dificultad para respirar, cefalea, alteración conocida como niebla mental (pérdida de memoria, dificultad para concentrarse y confusión). Estos problemas cognitivos tienen repercusiones de mucha discapacidad en la mayoría de pacientes que han contraído el virus, sin importar la edad que tenían. (8)

Cabe resaltar que las secuelas en la salud física más predominantes según el estudio de Laura Oviedo M. se encuentran en el sistema respiratorio la disnea, tos seca, desaturación, fatiga, neumonía; en cardiovasculares y hematológicas como el síncope, hipotensión ortostática, miocarditis, dolor. Neurológicas como cefalea, anosmia y disgeusia, y en la salud mental la depresión, ansiedad, angustia, miedo y síndrome de estrés postraumático. (9)

En el Perú, el rendimiento académico que se describe como una de las variables en este estudio no fue ajeno, según la Revista Médica de Rosario, refiere que la depresión se asoció significativamente con el rendimiento académico, a pesar de que su prevalencia fue mucho menor que el estrés o la idea suicida, por lo que es necesario que la universidad implemente estrategias dirigidas a mejorar la salud mental de esta población, lo que probablemente no solo mejorará su calidad de vida, sino su rendimiento académico. (10)

En nuestra región, Ayacucho se encuentra dentro de las ciudades con mayor afección de la salud mental (depresión, alcoholismo, trastorno de ansiedad generalizada, los más frecuentes) que comprende un 26,0% de la población afectada; cabe señalar que 50% de los pobladores de zonas urbanas de la ciudad ya habían presentado algún tipo de alteración psicológica a lo largo de su vida. (11)

Como todo inicio tiene su final, la pandemia causado por el coronavirus no fue ajeno a esto, el director de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Tedros

Adhanom Gebreyesus declara el 05 de mayo del 2023, que el SARS-CoV-2 ya no es una emergencia pública internacional, lo cual no significa que, ya dejado de ser una amenaza para la salud pública, haciendo que los países vuelvan a su vida habitual antes de la pandemia. (12)

Teniendo datos de la página web de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, hacemos referencia diversas consecuencias en los estudiantes y trabajadores de dicha institución, como la pérdida irreparable de algunos docentes, ex autoridades, familiares de los estudiantes que por causa de esta enfermedad fallecieron (13) , situación que deja secuelas como depresión, ansiedad y estrés en aquellos estudiantes que tenían un vínculo especial de estas personas, por lo que la salud mental de los estudiantes debe ser priorizada, ser tomada en cuenta por las autoridades, pues no sabemos en qué situación se encuentran los estudiantes, no se ha tomado ningún plan para saber en qué estado físico y mental se encuentran.

Ante este gran problema formulamos las siguientes preguntas de investigación.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuáles son las consecuencias del COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante enero a marzo 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ❖ ¿Cuál es la frecuencia de estudiantes que tuvieron COVID-19?
- ❖ ¿Cuáles son las consecuencias en la salud física en los estudiantes con COVID-19?
- ❖ ¿Cuáles son las consecuencias en la salud mental en los estudiantes con COVID-19?
- ❖ ¿Cuál es el rendimiento académico de los estudiantes con COVID-19?

- ❖ ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos con las consecuencias del COVID-19?

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar las consecuencias del COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga durante enero a marzo 2023.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- ❖ Estimar la frecuencia de estudiantes que tuvieron COVID-19.
- ❖ Determinar las consecuencias en la salud física en los estudiantes con COVID-19.
- ❖ Determinar las consecuencias en la salud mental en los estudiantes que se infectaron con el COVID-19.
- ❖ Conocer el rendimiento académico de los estudiantes que se infectaron con el COVID-19.
- ❖ Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos y las consecuencias del COVID-19.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES

**Ramírez J., Castro D., Lerma C., Yela F. y Escobar F. (Colombia: 2020).**

En su artículo, “Consecuencias de la pandemia COVID-19 en salud mental asociada al aislamiento social”. Tiene como *objetivo*, mostrar las consecuencias en la salud mental de la población post infección asumiendo que, esta enfermedad fue una emergencia de salud pública de preocupación internacional, con grandes impactos y hoy representa un gran desafío a la salud mental. En su estudio tuvo *resultados* donde las alteraciones psicológicas asociadas van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático. (14)

**Aucejo E., Francés J., Ugalde M., y Zafar B. (Estados Unidos: 2020).**

En su investigación titulado “El impacto de COVID-19 en las experiencias y expectativas de los estudiantes”; tuvieron como *objetivo*: Conocer el impacto de la pandemia en la educación superior, en particular, rendimiento académico, hábitos de estudio y sociales, experiencias de aprendizaje remoto; como *método de estudio*: Encuestaron aproximadamente 1446 estudiantes en una de las instituciones públicas más grandes de los Estados Unidos; la encuesta tardó 38 minutos en completarse, donde tuvieron *resultados* que mostraron grandes efectos negativos en muchas dimensiones: Los resultados académicos indican que un gran número de estudiantes decidieron retirarse de clases (11%) y Además, aproximadamente el 50% de su muestra informó por separado una disminución en las horas de estudio y con un rendimiento académico disminuido. Llegando a la *conclusión*: Los efectos del coronavirus fueron muy significativos en completar sus estudios, junto con la transición al aprendizaje en línea, pueden haber afectado su rendimiento académico. (15)

**Regueyra, M., Valverde, M., y Delgado. A., (Costa Rica:2021).**

En su investigación “Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria” tuvieron el *objetivo* de tomar

decisiones oportunas por parte de las autoridades universitarias; con un proyecto que investiga la permanencia estudiantil. La información se obtuvo por medio de un cuestionario en línea, llegando a una respuesta de 974 estudiantes que participaron voluntariamente. Los *resultados* de esta investigación resaltan que, 95% de estudiantes tuvieron dificultades para adaptarse al proceso de enseñanza aprendizaje, 89% dificultades de interacción en los trabajos grupales. Además, 98% indica niveles de estrés y 95% de ansiedad y el 20% retiró o abandonó algún curso. El 4% de la población ya había decidido no matricular en el siguiente ciclo por miedo a contagio u otros factores. Con ello, se *concluye* que la Pandemia provocó efectos en la permanencia de la población estudiantil. (5)

**Sinche Delgado Andrea V., (Ecuador:2022).** En su estudio “Incidencia de COVID-19 en el rendimiento académico en la asignatura de matemática”, tuvo como *objetivo*: Analizar la incidencia de la enfermedad en el rendimiento académico de la asignatura de matemáticas, teniendo como *métodos*: Investigación de tipo No experimental y transversal, con alcance descriptivo y enfoque cuantitativo; se aplicó el instrumento encuesta. Teniendo como *resultados*: donde se evidenció que la modalidad virtual no facilita a los estudiantes adquirir una gran cantidad de conocimientos, puesto que el rendimiento académico es bajo dentro en esta modalidad, mientras que en la modalidad presencial más de la mitad de estudiantes presentan un buen nivel de comprensión (56,6%), además, se observa existen diversos factores para que el rendimiento académico tenga efectos negativos. (16)

**Calvo N., Godek S. y Cols., (Paraguay:2022).** En su investigación “COVID-19 en estudiantes de medicina en una universidad privada en el periodo académico 2020-2021. Frecuencia y características clínicas”. El *objetivo* de estudio fue determinar la frecuencia de infección por SARS-CoV-2 y características clínicas de estudiantes de medicina con una *metodología*: estudio observacional descriptivo de corte transversal, los datos se obtuvieron mediante una encuesta virtual por Google Docs que incluía la edad, sexo, curso, síntomas, secuelas, pruebas de laboratorio; y *resultados* de 342 estudiantes entre 18 a 42 años, el 70,8 % de sexo femenino, 66,4 % presentó

síntomas de este virus, el más frecuente (44,2 %) fue el dolor de cabeza, el 42,7 % resultó positivo para el SARS-CoV-2, 98,9 % cursó con cuadro leve. Se observó significativamente ( $p < 0,001$ ) mayor frecuencia en los estudiantes  $\leq 21$  años (65 %), los que tuvieron contacto con persona infectada (49,1 %), teniendo como conclusiones: casi la mitad de los participantes presentaron resultados positivos para esta enfermedad lo que pone de manifiesto una alta transmisión comunitaria. (17)

**Velasque L., y Cols. (Cusco: 2020).** En su artículo titulado “Pandemia COVID-19: Repercusiones en la educación universitaria”; refieren que luego que en el Perú se declare estado de emergencia, los hábitos de vida cambiaron de forma rápida y radical. (18)

Al igual que en todo el mundo cambió la vida de más de 33 millones de peruanos conllevando a una crisis en la educación superior universitaria con impacto de más del 87%. Este estudio se realizó en la Universidad de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC), donde notaron las deficiencias en su aplicación académica; como por ejemplo las escuelas profesionales de Odontología y Medicina, escuelas que realizan prácticas hospitalarias, quienes en un 78% se infectaron. En *conclusión*, se puede inferir que los estudiantes que más se contagiaron y tuvieron deficiencias en el aprendizaje fueron las que presentan prácticas en el área clínico de la salud. (18)

**Leslie E. Aguilar-Sigüeñas, y Cols (Lima: 2021).** En la revista médica Vallejina: “Secuelas post-coronavirus en salud mental”: tuvieron como *objetivo*: el estudio sobre secuelas post-infección en salud mental. Método: “Se realizó una revisión narrativa de literatura en PubMed. Con *resultados*: de un total de 12 estudios reportaron que alrededor del 50% de los pacientes infectados por la Covid-19 presentaron secuelas mentales, ocupando el primer lugar, la ansiedad, en segundo lugar, se ubica la depresión. Además, como factores de riesgo se identificaron la soledad y la desesperanza en los efectos en salud mental”. *Conclusiones*: Se encontró una alta tendencia de pacientes con ansiedad y depresión luego de padecer la enfermedad. Llegaron a la *conclusión*: refieren que se encontró una alta tendencia de



pacientes con ansiedad y depresión. Sin embargo, la evidencia no fue significativa debido a la escasez de información. (19)

**Vallejos Suárez, Mary Luz (Trujillo: 2021)** en su tesis: “Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia - Red Asistencial Lambayeque”, el *objetivo*: Fue evaluar el efecto emocional que ha causado la esta enfermedad en el personal de salud, la muestra fue 79 profesionales de la salud. Con su *metodología*: El tipo de investigación fue cuantitativa, porque midió la variable efecto emocional en sus tres niveles que son estrés, ansiedad y depresión por infección, los diseños no experimentales se llevó a cabo un estudio transversal. Dando *resultados*: La mayoría del grupo profesional de Enfermería presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad con 80% y 50% respectivamente, los médicos mostraron un nivel leve con 50% y 57.14% de depresión y ansiedad; los tecnólogos médicos 55.66% y 66.67%. En cuanto al estrés considerado detonante de cuadros de ansiedad y depresión el 55.56% del total de profesionales de salud lo presentan. Entre las características sociodemográficas revela que fueron las mujeres con 67.1% (53) las que más incidencia presentan de estos problemas de salud mental. *conclusiones*: del total de encuestados las enfermeras se caracterizan por que la mayoría son de sexo femenino y solteras; respecto al grupo profesional la mayoría son casados y son varones; los tecnólogos médicos en su mayoría solteros y mujeres. Los grupos profesionales de Enfermería, Médicos, Tecnólogos Médicos y otros, en la dimensión depresión y ansiedad presentaron un porcentaje mayor al 50% con un nivel leve; y en la dimensión estrés se obtuvo un nivel moderado con el 60%,50%,56% en profesionales de enfermería, médicos y tecnólogos médicos respectivamente. (20)

**Tarazona A., Rauch E., y Cols” (Trujillo: 2020).** En la revista “Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19” refieren que el servicio de infectología de un hospital general en Lima-Perú recibió pacientes procedentes del área de Salud Ocupacional, por continuar con la sintomatología que manifestaron en el momento agudo de la enfermedad, a más de dos semanas de haber concluido su periodo de aislamiento. Se realizaron 37 evaluaciones a pacientes que habían culminado con el periodo de aislamiento luego de haber

contraído el virus”. Se encontró una edad promedio de 27 a 62 años, con predominio del sexo femenino (27/37); quienes presentaron manifestaciones clínicas más frecuentes de tipo doloroso, seguida de las manifestaciones respiratorias, manifestaciones gastrointestinales, de salud mental, y otras. No se ha conseguido dilucidar si la ansiedad, depresión y baja de peso. Al finalizar las evaluaciones tuvieron como *resultados*: el 60% presenta secuelas en el aparato respiratorio siendo el más afectado, seguido de problemas neurológicos, otorrinolaringológicos, musculo esqueléticos, digestivos y psiquiátricos; no está claro qué factores se asocian a esta persistencia, porque no sólo en casos de personas mayores con enfermedad grave, sino también en jóvenes con enfermedades leves. (21)

Con relación a la persistencia de sintomatología, se ha reportado que el 87,4% de síntomas presentes es la fatiga, seguida de una serie síntomas como dolor torácico anterior o posterior (89%), la disnea a medianos o grandes esfuerzos (57%) y la tos (32%). En Italia, en 143 pacientes hospitalizados (siete con ventilación mecánica), también encuentran a la disnea (43%) y el dolor en el pecho (22%) como síntomas más frecuentes, teniendo también la presencia de fatiga (53%) y dolor articular (27%), además de tos, anosmia, enfermedad coronaria, rinitis, ojo rojo, cefalea. Por otro lado, entre 274 pacientes en USA, encuestados los síntomas más frecuentes fueron fatiga (71%), tos (61%) y cefalea (61%). (21)

**García, A., y Huanchuari J., (Ayacucho:2023)**, en su tesis “Impacto de la exposición a COVID-19 en la salud mental de los profesionales de la salud del Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ayacucho-2022”. Refieren en sus *objetivos*: Describir el impacto de la exposición a este virus en la salud mental de los profesionales de la salud. Usando los *materiales y métodos*: Estudio de tipo observacional, analítico, de tipo transversal. El estudio se realizó en una población de 120 profesionales de la salud a través de una encuesta presencial mediante los instrumentos: Cuestionario de Salud del Paciente de 9 ítems, PHQ -9 (Patient Health Questionnaire 9) y el cuestionario de Índice de Severidad de Insomnio, ISI (Insomnia Severity Index). Llegando a los siguientes *resultados*: Se incluyeron 105 trabajadores en este estudio, el sexo

masculino representó el 55,2% de la población, se encontró un 18% de médicos cirujanos con síntomas de depresión y 14,7% con síntomas de insomnio; además, los licenciados en enfermería y técnicos de enfermería, presentaron síntomas depresivos en un 13,6%. Las variables que se relacionaron significativamente con el grado de depresión fueron: la edad, años de experiencia, enfermedad crónica, actividad recreativa, infección propia, colega infectado y EPP adecuado ( $p < 0,05$ ). Finalmente concluyen: que los profesionales de salud presentaron alteraciones en su salud mental, entre depresión e insomnio, siendo aquellos profesionales que practicaban actividades recreativas el grupo asociado a una menor prevalencia de depresión. (22)

**Paucar P., J y Rivas E. (Ayacucho: 2023).** En su estudio “factores de riesgo asociados a síntomas persistentes en pacientes post-COVID-19 dados de alta del Hospital Regional de Ayacucho durante enero-febrero 2021 “, tiene como *objetivo*: “Identificar los factores de riesgo asociados a síntomas persistentes en pacientes post-infección dados de alta. Teniendo como *material y métodos*: Investigación tipo cuantitativa, nivel observacional analítico, diseño longitudinal de cohortes ambispectivo en 140 pacientes post COVID dados de alta. Los datos fueron recolectados mediante una lista de cotejo y una entrevista semi estructurada mediante llamada telefónica”. Su estudio llegó a los siguientes *resultados*: “El análisis de regresión logística multivariada para la variable sexo indica que el sexo femenino (OR ajustado = 2.13; IC del 95% es igual a 1-01 – 4.48) en comparación con el sexo masculino, se asoció con 2.13 veces más riesgo de síntomas persistentes. El 62.14% de los pacientes manifestaron al menos un síntoma persistente al momento de la entrevista telefónica, 20 meses después del alta hospitalaria, siendo la dorsalgia (34.3%) el síntoma más frecuente. Mientras que el 37.86% no refirió ningún síntoma”. Finalmente llagando a la *conclusión*: Existen factores de riesgo asociados a síntomas persistentes en pacientes post-COVID-19 dados de alta del Hospital Regional de Ayacucho durante enero-febrero de 2021. Los síntomas son aún persistentes 20 meses después del alta. (23)

**Linares A., y Pareja A. (Ayacucho:2023).** En su tesis “Impacto psicológico del Sars Cov-2 en obstetras del Hospital Nacional Dos de Mayo y Hospital Regional de Ayacucho, 2021”, la presente investigación tuvo como *objetivo* comparar el impacto psicológico del SARS COV-2 en Obstetras del Hospital Nacional Dos de Mayo y Hospital Regional de Ayacucho. El *material método* con una investigación aplicada cuantitativa, observacional, correlacional, prospectivo, transversal – comparativo, con una población estuvo conformada por 62 obstetras; 33 obstetras que laboraban en el Hospital Nacional Dos de Mayo (Hospital de nivel III-1), se usaron la Escala DASS-21 Virtual - INSOMNIA SEVERITY INDEX – ISI virtual. Llegando a los siguientes *resultados*: Todos los profesionales Obstetras del Hospital Nacional Dos de Mayo (100%) presentó depresión, además la frecuencia de ansiedad y estrés fue el mismo porcentaje 93,9%; por otro lado, 97% de Obstetras presentó insomnio. En cambio, en el grupo de Obstetras del Hospital Regional de Ayacucho un poco más de la mitad, 58,6%, presentó depresión, la ansiedad con el 72,4%, mientras que el estrés representó el 48,3% y por último la frecuencia de insomnio llegó al 75,9%. (24)

## **2.2. BASE TEÓRICA Y CIENTÍFICA**

### **2.2.1. COVID-19**

Es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus Disease 2019, o por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2; que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 fue una pandemia que afectó a muchos países en todo el mundo. (25)

### **2.2.2. Características del COVID-19: (25)**

Es un virus llamado SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2).

El coronavirus tuvo diversas variantes, por lo que la (OMS) ha designado con letras griegas aquellas que resultan preocupantes: alfa, beta, gamma, delta y ómicron. Actualmente solo están circulando las dos últimas.

**Origen del virus:** esta infección es considerada una zoonosis. Los análisis filogenéticos han identificado al murciélago como reservorio (96% similitud con cepa de coronavirus similar al SARS (BatCov RaTG13).

**Modo de transmisión:** Por gotas respiratorias y fómites, durante el contacto cercano sin protección entre personas infectadas y susceptibles.

**Periodo de incubación:** Inicio de síntomas entre 5 y 6 días después de la infección, en promedio (rango: 1 a 14 días).

**Periodo de transmisibilidad:** Se estima que la transmisión puede iniciar antes de la presentación de síntomas, entre 2 a 4 días, pero puede extenderse hasta 14 días.

**Susceptibilidad e inmunidad:** Se estima que no habría inmunidad previa para este virus debido a que su circulación es reciente.

**Frecuencia de la presentación clínica:**

- Cuadros leves y moderados: 80%
- Cuadros severos: 13.8%
- Cuadros críticos: 6.1% (25)

**Grupos de riesgo para desarrollo de cuadros clínicos severos y muerte (tasa de letalidad):** Personas mayores de 60 años, comorbilidades: enfermedades cardiovasculares (10.5%), diabetes (7.3%), enfermedad pulmonar crónica (6.3%), hipertensión arterial (6.0%), cáncer (5.6%), otros estados de inmunosupresión. (25) (26)

**2.2.3. Manifestaciones clínicas:**

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud, el coronavirus afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización mientras que otras presentan los síntomas severos, esto es de acuerdo a como se encuentre la persona infectada inmunológicamente. (26)

Según el Ministerio de Salud los síntomas más habituales son los siguiente:

- Fiebre mayor a 38 °C por más de dos días seguidos
- Tos seca
- cansancio

Otros síntomas menos comunes son los siguientes:

- Malestar general.
- Fatiga
- Mialgia y artralgia.
- Dolor de garganta.
- Diarrea.
- Náuseas.
- Conjuntivitis.
- Dolor de cabeza (cefalea)
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto.
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los pies.

Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse como la debilidad muscular

Dentro de los factores de riesgo asociados al desarrollo de complicaciones de la enfermedad tenemos los siguientes:

- Mayores de 60 años.

- Presencia de comorbilidades: hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor, cáncer. (25) (26)

#### **2.2.4. Diagnóstico: (26)**

Se realizan a través del examen clínico y pruebas de laboratorio:

Las pruebas de laboratorio que se deben utilizar para las personas sintomáticas son: la prueba PCR-RT, con un tipo de muestra en vías respiratorias inferiores (esputo, aspirado, lavado); vías respiratorias superiores frotis nasofaríngeos y orofaríngeos, lavado/aspirado nasofaríngeo y suero para detectar el virus (sobre todo si no se dispone de muestras de las vías respiratorias inferiores). Para estudiar la distribución del virus en el organismo: otros tipos de muestras como (heces, orina), para confirmar el aclaramiento del virus, repetir la obtención de muestras hasta que dos muestras seguidas resulten negativas.

El otro tipo de prueba es la serología con un tipo de muestra en suero, la confirmación requiere muestras apareadas: la inicial obtenida en la primera semana de la enfermedad y la segunda, en condiciones ideales, 2-3 semanas después, si sólo se puede obtener una muestra de suero y para determinar un caso probable esta debe obtenerse al menos 14 días después del inicio de los síntomas.

Las pruebas con casos asintomáticos (sobre todo en centros sanitarios con brotes y en otras situaciones con contactos de gran intensidad, PCR en, frotis nasofaríngeos y orofaríngeos; y esputo, pasado los 14 días siguientes días al último contacto documentado. La serología en suero; donde la muestra inicial debe ser obtenida en los 14 días siguientes al último contacto documentado y suero convaleciente obtenido 2-3 semanas después sólo si se puede obtener una muestra de suero, se obtendrá al menos 14 días después del último contacto documentado. (26) (25)

### **2.2.5. Medidas preventivas usadas contra el COVID-19: (27)**

- Correcto lavado de manos con agua y jabón, la higiene de las manos después de tocar cualquier superficie u objeto; se usó también un desinfectante a base de alcohol.
- Confinamiento social o cuarentena, significó restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas al virus. El objetivo es prevenir la propagación de la enfermedad en el momento en que las personas empiezan a presentar síntomas.
- Distanciamiento social: distanciamiento físico, consistió en mantener una distancia segura según la organización mundial de la salud al menos de un metro de distancia o 6 pies (la longitud aproximada de 2 brazos extendidos), entre dos personas.
- Uso adecuado de la mascarilla, cubría boca y nariz, evitando tocar la mascarilla con la mano y llevarse a los ojos, sin volver a usar las mascarillas ya usadas. Usar protectores como lentes o protectores de faciales.
- Buena alimentación debe consumir alimentos que fortalezcan su sistema inmunológico, de preferencia coma frutas y verduras en gran cantidad, es importante que su dieta sea balanceada; debe optar por tomar mucha agua mínimo 2 litros por día de preferencia que no sea helada.
- Cuidados en el hogar y ambientes institucionales contra el coronavirus: Consistía en la limpieza diaria con paño húmedo en paredes, manijas de puertas, mesas y otras superficies desinfectando con lejía al 0.5% o alcohol etílico al 70%.
- Todos debían estar Informados de los acontecimientos preventivos contra la infección a través de fuentes confiables en sitios web del Ministerio de Salud (MINSa), al portal de la Organización mundial de la salud (OMS), o de la institución en la que pertenecían para evitar la incertidumbre y el pánico.



- Se adoptó medidas de higiene respiratoria como al toser o estornudar, cubriéndose la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; y luego debían desechar el pañuelo inmediatamente y lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol, o con agua y jabón. (25) (27)
- Actualmente como medida preventiva se encuentran las vacunas contra COVID-19: (25)

*Vacuna BioNTech, Pfizer:* Según los datos facilitados por el fabricante, la vacuna de Pfizer-BioNTech (BNT162b2) ha demostrado tener una efectividad del 95% en un ensayo clínico a gran escala en curso.

*Vacuna Johnson & Johnson:* Según los datos facilitados por el fabricante, la vacuna de Johnson & Johnson ha demostrado tener una efectividad del 66,3% en un ensayo clínico a gran escala en curso.

*Vacuna Moderna:* Según los datos facilitados por el fabricante, la vacuna Moderna (mRNA-1273) ha demostrado tener una efectividad del 94,1% en un ensayo clínico a gran escala en curso.

*Vacuna Oxford, AstraZeneca:* Según los datos facilitados por el fabricante, la vacuna de AstraZeneca-Oxford (AZD1222) ha demostrado tener una efectividad del 63% en un ensayo clínico a gran escala en curso.

*Vacuna de Sinopharm BBIBP:* Según los datos facilitados por el fabricante, la vacuna de Sinopharm BIBP ha demostrado tener una efectividad del 79 % en un ensayo clínico a gran escala en curso.

Todas estas vacunas tienen una efectividad de al menos el 50 % en la población, podría controlarse la pandemia. (25)

#### **2.2.6. Tratamiento: (28)**

Hasta el momento no existe ningún tratamiento específico, por lo que se están investigando diversos fármacos y otros procedimientos.

El Ministerio de Salud (MINSA), a través del Documento Técnico “Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú”,

ha establecido las líneas de tratamiento según la intensidad de los síntomas y signos de la enfermedad.

Se debe tener en cuenta que la automedicación es una mala práctica que pone en peligro la salud de la persona que lo realice; a la vez usar medicamentos sin supervisión médica puede ser riesgoso, más aún cuando sigues un tratamiento para enfermedades crónicas.

Por último, no se debe usar ningún antibiótico debido a que esta enfermedad es causada por un virus.

El tratamiento para COVID-19, puede incluir de forma profiláctica:

- Tratamiento con medicamentos antivirales, inmunomoduladores, entre otros.
- Se debe evitar el uso de antiinflamatorios no esteroideos (AINES).
- En los casos moderados y severos, se podrá utilizar oxigenoterapia y otras terapias de soporte vital.

Cabe resaltar que actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado el medicamento antirretrovírico oral de Pfizer (una combinación de comprimidos de nirmatrelvir y ritonavir) está firmemente recomendado en pacientes con formas no graves, pero que corren un riesgo alto de evolucionar hacia formas graves de la enfermedad y de ser hospitalizados, como los pacientes no vacunados, mayores o inmunodeprimidos. Y los ha descrito como la mejor opción terapéutica hasta la fecha en pacientes de alto riesgo. (29) (28)

Sin embargo, la recomendación sobre el uso de remdesivir en pacientes con formas graves o críticas de esta infección está en proceso de examen. (25)

### **2.2.7. COVID-19 en estudiantes**

Las investigaciones indican que los jóvenes quienes en su gran mayoría son estudiantes, al igual que otros tienen la misma probabilidad de infectarse y pueden propagar la enfermedad; pero las pruebas sugieren que tienen menos probabilidad de desarrollar una enfermedad grave sin embargo, eso no

significa que los jóvenes nunca llegaran a padecer un caso grave, esto depende mucho del estado inmunológico en que se encuentre y si padece de alguna enfermedad como factor de riesgo ayudaría a complicar la enfermedad. (34) (35) (39)

#### **a) Consecuencias académicas**

Son consideradas acontecimientos a causa del coronavirus que afectaron la educación o actividades académicas.

Las universidades en el Perú tuvieron que cerrar sus puertas, se cambió el estilo de vida estudiantil durante la pandemia. Llevándose a cabo de manera virtual, esto generó incertidumbre en los alumnos pues algunos no contaban con equipos e internet; considerando que nuestra universidad pertenece a una institución pública que albergan a estudiantes en su mayoría de provincias y de nivel socioeconómico bajo y medio, teniendo como mínimo sólo los servicios básicos. (6)

Por otro lado, la OMS reafirma que las personas que se contagiaron con este virus, y estuvieron hospitalizados, al salir de las unidades de cuidados intensivos (UCI) tuvieron repercusiones en el área cognitiva, teniendo dificultades para concentrarse, realizar actividades académicas de manera habitual como lo hacían antes de contraer esta infección. (12)

#### **b) Consecuencias en la salud física**

Las afecciones en la salud física posterior a la infección, tuvieron efectos a largo plazo y son persistentes como síntomas cotidianos. Estas pueden incluir una gran variedad de problemas de salud en curso; dichas afecciones pueden durar semanas, meses o años. son más frecuentes en personas que se enfermaron gravemente y llegaron a hospitalizarse, pero cualquier persona que se haya infectado por el virus puede tener afecciones posteriores, incluso aquellas personas que tuvieron un cuadro leve de la enfermedad o no presentaron síntomas. Como consecuencias en la salud física tenemos las siguientes secuelas: (2) (30)

Síntomas generales

- Cansancio o fatiga que interfiere con la vida diaria
- Síntomas que se agravan al realizar un esfuerzo físico o mental (también conocidos como "malestar general post esfuerzo")
- Fiebre

#### Síntomas respiratorios y cardiacos

- Dificultad para respirar
- Tos
- Dolor de pecho
- Corazón que late rápido o muy fuerte (conocido como palpitaciones)

#### Síntomas neurológicos

- Dificultad para pensar o concentrarse (a veces denominada "neblina mental")
- Dolor de cabeza
- Problemas para dormir
- Mareos (desvanecimiento) al ponerse de pie
- Sensación de hormigueo
- Alteraciones del gusto o el olfato
- Depresión o ansiedad

#### Síntomas digestivos

- Diarrea
- Dolor estomacal

#### Otros síntomas

- Dolor muscular o en las articulaciones
- Sarpullido

#### Cambios en los ciclos menstruales

### **c) consecuencias en la salud mental**

La salud mental siempre se ha considerado un detonante no controlado en la sociedad, pues el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, a lo desconocido o hacia situaciones de cambios y de crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimenta estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19 en el que presenciamos. (3)

Se debe mencionar, que, al temor de contraer el virus en una pandemia, se suma el impacto de los importantes cambios en nuestra vida cotidiana provocados por los esfuerzos para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación de los estudiantes en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, Las respuestas comunes de las personas afectadas (tanto en forma directa como indirecta) pueden incluir: (31)

- Miedo a enfermar y morir.
- Evitar acercarse a centros de salud por miedo a infectarse mientras reciben atención.
- Miedo a perder el sustento, no poder trabajar debido al aislamiento y a ser despedidas de su trabajo.
- Miedo a quedar socialmente excluidas/enviadas a cuarentena por estar asociadas con la enfermedad.
- Sentirse impotente al querer proteger a los seres queridos y miedo a perder a sus seres queridos debido al virus.
- Miedo a estar separadas de los seres queridos y cuidadores debido al régimen de cuarentena.
- Negarse a cuidar a menores no acompañados o separados, personas con discapacidades o personas mayores debido al miedo a infectarse, porque los padres o cuidadores han sido enviados a cuarentena.

- Sensación de desamparo, aburrimiento, soledad y depresión debido al aislamiento.
- Miedo a revivir la experiencia de una epidemia anterior.

Según la anterior información mencionada (SMAPS) la salud mental adecuada es clave para que una persona sea eficiente en su ámbito personal. (3) (31) dentro de los aspectos negativos en la salud mental se encuentra la ansiedad y la depresión.

**Ansiedad:** fisiológicamente se define como un sistema que alerta al organismo antes sucesos que puedan generarle problemas o alguna desventaja, es un sentimiento que no genera placer porque que se acompaña de sensaciones somáticas como náuseas, palpitaciones, sudoración, cefalea, necesidad de vaciamiento vesical e inclusive diarrea. Y desde el punto patológico se caracteriza por una autonomía relativa en su conducta, con alteraciones a nivel cognoscitivo; a nivel físico, neurológico, y por último, a nivel conductual. (32)

**Depresión:** considerado como un trastorno afectivo emocional, se caracterizan por alteraciones en el estado de ánimo, conducta y afecto. El trastorno depresivo presenta la siguiente clasificación: Episodios maniacos, trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar, depresión asociada a enfermedades o drogas.

Para medir estos problemas de la salud mental se utilizó la escala de ansiedad y depresión de Goldberg. (32)

### **2.2.8. Escala de ansiedad y depresión de Goldberg**

(Versión adaptada al castellano por A. Lobo y cols)

Considerado como una escala fácil de usar y de gran eficacia en la detección de trastornos de depresión y ansiedad. Además, es un instrumento de evaluación de la severidad y evolución de estos trastornos. También se puede usar como una guía para la entrevista. (33)

Es un instrumento que mide la prevalencia de trastornos psicopatológicos en atención primaria, situada alrededor del 20-30%. Sin embargo, esta escala fue

convencida para permitir la detección de los dos trastornos psicopatológicos más frecuentes, la ansiedad y la depresión, con una sensibilidad de 83.1%, valor predictivo 95.3%. (33)

Instrucciones para su administración: Está dirigida a la población general.

1. Se trata de un cuestionario heteroadministrado con dos sub escalas:
  - Una para detección de la ansiedad, y la otra para la detección de la depresión.
2. La probabilidad de padecer un trastorno es mayor, cuanto tiene más número de respuestas positivas.
3. Los síntomas contenidos en las escalas están referidos a los 15 días previos a la consulta.
4. Todos los ítems tienen la misma puntuación. Siguen un orden de gravedad creciente.
5. Los últimos ítems de cada escala aparecen en los pacientes con trastornos más severos.

**Subescala de ansiedad:** consta de las siguientes preguntas

¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?

¿Ha estado muy preocupado por algo?

¿Se ha sentido muy irritable?

¿Ha tenido dificultad para relajarse?

(Si hay 3 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)

¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?

¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca?

¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos).

¿Ha estado preocupado por su salud?

¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?

Total, ansiedad: 4 a más respuestas positivas.

**Subescala de depresión:** consta de las siguientes preguntas

¿Se ha sentido con poca energía?

¿Ha perdido usted el interés por las cosas?

¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar)

¿Ha tenido dificultades para concentrarse?

¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito).

¿Se ha estado despertando demasiado temprano?

¿Se ha sentido usted enlentecido?

¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

Total, depresión: 2 a más respuestas positivas.

### **2.3. HIPÓTESIS**

Las consecuencias del COVID-19 en estudiantes infectados de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga son: En la salud física fatiga y dificultad respiratoria; en la salud mental ansiedad y depresión; con rendimiento académico desaprobado.

### **2.4. VARIABLES**

Variable independiente

- COVID-19

Variable dependiente

- Consecuencias
  - En la salud física
  - En la salud mental
  - En el rendimiento académico

Variables intervinientes

- Edad
- Sexo
- Estado civil



- Procedencia
- Facultad
- Serie

## **2.5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS**

**2.5.1 COVID-19:** Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus Disease 2019, que se ha descubierto recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. (25)

**2.5.2 Consecuencias:** Se conoce como consecuencia a aquello que resulta a causa de una circunstancia, un acto o un hecho previos. (34)

**2.5.3 Consecuencias en la salud física:** viene a ser causa o circunstancia que presente el estudiante y que este afecte en el bienestar de su cuerpo y el óptimo funcionamiento de su organismo. (30)

**2.5.4 Consecuencias en la salud mental:** viene a ser causa o circunstancia que influya en su bienestar emocional y psicológico del estudiante. (3)

**2.5.5 Consecuencias académicas:** se considera como causa o circunstancia que haya afectado en la formación integral académica, y haya generado una disminución en la estimulación de las capacidades del estudiante. (7)

**2.5.6 Estudiante:** El estudiante es aquel sujeto que tiene como ocupación principal la actividad de estudiar, percibiendo tal actividad desde el ámbito académico. La principal función de los alumnos es aprender siempre cosas nuevas sobre distintas materias o ramas de la ciencia y arte, o cualquier otra área que se pueda poner en estudio. El que estudia ejecuta tanto la lectura como la práctica del asunto o tema sobre el que está aprendiendo. (35)

**2.5.7 Edad:** Con origen en el latín *aetas*, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. (36)

**2.5.8 Sexo:** El sexo son las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre o mujer. Estos conjuntos de características biológicas tienden a diferenciar a los humanos como hombres o mujeres, pero no son mutuamente excluyentes, ya que hay individuos que poseen ambos. (37)

**2.5.9 Escuela profesional:** Unidad académica encargada de la formación profesional que conduce a la obtención del grado académico de bachiller, título profesional o licenciatura. (38)

**2.5.10 Serie:** Características comunes que se suceden unas a otras siguiendo un orden. (39)

**2.5.11 Estado civil:** Situación de las personas con sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco de afinidad. (40)

**2.5.12 Procedencia:** Sustantivo femenino. Esta palabra se define al principio, inicio, comienzo y el origen donde nace o se deriva de algo. Punto de partida en cualquier medio de transporte ya sea un avión, barco o bus y aplicado especialmente a una persona. (41)

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Investigación científica aplicada

#### **3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:**

Cuantitativa

#### **3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:**

Correlacional

#### **3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Observacional, transversal, analítico

#### **3.5 POBLACIÓN y MUESTRA**

##### **3.5.1 Población.**

La población de estudio fue de 12,434 estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, matriculados en el periodo enero a marzo 2023.

##### **3.5.2 Muestra:**

La muestra estuvo conformada por estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga matriculados en el periodo enero a marzo 2023 que aceptaron participar en la investigación previo consentimiento informado.

##### **3.5.3 Tamaño de muestra**

La muestra estuvo constituida por 373 estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga que participaron en la investigación previo consentimiento informado.

N: 12,434

Z: 1.96 (95%confianza)

p: 50%\_\_0.5

q: 50%\_\_\_0.5

E: 0.05

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{12434 \cdot 1.96^2 \cdot (0.5)(0.5)}{(12434 - 1)0.05^2 + 1.96^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}$$

$$n = \mathbf{373}$$

#### **3.5.4 Tipo de muestreo**

No probabilístico

#### **3.5.5 Criterios de inclusión**

- Estudiantes infectados con COVID-19.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación previo consentimiento informado.
- Estudiantes de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, matriculados en el periodo enero a marzo 2023.

#### **3.5.6 Criterios de exclusión**

- Estudiantes que estén infectados por otra infección.
- Estudiantes que no acepten participar en la investigación previo consentimiento informado.
- Estudiantes que no pertenecen a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
- Estudiantes que no están matriculados en el periodo enero a marzo 2023.

### 3.6 TÉCNICA E INSTRUMENTOS

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Ficha de la encuesta
Escala de ansiedad y depresión de Goldberg	Ficha de escala de ansiedad y depresión de Goldberg

### 3.7 PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

A través de la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, solicitamos una carta de presentación para ejecutar nuestra investigación en los estudiantes de la (UNSCH) ver Anexo 1.

Posterior a ello, la Facultad de Ciencias de la Salud nos brindó un memorando múltiple que iba dirigido a las diversas facultades de la UNSCH, que tenía de asunto brindar facilidades para la ejecución de nuestro estudio, ver Anexo 2. Con ello nos dirigimos hacia las diversas facultades, donde se captó estudiantes a quienes se les brindó información adecuada para luego brindarles el consentimiento informado ver Anexo 3 y con ello realizar la encuesta para obtener las características sociodemográfica y consecuencias en la salud física ver Anexo 4, luego se les brindó la encuesta de salud mental (ficha de escala de Goldberg) ver Anexo 5, finalmente se les brindó la ficha de encuesta académica ver Anexo 6.

Concluido con la información se procedió a codificar los datos para luego procesarlos.

### 3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos se analizaron usando la estadística descriptiva, para el procesamiento se realizó una base de datos en el programa Microsoft Office Excel y luego exportados para un análisis cuantitativo de datos mediante el paquete estadístico informático SPSS versión 25.0 (Statistical Package For Social Science), para estructurar las tablas de uno y doble entrada, los

resultados fueron analizados mediante frecuencia simple y estimación de porcentaje. Para establecer la asociación de los factores sociodemográficos estudiados se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado con una significancia de  $p < 0,05$ .

### **3.9 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

La investigación presente tomó en consideración el respeto, la dignidad, la protección de los datos y bienestar de los sujetos en investigación, de la misma manera estuvo sujeta a salvaguardar la integridad física y mental de la persona en estudio, con ello aseguramos de manera anónima la información.

Esta investigación no posee dificultades psicológicas u otro problema que afecte o interfiera el proceso adecuado de la investigación.

Por ello se dieron las instrucciones correspondientes previas a la encuesta, para ello se tomó un consentimiento informado detallando la confidencialidad del participante, con el fin de que la persona encuestada exprese con mayor libertad las preguntas que se le brindó.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**Tabla 1: Frecuencia de estudiantes que tuvieron COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

<b>Estudiantes que tuvieron COVID-19</b>	Frecuencia	
	N°	%
Si	221	59,2
No	152	40,8
<b>TOTAL</b>	<b>373</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 1, se observa que de un total de 373 estudiantes san cristobalinos encuestados, el 59,2% (221) tuvieron la infección por coronavirus; mientras que el 40,8% (152) no fueron infectados.

Calvo et. al, (17) en sus resultados también se evidencia que de 342 estudiantes el 42,7 % resultó positivo para el SARS-CoV-2, que además se observó significativamente que los que tuvieron contacto con persona infectada fue (49,1 %), por lo que el autor reafirma que casi la mitad de los participantes se contagiaron de esta enfermedad lo que pone de manifiesto una alta transmisión comunitaria; nuestra investigación conlleva a una similitud con el estudio de Calvo un gran número de estudiantes que también se infectaron con este virus; eso hace referencia que los encuestados tuvieron una gran exposición al coronavirus, por ello se contagiaron con mayor facilidad.

**Tabla 2: Consecuencias físicas en estudiantes con COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

Consecuencias en la salud física	Frecuencia				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Fatiga	76	34,2	145	65,3	221	100,0
Dolor de cabeza	62	27,9	159	71,6	221	100,0
Debilidad muscular	64	28,8	157	70,7	221	100,0
Dificultad respiratoria	74	33,3	147	66,2	221	100,0
Dolor de pecho	44	19,8	177	79,7	221	100,0

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 2, se observa las consecuencias en la salud física; de un total de 221 estudiantes infectados con el virus de SARS-CoV-2, el 34,2%(76) estudiantes presentaron fatiga como secuela pos infección, seguidamente del 33,3%(74) de dificultad respiratoria.

Al contrastar con Tarazona (21) quienes en su investigación encontraron que el 87,4% presentaron fatiga como secuela pos infección, dolor torácico con un 89%, disnea con un 43%, dolor de pecho 22%, por otro lado el mismo autor realizo el mismo estudio en USA donde también se encontró fatiga con un 71%, tos 61% y cefalea con un 61%. Al igual que Paucar (23) el 62,14% presentaron secuelas, de los cuales el 34,3% presento dorsalgia; sin embargo el 37,86% no tuvieron ninguna secuela. Finalmente para reafirmar nuestra investigación Calvo (17) menciona que el síntoma pos infección más frecuente



fue con un 44,2% dolor de cabeza, hasta la actualidad diversos estudios enfatizan que esta infección ha dejado muchas consecuencias en la salud, más aún en los que estuvieron en cuidado intensivos.

**Tabla 3: Consecuencias en la salud mental de estudiantes con COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

Consecuencias en la salud mental	Frecuencia				Total	
	Si		No		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ansiedad	154	69,7	67	30,3	221	100,0
Depresión	134	60,6	87	39,4	221	100,0

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 3, se muestra las consecuencias en la salud mental, que, de un total de 221 estudiantes infectados, el 69,7% (154) presentaron ansiedad; y el 60,6% (134) estudiantes infectados presentaron depresión; estos trastornos mentales fueron reflejados pos infección.

Contrastando con el estudio de Ramírez (14) tuvo alteraciones en la salud mental como ansiedad y depresión en sus resultados, luego de que sus encuestados hayan adquirido la infección, ya que en entre ellos venían con depresión por perdida de un familiar o al haber estado hospitalizados a causa de este virus. Por otro lado, Leslie (19) encontró que alrededor del 50% de los pacientes que tuvieron el coronavirus presentaron secuelas mentales, ocupando el primer lugar la ansiedad y en segundo lugar la depresión, existiendo similitud con nuestra investigación, pues al tener cualquier alteración en nuestra salud, va generar consecuencias en nuestra salud mental a la vez. Vallejos (20) en su tesis refiere que una gran parte del personal de salud que contrajeron la enfermedad tuvieron un 80% depresión y el 50% ansiedad, pues la pandemia ha impactado emocionalmente en todas las personas sin distinción de edad, ocupación y situación económica. Al igual que García (22) en Ayacucho encontró que el 18% de los cirujanos presentaron depresión como secuela, mientras que Linares (24) también en

Ayacucho reafirma con sus resultados ya que en su estudio el 93,9% de los encuestados presentaron ansiedad y depresión un porcentaje muy elevado, que recalca que la salud mental siempre será afectada luego de cada alteración en nuestra salud.

**Tabla 4: Rendimiento académico en estudiantes con COVID-19, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

<b>Rendimiento académico</b>	Frecuencia	
	N°	%
Aprobado	186	84,2
Desaprobado	35	15,8
<b>TOTAL</b>	<b>221</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 4, se evidencia el rendimiento académico de los estudiantes pos infección por coronavirus, que, de un total de 221 estudiantes infectados el 84,2% (186) consideran que tienen un rendimiento académico aprobado; mientras que el 15,8% (35) tuvieron problemas en su rendimiento académico, quienes consideran que se encuentran desaprobados.

Tomando en cuenta estas consecuencias en el rendimiento académico, Velasque et al. (18), hacen referencia que existe una crisis en la educación superior universitaria con impacto de más del 87%, enfatizando que el rendimiento académico se encuentra deficiente. Por otro lado, Aucejo (15) da a conocer que los resultados académicos en estudiantes fueron negativos pues el 11% de alumnos decidieron retirarse de clase debido al miedo a contagiarse u otros factores, mientras que el 50% tuvo un rendimiento académico bajo. Los resultados hallados por estos autores hacen oposición a nuestros resultados, mientras que Sinche (16) en su estudio refiere que el

56,6% posee un buen nivel de comprensión por tanto tienen un buen rendimiento académico en la modalidad de estudio presencial, presentando una similitud con nuestros resultados. Con ello podemos inferir que el rendimiento académico de los estudiantes que tuvieron esta enfermedad, fue bueno, por lo que se deduce, si el estudiante desapruueba el índice académico se debería a otros factores ajenos a nuestra investigación.

**Tabla 5: Tipo de consecuencia física en relación al sexo de estudiantes con COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

Factores socio-demográficos	Consecuencias en la salud						$\chi^2$
	física				TOTAL		
	SI (n=131)		NO (n=90)		N°	%	
N°	%	N°	%				
<b>Edad (años)</b>							
16 – 20	51	23,1	26	11,8	77	34,8	,298
21 – 26	71	32,1	56	25,3	127	57,5	
27 a más	9	4,1	8	3,6	17	7,7	
<b>Sexo</b>							
Femenino	70	31,7	34	15,4	104	47,1	*
Masculino	61	27,6	56	25,3	117	52,9	
<b>Estado civil</b>							
Soltero	127	57,5	87	39,4	214	96,8	,964
Conviviente	3	1,4	2	0,9	5	2,3	
Casado	1	0,5	1	0,5	2	0,9	
<b>Procedencia</b>							
Urbano	81	36,7	61	27,6	142	64,3	,646
Urbano marginal	6	2,7	4	1,8	10	4,5	
Rural	44	19,9	25	11,3	69	31,2	

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 5 se muestra las consecuencias físicas relacionadas con los factores sociodemográficas de los estudiantes infectados, donde se evidencia que el 31,7% (70) de los estudiantes presentaron consecuencias físicas en relación al sexo femenino, evidenciándose diferencia estadística significativa ( $p < 0,05$ ); significando ello, que las estudiantes del sexo femenino, son más

susceptibles a tener este tipo de secuelas como fatiga y dificultad respiratoria, como consecuencia de haber padecido la enfermedad, posiblemente debido a los cambios hormonales, el rol que tiene en la sociedad en comparación con el varón, mientras que, en la edad, estado civil y procedencia no tienen dependencia ante el estadístico del Chi cuadrado, donde se demostró que no existe diferencia estadística significativa ( $p > 0,05$ ).

Al respecto, Tarazona et al, (21), refiere que los pacientes infectados, deben ser sometidos a una evaluación exhaustiva con enfoque multidisciplinario, que permita identificar la presencia de secuelas por la enfermedad, teniendo en cuenta una serie de datos tal como la gravedad de la enfermedad y que tiempo duró, la medicación recibida y la presencia de enfermedades crónicas previo a la infección, con la finalidad de determinar las secuelas atribuibles a la enfermedad, pues, estos investigadores al evaluar encontraron que el 55,2% de su muestra presentó síntomas persistentes en el sexo masculino con de dolor torácico (89%), la disnea a medianos o grandes esfuerzos (57%) y tos (32%). Lo que se opone a los resultados de nuestra investigación. Sin embargo, la OMS (2020), (12) informa que, cualquier persona puede desarrollar una afección posterior a la COVID-19, pues, las investigaciones indican que aproximadamente entre el 10% y el 20% desarrollan síntomas prolongados asociados a la afección; sin embargo, los datos disponibles no permiten saber con certeza quién tiene más probabilidad de verse afectado, aunque la disnea parece ser más frecuentes entre las mujeres.

Contrastando con los resultados obtenidos de la investigación de Paucar J. y Rivas E. (23), en Ayacucho hacen referencia que existen factores de riesgo asociados a síntomas persistentes. El sexo femenino fue un factor que elevó 2.13 veces el riesgo de síntomas persistentes, haciendo similitud con nuestro estudio donde las mujeres son las que tienen secuelas como la fatiga, siendo una de las consecuencias en la salud física. Teniendo ambos antecedentes de estudio podemos afirmar que las mujeres tienen una mayor probabilidad de tener consecuencias físicas pos infección, debido a que en nuestro estudio se presentaron con más frecuencia en las mujeres, en quienes predominaron la fatiga, debilidad muscular y dolor de cabeza.

En comparación con el estudio de Paucar J. y Rivas E. (23), en Ayacucho los resultados que obtuvieron resaltan que las edades de 18 a 29 años, no tuvo efecto en los síntomas persistentes, los pacientes mayores de 60 años con un (OR crudo = 4.77; IC del 95% es igual a 0.70 – 32.33), no se encontró asociación estadísticamente significativa con los síntomas persistentes, tomando como referencia a las edades de 18 a 29 años, con ello nuestro estudio no sería ajeno al resto de investigaciones, pues la edad no determina la persistencia de secuelas por COVID-19.

Por otro lado, el mismo autor resalta que los síntomas aún persisten en muchos pacientes, refiere que se ha presentado en todas las edades sin distinción alguna. (9) con estos estudios definimos que la edad no influye en que tengas secuelas al igual que nuestro estudio.

**Tabla 6: Relación entre las consecuencias en la salud mental y los factores sociodemográficos de estudiantes con COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

Factores socio-demográficos	Consecuencias en la salud mental						$\chi^2$
	mental				TOTAL		
	SI (n=169)		NO (n=52)		N°	%	
N°	%	N°	%				
<b>Edad (años)</b>							
16 – 20	61	27,6	16	7,2	77	34,8	0,58
21 – 26	99	44,8	28	12,7	127	57,5	
27 a más	9	4,1	8	3,6	17	7,7	
<b>Sexo</b>							
Femenino	88	39,8	16	7,2	104	47,1	*
Masculino	81	36,7	36	16,3	117	52,9	
<b>Estado civil</b>							
Soltero	164	74,2	50	22,6	214	96,8	,665
Conviviente	4	1,8	1	0,5	5	2,3	
Casado	1	0,5	1	0,5	2	0,9	
<b>Procedencia</b>							
Urbano	110	49,8	32	14,5	142	64,3	,836
Urbano marginal	7	3,2	3	1,4	10	4,5	
Rural	52	23,5	17	7,7	69	31,2	

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

Observando la tabla 6, se obtuvo similar tendencia cuando se hizo la relación de las consecuencias de la salud mental con los factores sociodemográficos de los estudiantes que tuvieron el virus, en la que se halló asociación con el sexo, donde las mujeres fueron las más afectadas con un 39,8%(88), con diferencia significativa en comparación con los varones ( $p < 0,05$ ), en este



contexto, las mujeres son más vulnerables a tener cuadros de depresión, por la misma preocupación que tienen por sus familiares, sintiendo con mayor impacto a comparación de los varones, quienes se muestran más calmados; Al realizar el análisis estadístico con las demás variables no se encontró relación estadística, es decir no tiene dependencia con la edad, el estado civil de los estudiantes, así como con la procedencia de los mismos, pues, ante el estadístico del Chi cuadrado, se demostró que no existe diferencia estadística significativa ( $p > 0,05$ ).

Ramírez et al, (2020), (14) en Colombia, mostró las consecuencias en la salud mental, encontrando que las alteraciones psicológicas asociadas que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, como ansiedad, depresión, recomendando desarrollar estrategias que permitan reaccionar y que logren un soporte a la población afectada, para reducir el riesgo mental.

Vallejos (20) menciona en su investigación que el 67,1% de las mujeres presento ansiedad, en su mayoría de estado civil soltero; mientras que 32,9% fue de sexo masculino con estado civil de casado.

Las secuelas con trastornos mentales según el estudio de Oviedo, L. (2022), (9) evidencia que prevaleció mucho más en jóvenes y en personas adultas, dentro de las edades de (21 a 26) años con una prevalencia de 39,4%, ciertos artículos hacen referencia de estos trastornos, que es una respuesta a la hospitalización, el temor de ver a sus familiares con angustia y tristeza al contraer esta enfermedad. Por otro lado, las mujeres fueron las más afectadas con un 37,6%.

Los autores García, A., y Huancahuari, J., (22) en Ayacucho, en su estudio encontraron que el sexo femenino tuvo mayor frecuencia de presentar síntomas depresivos (52,9%); Este estudio encontró asociación entre las características sociodemográficas y la presencia de síntomas de depresión en un 78%, haciendo la relación con nuestro estudio el 33% de las mujeres tienen depresión al igual que la anterior investigación, con relación a la edad García y Huancahuari resaltan que la depresión prevalece en el estado civil de

casado con un 59,1%, mientras que en el nuestro hace lo contrario pues prevalece en el estado civil de soltero con un 58,4%, se debe también que nuestra población en su mayoría son de estado civil soltero con una edad promedio de (21 a 26) con 57,5%. Al igual que Vallejos (20) menciona en su investigación que el 67,1% de las mujeres presento depresión, en su mayoría de estado civil soltero; mientras que 32,9% fue de sexo masculino con estado civil de casado presentaron depresión. Al igual que la ansiedad, la depresión según estudios se presenta con mayor frecuencia en mujeres.

**Tabla 7: Relación entre el rendimiento académico y los factores sociodemográficos de estudiantes con COVID-19. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Ayacucho, enero a marzo 2023.**

Factores socio-demográficos	Rendimiento académico				TOTAL		$\chi^2$
	Aprobado (n=186)		Desaprobado (n=35)		N°	%	
	N°	%	N°	%			
<b>Edad (años)</b>							
16 – 20	68	30,8	9	04,1	77	34,8	0,184
21 – 26	106	48,0	21	09,5	127	57,5	NS
27 a más	12	05,4	5	02,3	17	07,7	
<b>Sexo</b>							
Femenino	89	40,3	15	06,8	104	47,1	0,587
Masculino	97	43,9	20	09,0	117	52,9	NS
<b>Estado civil</b>							
Soltero	183	82,8	31	14,0	214	96,8	*
Conviviente	2	00,9	3	01,4	5	02,3	NS
Casado	1	0,5	1	0,5	2	00,9	
<b>Procedencia</b>							
Urbano	118	53,4	24	10,9	142	64,3	0,721
Urbano marginal	8	03,6	2	00,9	10	04,5	NS
Rural	60	27,1	9	04,1	69	31,2	

**FUENTE:** Datos obtenidos de la Ficha de Encuesta.

En la tabla 7, en relación al rendimiento académico con las variables sociodemográficas de los estudiantes que tuvieron COVID-19, se halló asociación con el estado civil, donde los solteros 82,8% (183) señalaron haber aprobado, con diferencia significativa en comparación con los demás grupos ( $p < 0,05$ ); Al realizar el análisis estadístico con las demás variables no se

encontró relación estadística, es decir que el rendimiento académico no depende de la pandemia, pues, es independiente de los grupos de edad, sexo y la procedencia de los estudiantes, ya que estos mayormente tuvieron aprobado su índice académico ( $p > 0,05$ ).

Aucejo et al. (2020) (15), en los Estados Unidos de Norte América, dieron a conocer el impacto de la pandemia en la educación superior, encuestando a 1446 estudiantes, hallando que el 11% se retiraron de clases; además, aproximadamente el 50% informó disminución en su rendimiento académico; otros estudiantes informaron una menor preferencia por la instrucción en línea como resultado de sus experiencias recientes, por ello se reafirma que el rendimiento académico va relacionarse con otros factores, en este caso con la modalidad de estudio, falta de equipos u otros.

Con respecto a esta variable de estudio, Regueyra et al, (2021), (5) reporta consecuencias en la población estudiantil universitaria, donde el 46% disminuyó la carga académica debido a las clases remotas y el 20% retiró o abandonó algún curso; asimismo, las personas encuestadas enfrentaron dificultades en las clases remotas, 91% señala que enfrentó dificultades personales para adaptarse a las clases remotas, 95% indica que enfrentó dificultades para adaptarse al proceso de enseñanza aprendizaje empleado por docentes en esta modalidad, 88% enfrentó dificultades de interacción en los trabajos grupales con las compañeras y compañeros de los cursos y 91% percibe que la población docente tuvo dificultades para adaptar las clases a modalidad remota; con ello nuevamente se afirma que, los estudiantes infectados llevan un rendimiento académico adecuado, al contrario se debe a otros factores; en nuestro estudio observamos que el estado civil casado conlleva a otras responsabilidades, lo que hace que el estudiante se enfatice menos en sus estudios y así conlleve a tener un rendimiento académico desaprobado, así como otros factores podrían afectar.

## CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos y objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. La frecuencia de estudiantes infectados por COVID-19 en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga fue 59,2% (221).
2. Las consecuencias en la salud física, en estudiantes contagiados fue de 34,2% (76) quienes padecen fatiga, y de dificultad respiratoria con un 33,3% (74).
3. Con respecto a consecuencias en la salud mental, el 69,7% (154) de estudiantes presentaron ansiedad; y 60,6% (134) depresión.
4. En cuanto al rendimiento académico el 84,2% (186) consideran que tienen un rendimiento académico aprobado.
5. Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las consecuencias físicas, y el sexo femenino con un 31,7% (70).
6. se demostró que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las consecuencias de la salud mental y el sexo femenino con un 39,8% (88).
7. En relación al rendimiento académico de los estudiantes con los factores sociodemográficos se demostró relación estadística significativa ( $p < 0,05$ ) con el estado civil de los estudiantes solteros con un 82,8% (183).

## RECOMENDACIONES

1. Por ser esta enfermedad que ha causado daño en muchos aspectos como físicos, mentales y otros, no solo en los estudiantes universitarios, sino también a nivel de la población en general, es necesario evaluar de manera periódica algún tipo de secuela post COVID-19, con la finalidad de identificarlos y darles la atención oportuna para su rehabilitación, evitando algún tipo de riesgo que pueda interferir en el normal desenvolvimiento de estos dentro de la sociedad.
2. A las autoridades de la UNSCH, a través de la Oficina de Bienestar Universitario, brindar atención médica y psicológica a los estudiantes que presenten consecuencias en su salud física, mediante exámenes de función orgánica y su tratamiento respectivo, para que puedan rehabilitarse adecuadamente, así como orientación psicológica como consecuencia de la realidad vivida por los estudiantes ante la pandemia.
3. Por ser este es un primer estudio exploratorio, debe ser complementado con otros estudios que den seguimiento a las consecuencias de la pandemia, como una de las medidas de prevención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional. La pandemia de COVID-19. ÉNOSI. 2020; 4(15).
2. MayoClínic. COVID-19: efectos a largo plazo. [Online]; 28 junio 2022. Acceso 14 de abril de 2023. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731#:~:text=Es%20posible%20que%20muchas%20personas,%2C%20desesperanzado%2C%20ansioso%20o%20atemorizado.>
3. MayoClínic. COVID-19 y tu salud mental. [Online]; 13 diciembre 2022. Acceso 14 de Abril de 2023. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731#:~:text=Es%20posible%20que%20muchas%20personas,%2C%20desesperanzado%2C%20ansioso%20o%20atemorizado.>
4. Saroli Aranibar D, Vivanco Vidal A, Caycho Rodríguez T, Carbajal León C, Grijalva MN. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes. Revista de Investigación en Psicología. 2020; 23(2).
5. Regueyra Edelman MG, Valverde Hernández ME, Delgado Ballesteros A. Consecuencias de la Pandemia COVID-19 en la permanencia de la población estudiantil universitaria. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". 2021; 21(3).
6. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
7. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). UNESCO. [Online]; 2020. Acceso 21 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.iesalc.unesco.org/2020/08/25/informe-cepal-y-unesco-la-educacion-en-tiempos-de-la-pandemia-de-covid-19/>.
8. Sanchez Monge M. Así son las secuelas y la Covid-19 persistente en los jóvenes. CuídatePlus. 2021; 9.
9. OVIEDO MORA LD. Programa de enfermería. [Online].; 2022. Acceso 15 de marzo de 2023. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4974/SECUELAS%20EN%20SALUD%20POST%20COVID%2019%20UNA%20REVISI%C3%93N%20DE%20LITERATURA%20Laura%20Daniela%20Oviedo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Baquerizo Quispe S, Miguel Ponce HR, Castañeda Marinovich F, Romero Mejía J, Aquino Canchari R. Asociación entre presencia de estrés,

- depresión y/o ideación suicida con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad peruana en medio de la pandemia por COVID-19. Revista Médica de Rosario. 2022; 88(1).
11. Peláez Gonzáles NS. Instituto Regional de Salud Mental en Ayacucho. [Online].; 2020. Acceso 5 de abril de 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10757/655453>.
  12. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2023. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.un.org/es/coronavirus>.
  13. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Portal de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [Online]; 2021. Acceso 2022 de noviembre de 28. Disponible en: <https://www.gob.pe/unsch>.
  14. Ramírez Ortiz J, Castro Quintero D, Lerma Córdoba C, Yela Ceballos F, Escobar Córdoba F. CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. SciELO. 2020; 1.
  15. M Aucejo E, French J, Ugalde Araya MP, Zafar B. El impacto de COVID-19 en las experiencias y expectativas de los estudiantes: Evidencia de una encuesta. Revista de economía pública. 2020; 191(2).
  16. Sinche Delgado AV. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Online].; 2022. Acceso 04 de julio de 2023. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4491/6875>.
  17. Calvo N, Godek S, Ribeiro Martins MG, Aveiro Robalo TR, Samudio M. COVID-19 en estudiantes de medicina en una universidad privada en el periodo académico 2020-2021: Frecuencia y características clínicas. Revista del Naional Itagua. 2022; 14(2).
  18. Velazque Rojas L, Valenzuela Huamán J, Murillo Salazar F. Pandemia COVID-19: repercusiones en la educación universitaria. ODONTOLOGÍA SANMARQUINA. 2020; 23(2).
  19. Aguilar Sigüeñas LE, Cruz Vásquez YK, Villarreal Zegarra D. Repositorio Universidad César Vallejo. [Online].; 2021. Acceso 10 de enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85899>.
  20. Vallejos Suárez ML. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud. [Online].; 2021. Acceso 10 de enero de 2023. Disponible en:



- [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56418/Vallejos\\_SML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56418/Vallejos_SML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
21. Tarazona Fernandez A, Rauch Sanchez E, Herrera Alania O, Galán Rodas E. ¿Enfermedad prolongada o secuela pos-COVID-19? Acta Médica Peruana. 2020; 37(4).
  22. GARCIA JAULIS AJ, HUANCAHUARI NUÑEZ JT. Repositorio UNSCH. [Online].; 2023. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4958/1/TESIS%20MH10\\_Gar.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4958/1/TESIS%20MH10_Gar.pdf).
  23. Paucar Prado M, Rivas Sarmiento EF. Repositorio de la UNSCH. [Online].; 2023. Acceso 15 de mayo de 2023. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5180/1/TESIS%20MH20\\_Pau.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5180/1/TESIS%20MH20_Pau.pdf).
  24. LINARES CHUMBILE A, PAREJA BONIFACIO AY. Repositorio UNSCH. [Online].; 2023. Acceso 04 de junio de 2023. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5488/1/TESIS%20O964\\_Lin.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5488/1/TESIS%20O964_Lin.pdf).
  25. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud - Información básica sobre la COVID-19. [Online]; 2021. Acceso 2022 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>.
  26. MayoClínic. MayoClínic - Enfermedad del coronavirus. [Online]; 2020. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>.
  27. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la limpieza y desinfección de centros educativos en territorio nacional. [Online]; 2020. Acceso 3 de enero de 2023. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LIMPIEZA\\_DESINFECCION\\_INSTITUCIONES\\_EDUCATIVAS.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LIMPIEZA_DESINFECCION_INSTITUCIONES_EDUCATIVAS.pdf).
  28. Ministerio de Salud. Portal MINSa Conoce el tratamiento para el COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 11 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/9802-conoce-el-tratamiento-para-el-covid-19>.
  29. Ministerio de Salud. Resolución ministerial de estrategias de salud pública contra el coronavirus. [Online]; 2020. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en:

- [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/668361/RM\\_240-2020-MINSA.PDF?v=1588199286](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/668361/RM_240-2020-MINSA.PDF?v=1588199286).
30. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Afecciones persistentes al COVID-19 y afecciones posteriores al COVID-19. [Online]; 2022. Acceso 3 de Enero de 2023. Disponible en:  
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html#:~:text=Las%20personas%20con%20afecciones%20posteriores%20al%20COVID%2D19%20pueden%20tener,todos%20de%20la%20misma%20manera>.
  31. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (SMAPS). SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL - Cómo abordar la salud mental y los aspectos. [Online]; 2020. Acceso 4 de enero de 2023. Disponible en:  
[https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29\\_0.pdf](https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Spanish%29_0.pdf).
  32. Hamana LM, Colmenares L, Maestre C. Ansiedad y depresión. Scielo. 2001; 20(2).
  33. Goldberg DP, Hillier VF. ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN DE GOLDBERG. [Online]; 2017. Acceso 20 de noviembre de 2022. Disponible en:  
[https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/d4256655-0f04-11de-9de1-998efb13096d/S\\_MENTAL8.pdf](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/d4256655-0f04-11de-9de1-998efb13096d/S_MENTAL8.pdf).
  34. Real Academia Española. Real Academia Española. [Online]; 2001. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en:  
<https://www.rae.es/drae2001/consecuencia>.
  35. Real Academia Española. Real Academia Española. [Online]; 2001. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en:  
<https://www.rae.es/drae2001/estudiante>.
  36. Real Academia Española (RAE). Real Academia Española (RAE). [Online]; 2001. Acceso 20 de diciembre de 2022. Disponible en:  
<https://www.rae.es/drae2001/edad>.
  37. Real Academia Española (RAE). Real Academia Española (RAE). [Online]; 2001. Acceso 19 de Diciembre de 2022. Disponible en:  
<https://www.rae.es/drae2001/sexo>.
  38. Vicerrectorado académico de pre grado. Vicerrectorado académico de pre grado. [Online]; 2012. Acceso 19 de diciembre de 2022. Disponible en:

- [https://viceacademico.unmsm.edu.pe/?page\\_id=5583#:~:text=Las%20escuelas%20profesionales%20son%20unidades,m%C3%B3dulos%20de%20competencia%20que%20implemente.](https://viceacademico.unmsm.edu.pe/?page_id=5583#:~:text=Las%20escuelas%20profesionales%20son%20unidades,m%C3%B3dulos%20de%20competencia%20que%20implemente.)
39. Real Academia Española (RAE). Real Academia Española (RAE). [Online]; 2001. Acceso 19 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/serie>.
40. Conceptos Juridicos. Conceptos Juridicos. [Online]; 2018. Acceso 19 de Diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>.
41. Real Academia Española (RAE). Real Academia Española (RAE). [Online]; 2001. Acceso 19 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.rae.es/drae2001/procedencia>.
42. Instituto Nacional de Salud. Instituto Nacional de Salud (INS). [Online]; 2021. Acceso 15 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.facebook.com/INSPeru/photos/a.708002089331833/2517812365017454/>.

# ANEXOS

## ANEXO 1

SOLICITO: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA EJECUTAR MI PROYECTO DE TESIS EN ESTUDIANTES DE LA UNSCH.

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA.

S.D.

Yo; **ROMANI ROBLES, Josselyn**; identificada con DNI N°: 77505669 y código de estudiante N°: 18162509 domiciliada en Asent.H. Juan Velasco Alvarado Mz L lote 6 y **VILCA ROMERO, Noelia Graciela**; identificada con DNI N°: 73932692 y código de estudiante N°: 18162107 domiciliada en Jr Andamarca S/N; alumnas egresadas de la Escuela Profesional de Obstetricia; ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que, siendo necesario presentar la carta de presentación a las 9 facultades de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, con el fin de realizar encuestas a sus estudiantes; solicitamos a su despacho ordenar a quien corresponda, emitir una **CARTA DE PRESENTACIÓN** autorizando la ejecución de nuestro proyecto de tesis Titulado: "CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023"; que actualmente cuenta con RESOLUCIÓN DECANAL N.º 088-2023-UNSCH-FCSA-D. Por lo siguiente:

ADJUNTO:

- 01 ejemplar de la RESOLUCIÓN DECANAL N.º 088-2023-UNSCH-FCSA-D.
- Recibo de pago por derecho de trámite.

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a Ud. Señora Decana acceder a nuestra petición por ser justa.

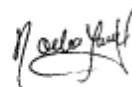
Ayacucho, 01 de febrero del 2023.



-----  
JOSSELYN ROMANI ROBLES

DNI:77505669

[Josselyn.romani.18@unsch.edu.pe](mailto:Josselyn.romani.18@unsch.edu.pe)



-----  
NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO

DNI:73932692

[Noelia.vilca.18@unsch.edu.pe](mailto:Noelia.vilca.18@unsch.edu.pe)

## ANEXO 2



**UNSCH**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD

**MEMORANDO MÚLTIPLE N° 086-2023-UNSCH-FCSA/D**

**A** : LOS DECANOS (AS) DE LAS FACULTADES

**ASUNTO** : Brindar facilidades para ejecución de trabajo de investigación

**REFERENCIA** : Solicitud de MPV N° **237227**

**FECHA** : 02 de febrero de 2023

---

Me dirijo a ustedes, para solicitarles, brindar facilidades para realizar una encuesta a todos los estudiantes, como parte de ejecución de trabajo de investigación titulado **"CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023"** a partir de día 03 al 28 de febrero del año en curso, presentado por ROMANI ROBLES, Josselyn y VILCA ROMERO, Noelia Graciela, tesis de la Escuela Profesional de Obstetricia

Atentamente,

Universidad Nacional de  
San Cristóbal de Huamanga  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
  
Dra. JIRIS JARA DE ARONES  
Decana

c. c.  
Comisión (3)  
Archivo  
IJH/afp  
Facultad de Ciencias Agrarias  
Facultad de Biología  
Facultad de Ciencias Sociales  
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas  
Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables  
Facultad de Ingeniería de Minas Geología y Civil  
Facultad de Ingeniería de Química y Metalurgia  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Facultad de Ciencias de la Educación

## ANEXO 03

### FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Estimado estudiante de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, reciba usted nuestro cordial saludo, e invitarle a realizar una encuesta virtual de manera anónima, con el fin de identificar las consecuencias del COVID-19, que se viene dando a causa del confinamiento social decretado por el estado peruano con fines de evitar la propagación masiva de este virus.

Por lo tanto, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: "CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023" y he recibido explicaciones, escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, acepto ser encuestado.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## ANEXO 04



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### FICHA DE ENCUESTA

“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023”

Código	Fecha
--------	-------

**INSTRUCCIONES:** Lea usted atentamente las preguntas que se le realizará y marque con una (X) la respuesta que considere según sus datos personales, académicos y finalmente marque con una (X) las preguntas que se muestra como consecuencias del COVID-19. Agradeceremos que nos brinde información certera ya que la encuesta es anónima.

<b>I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS</b>	
<b>Edad:</b> (1) (16 a 20) años. ( ) (2) (21 a 26) años. ( ) (3) Mayor a 27 años. ( )	<b>Sexo:</b> (1) Femenino ( ) (2) Masculino ( )
<b>Estado civil</b> (1) Soltero (a) ( ) (2) Conviviente ( ) (3) Casado (a) ( )	<b>PROCEDENCIA:</b> (1) Urbano ( ) (2) Urbano marginal ( ) (3) Rural ( )
<b>II. DATOS ACADÉMICOS</b>	
<b>Faculta a la que pertenece:</b>	<b>Serie:</b>
<b>III. DATOS SOBRE COVID-19</b>	
<b>¿TUVO COVID-19 CONFIRMADO POR PRUEBA MOLECULAR O PRUEBA ANTIGÉNICA Y/O SOSPECHA QUE TUVO?</b> (1) SI ( ) (2) NO ( ) Si la respuesta es (SI) responda las siguientes preguntas, si es (NO) pase a la siguiente área.	
<b>¿PRESENTÓ SÍNTOMAS DEL COVID-19?</b> (1) SI ( ) (2) NO ( )	
<b>¿ESTUVO HOSPITALIZADO?</b> (1) SI ( ) (2) NO ( )	

<b>IV. CONSECUENCIAS DEL COVID-19</b>
<b>Consecuencias en la salud física</b>
- ¿Presenta fatiga? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta dolor de cabeza? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta debilidad muscular? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta dificultad respiratoria? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta dolor de pecho? Si ( ) No ( )



## ANEXO 05



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



### FICHA DE ESCALA DE GOLDBERG

“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023”

Código	Fecha
--------	-------

#### **Instrucciones:**

Estimado estudiante gracias por su colaboración, la presente encuesta es con fines de investigación le rogamos responder con total sinceridad, marcando un aspa donde corresponda a su respuesta.

- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión? Si ( ) No ( )
- ¿Ha estado muy preocupado por algo? Si ( ) No ( )
- ¿Se ha sentido muy irritable? Si ( ) No ( )
- ¿Ha tenido dificultad para relajarse? Si ( ) No ( )
- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir? Si ( ) No ( )
- ¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca? Si ( ) No ( )
- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos). Si ( ) No ( )
- ¿Ha estado preocupado por su salud? Si ( ) No ( )
- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido? Si ( ) No ( )
- ¿Se ha sentido con poca energía? Si ( ) No ( )
- ¿Ha perdido usted el interés por las cosas? Si ( ) No ( )
- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo? Si ( ) No ( )
- ¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas? Si ( ) No ( )
- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse? Si ( ) No ( )
- ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito). Si ( ) No ( )
- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano? Si ( ) No ( )
- ¿Se ha sentido usted enlentecido? Si ( ) No ( )
- ¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta temor desmedido a lugares aglomerados? Si ( ) No ( )
- ¿Presenta temor desmedido a personas que presentan COVID-19 Si ( ) No ( )
- ¿Siente que protege demasiado a sus familiares con factores de riesgo? Si ( ) No ( )

#### **Para la calificación**

**Ansiedad:**

Subescala de ansiedad: si 4 o más respuestas son afirmativas. (Positivo para ansiedad) (1)

Subescala de ansiedad: si 3 o menos respuestas son afirmativas. (Negativo para ansiedad) (2)

**Depresión:**

Subescala de ansiedad: si 2 o más respuestas son afirmativas. (Positivo para depresión) (1)

Subescala de depresión: si 1 o menos respuestas son afirmativas (Negativo para depresión) (2)

**ANEXO 06**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**FICHA DE ENCUESTA DE RENDIMIENTO ACADÉMICO**

**“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023”**

<b>Código</b>	<b>Fecha</b>
---------------	--------------

Indicaciones: Actualmente como consideras que te encuentras en tu rendimiento académico, marca con una X en el lugar apropiado, tomando en cuenta que se considera aprobado mayor igual a 10.5 de nota, y desaprobado menor a 10.5 de nota.

<b>I. RENDIMIENTO ACADÉMICO</b>	
Índice Aprobado ( )	Índice Desaprobado ( )

¡Gracias por su participación!!!

## ANEXO 7

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE/ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR CÓDIGO	INDICE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
COVID-19	Cuantitativo Nominal	Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus Disease 2019	COVID-19 positivo confirmado por prueba molecular o prueba antigénica y/o sospecha	SI (1)	Estudiante con infección por COVID-19 confirmado por prueba molecular, prueba antigénica y/o sospecha.	Encuesta	Ficha de encuesta
				NO (2)	Estudiante sin infección de COVID-19		
Consecuencias de la infección por COVID-19	Cuantitativo Nominal	Acontecimientos causados por el COVID-19	consecuencias en la salud física	Fatiga		Encuesta	Ficha de encuesta
				Si (1)	Siente fatiga al realizar actividad física		
				No (2)	No siente fatiga al realizar actividad física		
				Dolor de cabeza			
				Si (1)	Presenta dolor de cabeza		
				No (2)	No presenta dolor de cabeza		
				Debilidad muscular			
				Si (1)	Presenta debilidad muscular.		
				No (2)	No presenta debilidad muscular.		
				Dificultad respiratoria			
				Si (1)	Presenta dificultad respiratoria.		
				No (2)	No presenta dificultad respiratoria.		
Dolor de pecho							
Si (1)	Presenta dolor de pecho.						

				No (2)	No presenta dolor de pecho.		
			consecuencias en la salud mental	Ansiedad		Escala de Ansiedad y Depresión de GOLDBERG	Ficha de Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg
				Si (1)	Subescala de ansiedad: 4 o más respuestas afirmativas.		
				No (2)	Subescala de ansiedad: 3 o menos respuestas afirmativas.		
				Depresión			
				Si (1)	Subescala de depresión: 2 o más respuestas afirmativas.		
				No (2)	Subescala de depresión: 1 o menos respuestas afirmativas		
			Rendimiento académico	Rendimiento académico		Encuesta	Ficha de la encuesta
				Aprobado (1)	Obtener un Índice Académico $\geq$ a 10.5		
				Desaprobado (2)	Obtener un Índice Académico $<$ 10.5		
Edad	cualitativa discreta	Se conocerá el tiempo que ha vivido el estudiante desde su nacimiento.		Adolescente	$<$ 19 años (1)	Encuesta	Ficha de encuesta
				Joven	20 a 26 años (2)		
				Adulto	$>$ a 27 años (3)		
Sexo	Cuantitativo Nominal	se conocerá las características biológicas y fisiológicas del estudiante.		Femenino (2)		Encuesta	Ficha de encuesta
				Masculino (2)			
Estado civil	Cuantitativo Nominal	Se conocerá la condición del estudiante en función si tiene o no pareja.		Soltero (a) (1)		Encuesta	Ficha de encuesta
				Conviviente (2)			
				Casado (a) (3)			
procedencia	Cuantitativo Nominal	Se conocerá el lugar de origen donde se		Urbano (1)		Encuesta	Ficha de encuesta

		encuentre el estudiante.					
--	--	-----------------------------	--	--	--	--	--

## ANEXO 8

Imagen N°1:



Imagen N°2:



Imagen N°3:



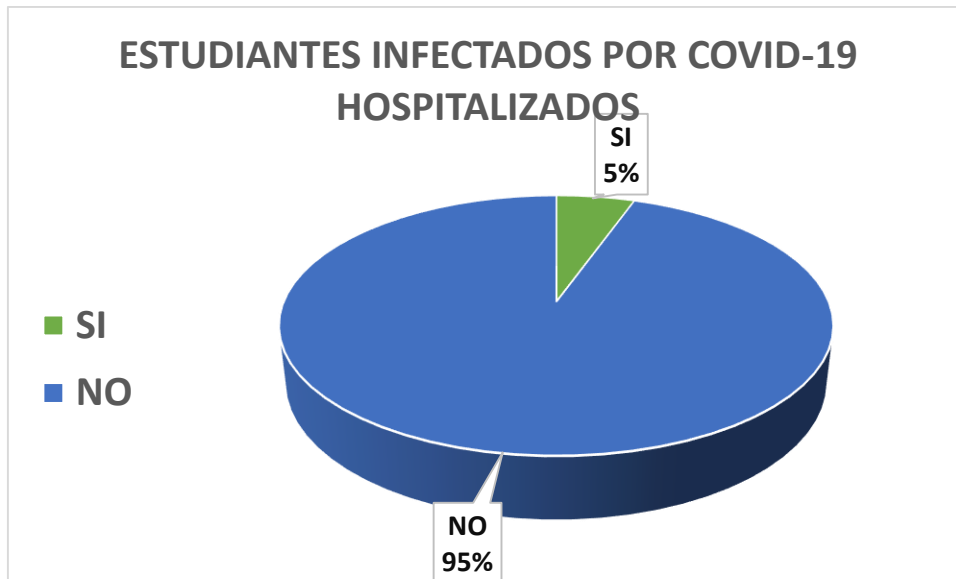
Imagen N°4:





## ANEXO 9

**Gráfico 1:** Estudiantes que tuvieron COVID-19 y estuvieron hospitalizados.



**Fuente:** Datos obtenidos de la encuesta.

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 652-2023-UNSC-FCSA-D

**BACHILLERES:** JOSSELYN ROMANI ROBLES

NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas y veinte minutos del día once de agosto del año dos mil veintitrés, se reunieron en el auditorium de la Escuela Profesional de Obstetricia los docentes miembros jurados, para el acto de sustentación de tesis titulado: “**CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO – MARZO 2023**”, presentado por las bachilleres: **JOSSELYN ROMANI ROBLES Y NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO**, para optar el título profesional de Obstetra. Los miembros del jurado de sustentación conformado por:

**Presidente:** Prof. Noemí Yolanda Quispe Cadenas (delegada por la decana)

**Miembros:** Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez

Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Prof. Graciela Mendoza Bellido de Ascarza

**Asesora:** Prof. Luisa Alcarraz Curi

**Secretario docente:** Prof. Roaldo Pino Anaya

Con el quórum de reglamento se dio inicio la sustentación de tesis; como acto inicial la presidente de la comisión dió lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 625-2023-UNSC - FCSA -D**, de fecha 08 de agosto de 2023, También manifiesta que los documentos presentados por las recurrentes no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones a las sustentantes.

Seguidamente da inicio a la exposición la bachiller **JOSSELYN ROMANI ROBLES** y luego continua la bachiller **NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO**. Una vez concluida la exposición de las bachilleres, la presidente de la comisión solicita a los miembros del Jurado Evaluador a realizar las respectivas preguntas, iniciando con la participación la profesora Graciela Mendoza Bellido, luego el profesor Pavel Antonio Alarcón Vila y seguidamente realiza las preguntas el profesor Oriol Chuchón Gómez y finalmente la presidente la profesora Noemí Yolanda Quispe Cadenas. Posteriormente, se da pase a la asesora de tesis, profesora Luisa Alcarraz Curi para que pueda aclarar algunas interrogantes.

La presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorium para que se proceda con la calificación.

**RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL**

Bachiller: **JOSELYN ROMANI ROBLES**


JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Noemi Yolanda Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. Graciela Mendoza Bellido	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL			17	

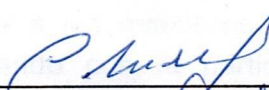
Bachiller: **NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICION	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Noemi Yolanda Quispe Cadenas	17	17	17	17
Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez	17	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	17	17	17	17
Prof. Graciela Mendoza Bellido	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL			17	

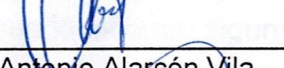
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la bachiller **JOSELYN ROMANI ROBLES**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17) y aprobar a la bachiller **NOELIA GRACIELA VILCA ROMERO**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17).


En merito a todo lo actuado los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 13.30 horas, se da por concluido el presente acto académico de sustentación de tesis presencial.

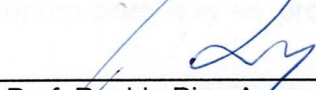
  
Prof. Noemi Yolanda Quispe Cadenas  
Presidente

  
Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez  
Miembro

  
Prof. Graciela Mendoza Bellido  
Miembro

  
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila  
Miembro

  
Prof. Luisa Alcarráz Curi  
Asésora

  
Prof. Roaldo Pino Anaya  
Secretario Docente

**CONSTANCIA N° 22-2023 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE  
TRABAJO DE TESIS**

Dra. Delia Anaya Anaya docente-instructora en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **PRIMERA INSTANCIA** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado que la tesis titulada:

**“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA.  
ENERO – MARZO 2023”.**

Autoras:

Bach. ROMANI ROBLES, Josselyn.

Bach. VILCA ROMERO, Noelia Graciela.

Asesora: Dra. Obsta. Luisa ALCARRAZ CURI

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 18 % de similitud.

Ayacucho, 25 de julio del 2023



Dra., Delia Anaya Anaya

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 022- 2023

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N° 088-2023-UNSCH-FCSA-D, delegada por la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado **“CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO A MARZO 2023”**

Autoras: **Bach. ROMANI ROBLES, Josselyn**

**Bach. VILCA ROMERO, Noelia Graciela**

Asesor : **Prof. Luisa Alcarraz Curi**

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITING concluyendo que presenta un porcentaje de **18%** de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 26 de julio de 2023

  
**Dra. Marina Infante Beingoleda**  
DIRECTORA

C.c:  
Archivo  
MIB/

# CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO – MARZO 2023

*por* Josselyn - Noelia Graciela Romani Robles-vilca Romero

---

**Fecha de entrega:** 26-jul-2023 11:13a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2137152023

**Nombre del archivo:** 3.\_TESIS\_ROMANI\_Y\_VILCA.docx (1.88M)

**Total de palabras:** 14186

**Total de caracteres:** 79370

# CONSECUENCIAS DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. ENERO – MARZO 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	3%
2	<a href="http://www.redalyc.org">www.redalyc.org</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://www.hhri.org">www.hhri.org</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://boliviaverifica.bo">boliviaverifica.bo</a> Fuente de Internet	1%

9	<a href="http://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Aliat Universidades Trabajo del estudiante	<1 %
11	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
15	<a href="http://www.gob.pe">www.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://sid.usal.es">sid.usal.es</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad EAFIT Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %



20	<a href="http://www.cdf.sld.cu">www.cdf.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
21	<a href="http://www.doccity.com">www.doccity.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.repositorio.usac.edu.gt">www.repositorio.usac.edu.gt</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://espanol.cdc.gov">espanol.cdc.gov</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://www.camaguey.gob.cu">www.camaguey.gob.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo