

Más allá del miedo: El rol predictor de las actitudes frente al COVID-19 sobre la autoeficacia y la depresión en universitarios peruanos

Beyond fear: The predictive role of attitudes towards COVID-19 on self-efficacy and depression in peruvian university students

Jesús Antonio, Villanueva Javes¹  ; Luis Manuel, Bonilla Mercado¹ ; Aníbal Teobaldo, Vergara Vásquez¹ ; Olga Patricia, Gamarra-Chirinos¹ ; Ana Janette, Gamarra Carrasco¹ ; Iris Liliana, Vásquez Alburquerque² 

(1) Universidad privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

(2) Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.

Resumen

El objetivo general de este trabajo fue determinar la medida en que las actitudes frente al COVID-19 predicen la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad privada de Trujillo. Se utilizó la metodología con enfoque cuantitativo, hipotético-deductivo, tipo aplicada, diseño no experimental-transversal, y correlacional predictiva. La población estuvo conformada por 880 estudiantes universitarios del I al IV semestre del programa de Derecho, cuya muestra fue de 358 estudiantes. Se empleó el Cuestionario de Actitudes frente al COVID-19, conformada por tres dimensiones: afectiva - emocional, volitiva - comportamental y cognitiva - creencias, mediante una escala politómica de 6 grados de respuesta. El instrumento empleado para la variable depresión fue el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2). El cual emplea una escala politómica para medir la presencia de signos y síntomas depresivos. Consta de 21 preguntas con 4 tipos de respuestas que van de 0 hasta 3 y describen el grado en que nos identificamos con la realidad descrita. El tercer cuestionario fue la Escala de Autoeficacia General de Baessler y Schwarzer, el cual se mide en escala de cuatro grados de respuesta para cada uno de sus 10 ítems. El resultado de la investigación indicó que la actitud hacia el COVID-19 explica el 35,9 % de la variable autoeficacia, y su modelo de predicción tiene una significancia menor al 5 %, lo que indica que el modelo es significativo, y que la actitud ante el COVID-19 explica el 10,5 % de la variable depresión y con una significancia menor al 5 % indica que el modelo es significativo.

Palabras clave: Actitudes, Depresión, Autoeficacia, COVID-19.

Abstract

The general objective of this work was to determine the extent to which attitudes towards COVID-19 predict depression and self-efficacy in students from a university in Trujillo using a methodology with a quantitative, hypothetical-deductive approach, applied type, non-experimental design, cross-sectional, and predictive correlational. The population consisted of 880 university students from the I to the IV semester of the Law program of a private university in Trujillo. Obtaining a sample of 358 students. The Attitudes Questionnaire against COVID-19 was used, made up of three dimensions: affective-emotional, behavioral and cognitive, through a polytomous scale of 6 degrees of response. The instrument used for the depression variable was the Beck Depression Inventory (BDI-2). Which uses a polytomous scale to measure the presence of depressive signs and symptoms, also consists of 21 questions with 4 types of answers ranging from 0 to 3 and describe the degree to which we identify with the reality described. The third questionnaire was the Baessler and Schwarzer General Self-efficacy Scale, which is measured on a scale of four degrees of response for each of its 10 items. The result of the investigation indicated that it was possible to determine that there is a highly significant moderate positive correlation between the attitude towards COVID-19 with depression and self-efficacy.

Keywords: Attitudes, Depression, Self-efficacy COVID-19.

Recibido/Received	26-03-2026	Aprobado/Approved	22-05-2026	Publicado/Published	27-05-2026
-------------------	------------	-------------------	------------	---------------------	------------

Introducción

La emergencia sanitaria global provocada por la enfermedad por coronavirus (COVID-19), originada en Wuhan, China, se extendió rápidamente a nivel mundial, transformándose en una crisis sin precedentes (OMS, 2020). A varios años de su aparición, las secuelas en el bienestar físico y mental de los individuos y sus familias continúan siendo objeto de estudio, revelando una complejidad que va más allá de la patología viral. Entre los trastornos más prevalentes, la depresión se consolidó como una consecuencia derivada de la ansiedad y el confinamiento; informes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) indican un incremento del 25 % en la incidencia de depresión y ansiedad global durante el primer año de la pandemia, una cifra que, según el director general de la OMS, representa apenas una aproximación inicial al impacto real en la salud mental de la humanidad.

En este complejo escenario, la carencia de equipamiento y la saturación de los centros de salud exacerbaron una ansiedad colectiva. Investigaciones como la de Shaukat et al. (2020) señalaron que la preocupación por el contagio y sus consecuencias en la salud propia o de familiares cercanos funcionan como potentes predictores de trastornos depresivos y ansiosos, activando una respuesta emocional de alerta constante ante el estrés (Mamani et al., 2021). La incertidumbre y el miedo al contagio, sumados a una información a menudo sobredimensionada, intensificaron los síntomas de estrés y conflictos intrafamiliares en el ámbito doméstico (Silva y Luque, 2022). En el Perú, tras el decreto de estado de emergencia el 15 de marzo de 2020, las precariedades del sistema sanitario quedaron expuestas, reflejando un sistema con infraestructura deficiente, falta de insumos médicos y una población altamente vulnerable ante las sucesivas olas de infección (Maguiña et al., 2020).

Este impacto alcanzó profundamente al sector académico, interrumpiendo la presencialidad en universidades de todo el mundo desde marzo de 2020 (Ruiz y Alania, 2021). La transición abrupta a la educación remota supuso un desafío multifactorial: además de la brecha digital y la sobrecarga de tareas, los estudiantes lidiaron con la pérdida de seres queridos y una angustia persistente ante la incertidumbre académica. Estudios como el de Pérez (2020) en la Pontificia Universidad Católica del Perú evidenciaron que un segmento significativo de universitarios requirió atención psicológica o psiquiátrica durante la pandemia. Al respecto, Cao et al. (2020) sostienen que estas situaciones estresantes deterioran la regulación emocional y la capacidad de adaptación, incrementando la vulnerabilidad al insomnio, el estrés y la depresión.

Frente a este panorama, el rol de la actitud resulta determinante. Lejos de la pasividad, se observó que muchos jóvenes desarrollaron actitudes positivas mediante emprendimientos y actividades que les permitieron afrontar sus problemas económicos y personales. En este sentido, la autoeficacia emerge como un componente crítico para la resiliencia. Mamani et al. (2021) conceptualizan la autoeficacia como la seguridad y percepción de capacidades propias que dispone el individuo para ejecutar acciones ante desafíos. Esta variable, según Sheu y Kuo (2020), influye significativamente en las decisiones personales, permitiendo superar reacciones emocionales negativas (Taber, 2018).

La autoeficacia actúa, por tanto, como un soporte antidepresivo esencial. Cuando un individuo duda de su capacidad para ejecutar tareas, percibe el entorno como más complejo, lo que detona cuadros de estrés y ansiedad que limitan el uso de sus recursos internos (Lai et al., 2020). Por el contrario, promover la adaptación a la vida universitaria y una inteligencia emocional robusta ayuda a reducir la sintomatología depresiva y fortalecer la autoeficacia (Ovejero, 2018). Como habilidad cognitiva, social y conductual, la autoeficacia permite el desarrollo de metas y se nutre de las experiencias cotidianas, convirtiéndose en una capacidad que, como sugiere Bandura (1999), es susceptible de ser fortalecida a través de la interacción social.

El optimismo y la capacidad de afrontamiento han sido claves, incluso en profesionales de la salud, quienes con ingenio y actitud positiva han combatido el impacto psicológico de la pandemia (Silva et al., 2019). Nuestra investigación busca precisamente explorar si la autoeficacia actúa como un

mecanismo de contención contra el trastorno depresivo en universitarios de Trujillo. Este trabajo se justifica teóricamente al aportar datos locales sobre los niveles de afrontamiento ante la crisis, y prácticamente al ofrecer insumos para el diseño de programas de teleorientación y apoyo en bienestar universitario. Metodológicamente, el estudio emplea un diseño explicativo-causal, garantizando mediante instrumentos validados la medición rigurosa de las variables (Gutiérrez y Landeros, 2018; Huanca y Mamani, 2021).

La literatura internacional refuerza esta necesidad de análisis. Redondo (2021) y Mora et al. (2021) documentaron cómo factores laborales y académicos impactan en el agotamiento emocional de jóvenes y docentes. Asimismo, investigaciones como las de Capará et al. (2020), Khasawneh et al. (2020), Olaimat et al. (2020) y Azlan et al. (2020) subrayan que el nivel de conocimiento y las actitudes positivas frente a la COVID-19 son elementos fundamentales para que la población se adhiera a las medidas preventivas. Por otro lado, estudios en el contexto peruano, como el de Ruiz et al. (2021), Chambilla (2021) y Castañeda (2020), han analizado cómo la percepción de conocimiento y el nivel de ansiedad guardan una relación directa con el grado de afectación emocional de los ciudadanos y estudiantes.

Finalmente, este estudio formula el problema general: ¿En qué medida las actitudes frente al COVID-19 predicen la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo en 2022? La investigación no solo pretende validar estas correlaciones, basándose en la evidencia de que variables como la autoeficacia académica guardan una relación inversa con el estrés (Huanca y Mamani, 2021), sino también proponer un modelo predictivo que permita a las autoridades universitarias intervenir antes de que el malestar emocional se cronifique. Concluyendo, se plantea que una medida alta de autoeficacia puede actuar como un factor protector o soporte antidepresivo, permitiendo a los estudiantes transitar la crisis sanitaria no solo como sobrevivientes, sino como individuos fortalecidos en su capacidad de resiliencia y desempeño integral.

Materiales y métodos

Este estudio se enmarca en un paradigma cuantitativo de tipo aplicado y explicativo, bajo un diseño no experimental-transversal y el método hipotético-deductivo. El abordaje metodológico contempla tres variables fundamentales: la actitud frente al COVID-19, definida como una tendencia psicológica de evaluación; la depresión, entendida como un estado de tristeza y anhedonia evaluado a través del Inventario de Beck ; y la autoeficacia, conceptualizada como la creencia en la capacidad propia para ejecutar acciones frente a diversas demandas.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 880 estudiantes de Derecho (semestre 2022-10). La muestra, conformada por 358 estudiantes, se obtuvo mediante muestreo probabilístico estratificado con un nivel de confianza del 95,00% y un margen de error del 4,00%. El factor de escala aplicado fue de 0,41. Se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * PQ}{(N - 1) * E^2 * Z^2 * PQ}$$

Donde:

P: 50%
Q: 50
Z: 1,960
E: 4%
N: 880
n: 358

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos, se emplearon tres instrumentos validados con niveles adecuados de consistencia interna: el **Cuestionario de Actitudes Frente al COVID-19** (Vicuña, 2022), compuesto por 28 ítems con un coeficiente de confiabilidad de alfa = 0,88; el **Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

(Beltrán et al., 2012), conformado por 21 ítems que reportan índices de fiabilidad entre alfa = 0,76 y 0,95; y la **Escala de Autoeficacia General** (Espada et al., 2012), que integra 10 ítems con un coeficiente de alfa = 0,89.

Procedimiento

Se obtuvo autorización institucional y el consentimiento informado de los participantes. La recolección de datos se realizó de forma presencial en grupos de máximo 25 estudiantes, siguiendo instrucciones estandarizadas.

Método de análisis de datos

Se utilizó el software SPSS v.25. Se aplicaron pruebas de normalidad (Kolmogórov-Smirnov) y análisis estadísticos inferenciales. El análisis multivariado se ejecutó mediante regresión lineal múltiple para determinar el valor predictivo de las variables, evaluado a través de la significancia ANOVA y coeficientes no estandarizados.

Aspectos éticos

Se observaron los principios de confidencialidad y consentimiento informado, conforme al Código de Ética y Deontología (2017).

Resultados

La composición sociodemográfica, la muestra estuvo integrada por 358 estudiantes, de los cuales 162 (45,23%) fueron varones y 196 (54,77%) fueron mujeres. En el análisis descriptivo de las variables (Tabla 1), los resultados sobre la relación entre actitudes ante el COVID-19 y la depresión indicaron que un 65,00% de los estudiantes presentó depresión moderada y un 16,00% depresión severa; paralelamente, predominó una actitud inadecuada ante la pandemia en el 60,30% de los evaluados. Por otro lado, al cruzar las actitudes con la autoeficacia, se observó que el 69,80% de los estudiantes alcanzó un nivel medio de autoeficacia, manteniendo la tendencia de actitudes mayoritariamente inadecuadas hacia el fenómeno sanitario.

Tabla 1. Relación entre las actitudes frente al COVID-19 y la depresión en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022

Variable	Dimensión	Minima		Leve		Moderada		Severa		Total	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Depresión											
Actitud	Negativa	0	0	0	0	0	0	6	1,70	6	1,70
	Inadecua	1	0,30	22	6,10	61	17,0	132	36,90	216	60,30
	Adecuada	0	0	7	2,00	17	4,70	106	29,60	130	36,30
	Positiva	0	0	0	0	0	0	6	1,70	6	1,70
	Total	0	0,30	68	8,10	233	21,70	65	69,90	358	100,00
Autoeficacia											
Actitud	Negativa	0	0	0	0	0	0	6	1,70	6	1,70
	Inadecua	0	0	0	0	197	55,00	19	5,30	216	60,30
	Adecuada	0	0	0	0	47	13,10	83	23,20	130	36,30
	Positiva	0	0	0	0	0	0	6	1,70	6	1,70
	Total	0	0	0	0	250	69,80	108	30,20	358	100,00
Depresión											
Actitud	Media	1	0,30	23	6,40	71	19,80	135	43,30	250	69,80
	Alta	0	0	6	1,70	7	2,00	95	26,50	108	30,20
	Total	1	0,30	29	8,10	78	21,80	230	64,30	358	100,00

Al examinar la relación entre la autoeficacia y la depresión, se ratificó que el 65,00% de los universitarios manifestó depresión moderada y el 16,00% severa, mientras que el 69,80% de la muestra reportó un nivel medio de autoeficacia frente a un 30,20% con nivel alto. Estos hallazgos sugieren que una proporción significativa de los estudiantes experimenta cuadros depresivos posiblemente vinculados a las exigencias académicas y laborales para su subsistencia; sin embargo, gran parte de ellos mantiene

una predisposición favorable para la mejora continua en su desempeño, reflejada en sus niveles de autoeficacia.

Finalmente, los estadísticos descriptivos para la variable depresión reportaron una media de 25,65 (DE = 8,35), situándola en un nivel moderado. En cuanto a las dimensiones de la actitud ante la COVID-19, se obtuvieron niveles adecuados en la dimensión afectiva emotiva (media = 36,05; DE = 4,11) y en la cognitiva creencia (media = 35,65; DE = 5,30), mientras que la dimensión volitiva comportamental mostró una media de 26,21 (DE = 3,88), clasificándose en un nivel inadecuado. Estos indicadores subrayan la necesidad de fortalecer los mecanismos de afrontamiento conductual en la población estudiantil estudiada.

Los análisis correlacionales reflejan asociaciones significativas, aunque de intensidad baja, entre la depresión y las distintas dimensiones de la actitud ante la COVID-19 (Tabla 2). Se identificó un coeficiente de $r = 0,16$ ($p < 0,01$) con la dimensión afectiva-emotiva, mientras que las dimensiones volitiva-comportamental y cognitiva-creencias presentaron correlaciones de $r = 0,35$ ($p < 0,01$) y $r = 0,26$ ($p < 0,01$), respectivamente. Estos hallazgos sugieren que, si bien existe una relación estadística entre las variables, la estructura actitudinal solo mantiene una vinculación parcial con la sintomatología depresiva observada en los estudiantes.

Tabla 2. Correlaciones entre la depresión y las dimensiones afectiva, volitiva comportamental y cognitiva creencia

		Depresión	Afectiva emotiva	Volitiva comportamental	Cognitiva creencia
Correlación de Spearman	Depresión	1,000	0,164	0,346	0,261
	Afectiva emotiva	0,164	1,000	0,753	0,291
	Volitiva comportamental	0,346	0,753	1,000	0,310
	Cognitiva creencia	0,261	0,291	0,310	1,000
Sig. (unilateral)	Depresión		0,001	0,000	0,000
	Afectiva emotiva	0,001		0,000	0,000
	Volitiva comportamental	0,000	0,000		0,000
	Cognitiva creencia	0,000	0,000	0,000	
N	Depresión	358	358	358	358
	Afectiva emotiva	358	358	358	358
	Volitiva comportamental	358	358	358	358
	Cognitiva creencia	358	358	358	358

Por otro lado, al evaluar la capacidad predictiva de la actitud sobre el estado depresivo mediante el modelo de regresión, se obtuvo un coeficiente de determinación de $R^2 = 0,11$. Este valor indica que las actitudes frente a la pandemia explican apenas el 10,50% de la varianza en los niveles de depresión, con un error estándar de la estimación de 11,90. El estadístico de Durbin-Watson de 2,03 valida la independencia de los residuos, aunque la baja capacidad explicativa del modelo sugiere la presencia de factores adicionales, ajenos a la actitud estudiada, que también condicionan el bienestar emocional de la población universitaria.

El análisis de la capacidad predictiva del modelo para la depresión, considerando las dimensiones afectiva-emotiva, volitiva-comportamental y cognitiva-creencias, reveló un coeficiente de determinación de $R^2 = 0,17$, lo que implica que estas dimensiones explican el 17,20% de la varianza en la variable dependiente. La significancia del modelo fue confirmada mediante el análisis de varianza (ANOVA), el cual arrojó un valor de $p < 0,05$. En cuanto a la estructura de los coeficientes, la dimensión cognitiva-creencias exhibió una alta tolerancia (0,90) y un bajo factor de inflación de la varianza (VIF = 1,12), mientras que las dimensiones afectiva-emotiva (tolerancia = 0,43; VIF = 2,33) y volitiva-comportamental (tolerancia = 0,42; VIF = 2,36) mostraron una mayor interdependencia. El diagnóstico de colinealidad identificó un índice de condición elevado (33,12), señalando la existencia de multicolinealidad entre los predictores.

En la Tabla 3, muestra que la variable depresión está en función a la actitud con este modelo de ecuación. Por lo tanto, con los puntajes de la variable actitud vamos a medir el nivel de depresión.

Tabla 3. Resumen de los modelos

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Durbin-Watson
Depresión y las dimensiones afectiva, volitiva comportamental y cognitiva creencia	0,415 ^a	0,172	0,165	11,48211	1,964
Autoeficacia y actitud	0,599 ^a	0,359	0,357	3,01586	2,126

Nota: a. Predictores: (Constante), Cognitiva creencia, Afectiva emotiva, Volitiva comportamental

a. Variable dependiente: Depresión

El modelo de regresión es: **depresión = +1,253 + 0,390 * actitud.**

En relación con los estadísticos descriptivos, la variable autoeficacia obtuvo una media de 29,85 (DE = 3,76), mientras que la actitud ante la COVID-19 presentó un nivel promedio de 97,91 (DE = 10,46), categorizado como inadecuado. La prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov) determinó que los datos no siguen una distribución normal ($p < 0,05$), justificando el uso de la correlación de Spearman. Los resultados mostraron una correlación significativa y moderada entre la autoeficacia y la actitud global ($r = 0,60$; $p < 0,01$), con un modelo de regresión que explica el 35,90% de la variabilidad en la autoeficacia, siendo la actitud el factor con mayor capacidad predictiva según la ecuación: **Autoeficacia = 8,76 + 0,22 * actitud.**

Al desglosar la relación entre la autoeficacia y las dimensiones actitudinales, se hallaron correlaciones significativas de intensidad moderada con la dimensión afectiva-emotiva ($r = 0,58$; $p < 0,01$) y la volitiva-comportamental ($r = 0,64$; $p < 0,01$), mientras que la dimensión cognitiva-creencias presentó una asociación débil ($r = 0,26$; $p < 0,01$) (Tabla 4). El modelo de regresión multivariado ajustado alcanzó un $R^2 = 0,44$, indicando que el 43,60% de la autoeficacia es predicha por estas dimensiones. El ANOVA confirmó la significancia global del modelo ($p < 0,01$). Finalmente, los coeficientes de colinealidad mantuvieron una tendencia similar al modelo de depresión, con un índice de condición máximo de 33,12, sugiriendo que las dimensiones de la actitud actúan de manera sinérgica pero altamente interrelacionada en la predicción del comportamiento resiliente y las creencias de autoeficacia en los estudiantes.

Tabla 4. Correlación entre la actitud frente al COVID-19 con la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022

Variables	Correlación	Actitud frente al COVID-19	Depresión	Autoeficacia
Actitud frente al COVID-19	Rho de Spearman	1,000	0,510**	0,657**
	Sig. (bilateral)		0,000	0,000
	N	358	358	358
Depresión	Rho de Spearman	0,510**	1,000	0,464**
	Sig. (bilateral)	0,000		0,000
	N	358	358	358
Autoeficacia	Rho de Spearman	0,657**	0,464**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	
	N	358	358	358

Los resultados del análisis correlacional mediante la prueba Rho de Spearman evidenciaron relaciones positivas y estadísticamente significativas entre las variables estudiadas (Tabla 5). La actitud frente al COVID-19 presentó una correlación positiva moderada con la depresión ($r = 0,51$; $p < 0,01$) y una correlación positiva más marcada con la autoeficacia ($r = 0,66$; $p < 0,01$). Asimismo, se observó una relación positiva significativa entre la depresión y la autoeficacia ($r = 0,46$; $p < 0,01$), lo cual indica que, en esta muestra de estudiantes universitarios, la percepción actitudinal hacia el fenómeno sanitario está estrechamente vinculada tanto con la sintomatología emocional como con las creencias de capacidad personal, consolidándose como factores interdependientes en el bienestar psicológico del alumnado.

Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 con la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 con la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 y la depresión en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 y la depresión en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Hi: Existe relación significativa entre las actitudes frente al COVID-19 y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022.

Tabla 5. Correlación entre la actitud frente al COVID-19 con la depresión y la autoeficacia en estudiantes de una universidad de Trujillo 2022

			Actitud frente al COVID-19	Depresión
Rho de Spearman	Actitud frente al COVID-19	Coefficiente de correlación	de 1,000	0,439**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	358	358
	Depresión	Coefficiente de correlación	de 0,439**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	358	358
			Actitud frente al COVID-19	Autoeficacia
Rho de Spearman	Actitud frente al COVID-19	Coefficiente de correlación	de 1,000	0,567**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	358	358
	Autoeficacia	Coefficiente de correlación	de 0,567**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	358	358

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis de la relación entre la actitud frente al COVID-19 y la sintomatología depresiva en los estudiantes reveló una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($\rho = 0,44$; $p < 0,01$), evidencia que permitió rechazar la hipótesis nula y validar la existencia de una relación directa entre ambos constructos (Tabla 5). De manera complementaria, el vínculo entre la actitud ante el fenómeno sanitario y la autoeficacia mostró una correlación positiva moderada más intensa ($\rho = 0,57$; $p < 0,01$), lo que confirmó la hipótesis de investigación al demostrar que una estructura actitudinal específica favorece una mayor percepción de capacidad personal en el entorno universitario. Estos resultados sugieren que la forma en que el estudiante procesa el impacto de la pandemia no solo modula su respuesta emocional frente a la depresión, sino que actúa como un factor determinante en el fortalecimiento o debilitamiento de sus creencias de autoeficacia.

Discusión

La compleja interacción entre las actitudes frente a la COVID-19, los niveles de depresión y la autoeficacia en estudiantes universitarios, un fenómeno que ha sido objeto de estudio intensivo en el contexto post-pandémico. Los hallazgos muestran una prevalencia preocupante de sintomatología depresiva, subrayando que la salud mental de los jóvenes ha sido una de las secuelas más críticas y, en ocasiones, invisibles de la emergencia sanitaria. Al respecto, Quintero y Gil (2021) destacan que la vulnerabilidad ante la depresión en universitarios está intrínsecamente ligada a factores como el estado civil, el género, la edad y la exposición a medios de comunicación, los cuales actúan como catalizadores del malestar emocional.

Esta situación no es exclusiva de un estrato socioeconómico, pues el confinamiento social ha operado como un agente homogeneizador del sufrimiento. La soledad inducida por el distanciamiento físico ha exacerbado cuadros depresivos que, a menudo, persistieron incluso en aquellos estudiantes que convivían con sus familias, transformando radicalmente la dinámica de interacción social (Chambilla, 2021). A diferencia de épocas prepandémicas, el aislamiento actual ha erosionado la capacidad del estudiante para gestionar sus emociones, perdiendo los mecanismos de socialización física y deportiva que anteriormente servían como válvulas de escape frente al estrés académico.

En relación con el rol de la autoeficacia y la actitud, los datos reflejan que una gran parte de la muestra se sitúa en niveles medios, lo cual se alinea con las observaciones de Gaeta et al. (2021), quienes señalan que los estudiantes universitarios con mayores niveles de estrés académico suelen presentar una disminución significativa en su capacidad de autorregulación. Esta correlación negativa entre estrés y autoeficacia es consistente con los resultados de Huanca y Mamani (2021), ratificando que, a mayor percepción de capacidad, el impacto del estrés académico disminuye. Esta dinámica sugiere que la autoeficacia no es solo un constructo aislado, sino un soporte antidepresivo necesario para navegar en la complejidad de la educación virtual.

Asimismo, es imperativo reflexionar sobre cómo la actitud frente a la pandemia se convirtió en un filtro de seguridad personal. Ruiz et al. (2021) enfatizan que el miedo fue un motor principal que alteró las actitudes, empujando a los jóvenes a buscar protección, a menudo a través de canales desinformados o alarmistas en redes sociales. Esto contrasta con lo reportado por Olaimat et al. (2020) y Azlan et al. (2020), quienes encontraron en sociedades más cohesionadas o con mayor confianza institucional (como Malasia, en el caso de Mustaffa et al., 2020) una actitud positiva que permitió una gestión más eficiente de la crisis. La discrepancia entre estos contextos revela que el nivel intelectual de una sociedad y la seriedad de la información gubernamental influyen directamente en la capacidad de los ciudadanos para discernir la gravedad del riesgo y adoptar medidas de bioseguridad coherentes, como lo demostraron Peña et al. (2021) al registrar una correlación positiva entre la información responsable y las prácticas de cuarentena.

El papel de la autoeficacia académica ha sido, posiblemente, el factor más resiliente dentro de esta estructura. Los estudiantes que confiaron en su capacidad para afrontar la modalidad remota

experimentaron, según Wang y Gorenstein (2021), emociones más empáticas y placenteras, fortaleciendo a su vez su propia percepción de eficacia. No obstante, Hechenleitner et al. (2019) advierten que la autoeficacia puede derivar en un perfil pasivo si el estudiante solo se limita a recibir información, en contraposición al perfil activo que busca autónomamente resolver dudas y participar de manera protagonista en su aprendizaje. Este rol activo es, precisamente, el que los educadores deben potenciar para que los estudiantes no se sientan simplemente receptores de contenidos, sino gestores de su propio conocimiento.

Profundizando en las creencias de capacidad, los hallazgos de Gutiérrez y Landeros (2018) sobre las dimensiones de la autoeficacia (percibida, deseable y alcanzable) plantean interrogantes fundamentales sobre el desarrollo personal del estudiante. Existe una brecha significativa entre la percepción actual del estudiante y su potencial real, la cual se ve distorsionada por creencias arraigadas en el entorno familiar y social. Esta especulación sobre el futuro —donde el éxito sentimental, socioeconómico o intelectual se condiciona a factores externos— limita el despliegue de las potencialidades reales de los jóvenes. El compromiso de las instituciones educativas, por tanto, debe centrarse en desarticular estas creencias limitantes mediante una orientación clara que trascienda la especulación y se enfoque en el desarrollo de competencias tangibles.

Considerando otras investigaciones relevantes, Sheu y Kuo (2020) resaltan cómo la autoeficacia actúa como mediador en la toma de decisiones críticas frente a eventos estresantes, un hallazgo que refuerza la necesidad de integrar programas de bienestar que fortalezcan la seguridad interna del estudiante. Taber (2018) apoya esta premisa, indicando que las reacciones negativas ante la pandemia pueden ser mitigadas si el individuo posee una percepción clara de sus capacidades para controlar el entorno. Asimismo, Lai et al. (2020) explican que cuando la percepción de autoeficacia decae, la tarea evaluada se percibe automáticamente como más compleja, reforzando un círculo vicioso de ansiedad y depresión.

Por su parte, Ovejero (2018) subraya que la adaptación a la vida universitaria no solo es académica, sino social y emocional, requiriendo que el estudiante desarrolle una inteligencia emocional capaz de reducir la ansiedad. Bandura (1999), como referente teórico fundamental, señala que la autoeficacia, al ser una habilidad cognitiva y social desarrollada en las interacciones cotidianas, permite alcanzar diferentes metas, lo cual es esencial en momentos de crisis global. En un contexto nacional, investigaciones como las de Ruiz y Alania (2021) y Chambilla (2021) han demostrado que, en el Perú, el impacto de las noticias sobre el COVID-19 y el aislamiento han sido determinantes en el desgaste emocional de los estudiantes universitarios.

En síntesis, la evidencia analizada demuestra que la autoeficacia funciona como un recurso psicosocial crítico para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia. Sin embargo, no se trata de una capacidad innata que todos los estudiantes poseen por igual, sino de un constructo moldeado por el entorno, la información recibida y la capacidad de discernimiento de cada individuo. La persistencia de estados depresivos, aun cuando la pandemia ha cedido, indica que las secuelas psicológicas requieren intervenciones a largo plazo. Es necesario, por ende, que el sistema universitario transite hacia un modelo donde la salud mental y el desarrollo de la autoeficacia sean pilares tan importantes como la formación académica técnica.

La promoción de una visión positiva de la autoeficacia es una tarea comprometida que exige que todos los agentes educativos trabajen en la potencialización de las habilidades de los estudiantes, garantizando que estos no solo superen los desafíos académicos, sino que también refuercen sus recursos internos para enfrentar la incertidumbre inherente a la vida profesional y personal. Solo a través de una comprensión integral de cómo las actitudes, la autoeficacia y la depresión se retroalimentan, podremos diseñar las estrategias preventivas necesarias para fortalecer la resiliencia en las futuras generaciones de universitarios.

Consideraciones finales

La complejidad de los resultados analizados permite advertir que el impacto de la pandemia en los universitarios ha trascendido el ámbito académico, consolidándose como un fenómeno de salud pública con repercusiones emocionales a largo plazo. La correlación evidenciada entre las actitudes ante el riesgo sanitario, los estados depresivos y la autoeficacia sugiere que los estudiantes que logran estructurar una percepción más funcional y realista de su entorno poseen una mayor capacidad de resiliencia. Esta adaptabilidad no solo depende de variables individuales, sino que se nutre directamente de la calidad de la información recibida y del soporte socio-institucional, los cuales actúan como elementos amortiguadores frente a los estresores del confinamiento y la crisis.

Asimismo, es imperativo reconocer que la autoeficacia no debe interpretarse únicamente como una capacidad técnica, sino como un soporte emocional profundo que permite al estudiante gestionar su frustración frente a la adversidad. Cuando la percepción de capacidad personal disminuye, la carga académica y la incertidumbre del entorno se transforman en catalizadores de sintomatología depresiva, lo cual confirma que el éxito en la formación superior es indisoluble del equilibrio afectivo. Por ello, la gestión universitaria debe trascender el modelo instructivo tradicional y asumir un compromiso activo con el fortalecimiento de la autoconfianza del alumnado, reconociendo que un estudiante dotado de herramientas cognitivas y conductuales sólidas es menos propenso a sufrir el desgaste emocional provocado por las crisis sistémicas.

Finalmente, la integración de estos factores subraya la urgencia de reconfigurar las políticas de bienestar estudiantil hacia un enfoque preventivo y multidisciplinario. Las intervenciones deben orientarse a la desarticulación de creencias limitantes y al fomento de competencias de autorregulación que permitan a los jóvenes transitar la incertidumbre con mayor autonomía. Al fomentar una autoeficacia académica que promueva tanto la participación activa como la búsqueda de soluciones, las instituciones no solo elevan el desempeño técnico de sus estudiantes, sino que también contribuyen a la formación de individuos con una salud mental más resiliente, preparados para enfrentar los desafíos dinámicos de un mundo post-pandémico.

Agradecimientos

A nuestras casas de estudio.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Referencias

- Azlan, A. A., Hamzah, M. R., Sern, T. J., Ayub, S. H., & Mohamad, E. (2020). Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLOS ONE*, 15(5), e0233668. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233668>
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2008). *Depression: Causes and treatment*. University of Pennsylvania Press.
- Beltrán, M. del C., Freyre, M. A., & Hernández-Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30(1), 5-13. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Capará, F. D. V., Pinedo, I., Villalba, C., & Gerometta, R. (2020). Conocimientos de vías de transmisión,

- medidas de prevención y actitudes sobre covid-19 en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 589-596. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3172>
- Espada, J. P., González, M. T., Orgilés, M., Carballo, J. L., & Piqueras, J. A. (2012). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(1), 370.
- Estrada, A. E. G., Gallegos, R. N. A., Mamani, U. H. J., & Huaypar, L. K. H. (2020). Actitud de los estudiantes universitarios frente a la educación virtual en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Educação do Campo*, 5, 1-19. <https://doi.org/10.20873/uft.rbec.e10237>
- Gaeta, M. L. G., Gaeta, L. G., & Rodríguez, M. S. G. (2021). Autoeficacia, estado emocional y autorregulación del aprendizaje en el estudiantado universitario durante la pandemia por COVID-19. *Actualidades Investigativas en Educación*, 21(3), 1-25. <https://doi.org/10.15517/aie.v21i3.46280>
- Gir, E., Sousa, L. R. M., de Oliveira e Silva, A. C., & Leoni, P. H. T. (2022). Resiliência, depressão e autoeficácia entre profissionais de enfermagem brasileiros na pandemia da COVID-19: um estudo transversal. *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, 26, 102070. <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102070>
- Gonzales Lastarria, L. (2021). *Ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia COVID-19 en estudiantes universitarios* [Tesis de grado, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.
- Huaman Huamani, N. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre el COVID-19 en alumnos de séptimo a décimo semestre de la escuela profesional de odontología* [Tesis de grado, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco]. Repositorio Institucional UNSAAC.
- Huanca, C., & Mamani, L. (2021). Autoeficacia del aprendizaje y estrés académico durante la pandemia del COVID-19 en estudiantes de enfermería. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 14(1), 32-40.
- Khasawneh, A. I., Humeidan, A. A., Alsulaiman, J. W., Bloukh, S., Ramadan, M., Al-Shatanawi, T. N., Awad, H. H., Hijazi, W. Y., Al-Kammash, K. R., Obeidat, N., Saleh, T., & Kheirallah, K. A. (2020). Medical students and COVID-19: Knowledge, attitudes, and precautionary measures. A descriptive study from Jordan. *Frontiers in Public Health*, 8, 253. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00253>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lakdawalla, Z., Hankin, B. L., & Mermelstein, R. (2007). Cognitive theories of depression in children and adolescents: A conceptual and quantitative review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(1), 1-24. <https://doi.org/10.1007/s10567-006-0013-1>
- Liu, Y., Ma, Q., Liu, H., & Guo, Z. (2022). Public attitudes and influencing factors toward COVID-19 vaccination for adolescents/children: A scoping review. *Public Health*, 205, 169-181. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.02.002>
- Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Mamani-Benito, O., Carranza-Esteban, R. F., Ventura-León, J., Caycho-Rodríguez, T., Farfán-Solís, R., &

- Blanco-Shocosh, D. H. (2021). Effect of concern about COVID-19 on professional self-efficacy, psychological distress, anxiety, and depression in Peruvian health personnel. *Salud Mental*, 44(5), 215-220. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2021.028>
- Mora, C. E. M., Bonilla, G. E. G., & Bonilla, J. A. G. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en los docentes: Burnout, ansiedad y depresión. *Runae*, 6, 41-60.
- Olaimat, A. N., Aolymat, I., Elshoryi, N., Shahbaz, H. M., & Holley, R. A. (2020). Attitudes, anxiety, and behavioral practices regarding COVID-19 among university students in Jordan: A cross-sectional study. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(3), 1177-1183. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0418>
- Ortega, M. I., Bustos, A. J., Juárez, M. N., & García, L. C. (2021). Actitudes hacia los efectos de COVID-19 en el medio ambiente. *Revista de Psicología*, 10(20), 9-22. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v10i20.16708>
- Quintero, C. L., & Gil, V. D. V. (2021). Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: Un modelo de clasificación. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 21(1), 1-15.
- Ruiz, A. M., Valentín, D. L. A., Ubillús, M., Kibutz, A. O. A., & Rojas, B. V. (2021). Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 292-300. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>
- Ruiz, M. A., Díaz, A. L., & Ortiz, M. A. (2020). Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(0), e4251.
- Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J. (2020). Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review. *International Journal of Emergency Medicine*, 13(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>
- Silva, D. S. D., & Luque, Y. V. (2022). Miedo al COVID-19, ansiedad, depresión y satisfacción familiar durante la pandemia COVID-19 en adultos de Lima Metropolitana. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 6(1), 39-47. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2022.322>
- Taber, K. S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments in science education. *Research in Science Education*, 48(6), 1273-1296. <https://doi.org/10.1007/s11165-016-9602-2>
- Valero, C. N. J., Vélez, C. M. F., Duran, M. Á. A., & Torres, P. M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-71. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- Vicuña-Peri, L. A., Saavedra-López, M. A., Calle-Ramírez, X. M., Hernández, R. M., & Benito, O. J. M. (2022). Diseño y validación del cuestionario de actitudes hacia la Covid-19 (CAPC-19). *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(6), 1298-1305. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.626.023>
- Wang, Y. P., & Gorenstein, C. (2021). The Beck depression inventory: Uses and applications. En *The Neuroscience of Depression: Features, Diagnosis, and Treatment* (pp. 165-174). Academic Press.

