UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025.

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

KATERINE CECILIA LADERA PORTA

Pucallpa - Perú

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..29.. días del mes de ....ENERO..... del dos mil veintiséis, siendo las ....17.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes del auditorio de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025"**, elaborado por el (la) Bachiller en Medicina Humana **KATERINE CECILIA LADERA PORTA.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

DR. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Presidente)
M.C. Mg. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA	(Miembro)
M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO..... por ..UNANIMIDAD.. con el calificativo de .DIECISIETE..... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...29..... de .....ENERO..... del 2026.

Dr. Ángel Carlos Terrones Marreros
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Luis Alberto Vicente Yaya
Miembro del Jurado Evaluador

Dr. M.C. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

DR. ÁNGEL CARLOS TERRONES MARREROS
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. MG. LUIS ALBERTO VICENTE YAYA
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. MG. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
ASESOR DE TESIS

BACH. KATERINE CECILIA LADERA PORTA
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TESIS

Nº V/035-2026.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que la Tesis titulada:

"FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025"

Autor(es)	:	LADERA PORTA, KATERINE CECILIA
Facultad	:	MEDICINA HUMANA
Escuela	:	MEDICINA HUMANA
Asesor(a)	:	Mg. RUIZ SOLSOL, LUIS ENRIQUE

Presenta un **porcentaje de similitud de 9%**, verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO.

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica: "todo trabajo de investigación no debe superar el 10%". **En tal sentido, se declara, que la TESIS presenta un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 23/01/2026

Dr. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, KATERINE CECILIA LADERA PORTA

Autor de la tesis titulada : FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025

Sustentada el año: 2026

Asesor(a): LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 30 / 01 / 2026

Email: LADERAPORTA98@GMAIL.COM Firma:

Teléfono: 966545091 DNI: 73899805

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mis adorados padres Erika Y Percy por el apoyo constante incluso en los momentos en los que dudé de mí.

A quienes estuvieron presentes con paciencia y comprensión a lo largo de este proceso.

Y a mí, por no rendirme, incluso cuando avanzar se sintió difícil.

Katerine Cecilia

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por el apoyo constante, la paciencia y el respaldo brindado a lo largo de toda mi formación profesional, incluso en los momentos de mayor dificultad, cuando el cansancio, la ansiedad y la duda estuvieron presentes.

A los docentes de la Facultad de Medicina y mis maestros del Hospital Regional de Pucallpa por los conocimientos compartidos y la formación brindada durante el pregrado.

A los estudiantes que participaron en este estudio, por su tiempo, disposición y colaboración, ya que sin ellos no habría sido posible la realización de esta investigación.

A mi querida Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali (SOCIEMU), espacio que me permitió iniciarme y crecer en investigación durante el pregrado, y que contribuyó de manera significativa a mi formación académica y personal.

De manera especial, a mi mentora en investigación, la Dra. Vílchez, por la guía, el acompañamiento y la disposición brindada a lo largo de este proceso, así como por el apoyo constante incluso más allá del ámbito académico.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vi
AGRADECIMIENTOS vii
ÍNDICE GENERAL viii
ÍNDICE DE TABLAS x
ÍNDICE DE FIGURAS xi
ÍNDICE DE ANEXOS xii
RESUMEN xiii
ABSTRACT xiv
INTRODUCCIÓN xv
CAPÍTULO I 17
PROBLEMA 17
1.1. Descripción del problema 17
1.2. Formulación del problema 18
1.3. Objetivos de la investigación 19
1.4. Justificación 19
CAPÍTULO II 22
MARCO TEÓRICO 22
2.1. Antecedentes de la investigación 22
2.2. Bases teóricos 26
2.3. Definición de términos básicos 34
2.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis 35
CAPÍTULO III 40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 40
3.1. Ámbito de estudio 40
3.2. Tipo y enfoque de investigación 40
3.3. Nivel de investigación 40
3.4. Diseño de investigación 40
3.5. Población y muestra 41
3.6. Criterios de inclusión 42

3.7. Criterios de exclusión 42
3.8. Aspectos éticos y confidencialidad de datos 42
3.9. Técnicas de análisis y procesamiento de datos 43
3.10. Limitaciones del estudio 46
CAPÍTULO IV 47
RESULTADOS 47
4.1. Presentación de resultados 47
4.2. Discusión de resultados 55
CONCLUSIONES 59
RECOMENDACIONES 60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 61
ANEXOS 67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables 37

Tabla 2. Características generales y académicas de la muestra estudiada 48

Tabla 3. Uso académico de inteligencia artificial (IA) 49

Tabla 4. Factores psicológicos de la muestra estudiada 51

Tabla 5. Características asociadas a la procrastinación según pruebas de constatación de hipótesis 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de los niveles de la Escala de Procrastinación Académica (EPA) en la población de estudio. 50

Figura 2. Distribución porcentual de la severidad de depresión, ansiedad y estrés según la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en la población de estudio. 50

Figura 3. Distribución porcentual de los niveles de nomofobia según el Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en la población de estudio. 51

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia 68
Anexo 2. Consentimiento informado 69
Anexo 3. Ficha de recolección de datos 71
Anexo 4. Autorización para ejecución de proyecto de investigación 76

RESUMEN

Introducción: La procrastinación académica es frecuente en universitarios y se relaciona con autorregulación deficiente, malestar emocional y conductas tecnológicas. En estudiantes de Medicina Humana, la alta exigencia académica podría intensificar este fenómeno. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico. Se incluyeron 303 estudiantes del primer al sexto año mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una encuesta autoadministrada con variables sociodemográficas, académicas, uso académico de inteligencia artificial (IA) y variables psicológicas. La procrastinación se evaluó con la Escala de Procrastinación Académica (EPA), la salud mental con la DASS-21 y la nomofobia con el NMP-Q. El análisis se realizó en Stata v18 mediante estadística descriptiva y pruebas de constatación de hipótesis (Spearman, t de Student y ANOVA), con $p < 0,05$. **Resultados:** El 42,2% presentó procrastinación moderada y el 25,4% procrastinación alta. No se halló asociación significativa con edad, sexo, convivencia ni fuente de financiamiento. Se evidenció asociación con el año académico ($p < 0,001$) y con la insatisfacción con el rendimiento académico ($p = 0,006$); no se encontró asociación con cursos desaprobados ni horas de estudio. Respecto al uso de IA, únicamente el uso para resolver tareas previamente postergadas se asoció con mayor procrastinación ($p = 0,006$). En factores psicológicos, la procrastinación se asoció con sintomatología de depresión, ansiedad y estrés, así como con nomofobia. **Conclusiones:** La procrastinación académica fue frecuente y se asoció principalmente con factores académicos, psicológicos y con un patrón de uso de IA vinculado a tareas postergadas, lo que sugiere la necesidad de intervenciones orientadas a autorregulación, salud mental y hábitos digitales saludables.

Palabras clave: Procrastinación académica, Estudiantes de medicina, Salud mental, Nomofobia, Inteligencia artificial.

ABSTRACT

Introduction: Academic procrastination is common among university students and is related to poor self-regulation, emotional distress, and technology-related behaviors; high academic demands in medical training may intensify this phenomenon. **Objective:** To determine factors associated with academic procrastination among medical students at the National University of Ucayali, 2025. **Methodology:** Quantitative, observational, cross-sectional, analytical study. A total of 303 students (1st–6th year) were included using non-probabilistic convenience sampling. A self-administered survey assessed sociodemographic and academic variables, academic use of artificial intelligence (AI), and psychological variables. Procrastination was measured with the Academic Procrastination Scale (APS), mental health with DASS-21, and nomophobia with NMP-Q. Data were analyzed in Stata v18 using descriptive statistics and hypothesis-testing procedures (Spearman correlation, Student's t-test, and ANOVA), with $p < 0.05$. **Results:** Moderate procrastination was found in 42.2% and high procrastination in 25.4%. No significant association was found with age, sex, living arrangement, or funding source. Procrastination was significantly associated with academic year ($p < 0.001$) and dissatisfaction with academic performance ($p = 0.006$), but not with failed courses or study hours. Regarding AI, only using AI to complete previously postponed tasks was associated with higher procrastination ($p = 0.006$). Procrastination was also associated with symptoms of depression, anxiety, and stress, as well as nomophobia. **Conclusions:** Academic procrastination was frequent and mainly associated with academic and psychological factors and an AI use pattern linked to postponed tasks, supporting the need for interventions focused on self-regulation, mental health, and healthy digital habits.

Keywords: Academic procrastination, Medical students, Mental health, nomophobia, Artificial intelligence.

INTRODUCCIÓN

La procrastinación es una conducta caracterizada por postergar de forma voluntaria e innecesaria el inicio o la finalización de tareas, aun cuando se anticipan consecuencias negativas (1). En el ámbito educativo, esta manifestación se reconoce como procrastinación académica y comprende el retraso intencional de actividades como estudiar para exámenes, desarrollar trabajos o cumplir con responsabilidades del aprendizaje, lo cual puede afectar el desempeño y el bienestar del estudiante (2). En la población universitaria, se describe como un fenómeno frecuente y persistente, lo que la convierte en un problema relevante para la formación académica y la salud mental (3).

Lejos de explicarse únicamente por la falta de tiempo u organización, la evidencia sostiene que la procrastinación académica responde a un proceso multifactorial en el que intervienen componentes de autorregulación cognitiva, emocional y conductual (4). En este contexto, se han descrito asociaciones con variables psicológicas como el estrés, la ansiedad y la depresión (5), así como con conductas tecnológicas problemáticas relacionadas con distractores digitales y el uso excesivo del teléfono móvil, incluida la nomofobia (6,7). En años recientes, además, el uso de herramientas de inteligencia artificial en el ámbito universitario se ha incrementado; si bien estas tecnologías pueden apoyar el aprendizaje, también podrían integrarse a patrones de afrontamiento de "último momento", cuando el estudiante recurre a ellas para resolver tareas previamente postergadas (8).

En estudiantes de Medicina Humana, la procrastinación académica adquiere particular relevancia debido a las características del entorno formativo, marcado por una alta exigencia académica, presión por el rendimiento y una carga sostenida de estudio, factores que podrían favorecer conductas de evitación ante tareas percibidas como demandantes o abrumadoras (9). Estudios nacionales e internacionales han evidenciado una elevada prevalencia de procrastinación en estudiantes de medicina y su asociación con factores académicos y psicológicos; sin embargo, los resultados muestran variabilidad según el contexto institucional y los instrumentos utilizados (9–11).

A pesar de la evidencia existente, en la región Ucayali la información sobre procrastinación académica en estudiantes de Medicina Humana es limitada, lo que restringe el conocimiento de su magnitud y de los factores asociados en esta población específica. En ese sentido, la presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores

asociados a la procrastinación académica en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2025, evaluando factores sociodemográficos, académicos, psicológicos y variables relacionadas con el uso académico de inteligencia artificial. La identificación de estas asociaciones busca aportar evidencia local que oriente acciones preventivas y de acompañamiento estudiantil, con énfasis en la autorregulación, la salud mental y los hábitos digitales saludables.

CAPÍTULO I
PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

El término “procrastinación” se refiere al aplazamiento del inicio o finalización de responsabilidades personales que tienen plazos establecidos, a pesar de ser consciente de su importancia y de las consecuencias negativas que conlleva dicha postergación (1). Este comportamiento no debe entenderse únicamente como falta de responsabilidad o deficiencia en la gestión del tiempo, sino como una problemática más compleja vinculada a procesos de autorregulación cognitiva, emocional y conductual (1,4).

En el contexto académico, esta conducta se denomina procrastinación académica, caracterizada por retrasar voluntariamente tareas relacionadas con el estudio, como preparar exámenes, elaborar trabajos o cumplir actividades de aprendizaje, aun cuando ello afecta el rendimiento académico y el bienestar personal (2). Se trata de un fenómeno frecuente: estudios internacionales reportan que entre el 50 % y el 95 % de los estudiantes universitarios procrastinan en alguna medida, lo que refleja que no se trata de un problema aislado, sino de una práctica extendida y preocupante (12).

Las primeras investigaciones se centraron en analizar la relación entre procrastinación y rendimiento académico, encontrando impactos negativos en indicadores como el promedio de calificaciones, los puntajes en evaluaciones y la culminación oportuna de tareas (13,14). Sin embargo, hallazgos recientes han demostrado que la procrastinación académica no es un fenómeno unidimensional, sino que se encuentra influenciada por una interacción de factores individuales, académicos, psicológicos y contextuales. Entre ellos destacan la autorregulación emocional, los niveles de estrés, ansiedad y depresión (4,5), las creencias de autoeficacia (15), así como el uso problemático del teléfono móvil (nomofobia) y el

papel de las tecnologías digitales como fuente de distracción (6,7,16). Asimismo, en los últimos años el uso de herramientas de inteligencia artificial (IA), especialmente IA generativa como ChatGPT, en entornos educativos se ha incrementado, lo cual podría influir tanto en la productividad académica como en la postergación de tareas, especialmente cuando su uso se vincula a resolver actividades pendientes de manera inmediata (8).

En este escenario, la carrera de Medicina Humana constituye un contexto de especial interés. Los estudiantes enfrentan una elevada carga académica, jornadas prolongadas de estudio, presión por mantener un buen rendimiento y exigencias personales que incrementan el riesgo de recurrir a conductas de postergación (9). Aunque existen investigaciones internacionales y nacionales que describen las consecuencias de la procrastinación, aún son limitados los estudios que profundizan en los factores asociados a este fenómeno en poblaciones específicas, como los estudiantes de medicina, y en particular en la región de Ucayali, donde la evidencia sobre procrastinación académica en estudiantes de medicina es aún limitada (9,11).

Por ello, se hace necesario investigar qué factores se relacionan con la procrastinación académica en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Describir estas asociaciones permitirá enriquecer la comprensión del fenómeno desde un enfoque aplicado y constituirá una base para diseñar estrategias preventivas y programas de acompañamiento académico que contribuyan a mejorar el rendimiento estudiantil y el bienestar integral de los futuros profesionales de la salud.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son los factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la prevalencia de la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?
- ¿Cuáles son los factores académicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?
- ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

- Determinar los factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la prevalencia de la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025
- Determinar los factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025.
- Determinar los factores académicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025.
- Determinar los factores psicológicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

La procrastinación académica ha sido ampliamente estudiada en distintos contextos universitarios, pero aún persisten interrogantes sobre los

factores individuales, psicológicos y académicos que contribuyen a su aparición y mantenimiento (4,12). La mayoría de estudios se enfocan en describir sus consecuencias, especialmente sobre el rendimiento académico y el bienestar emocional (13,14), pero existe una necesidad de ampliar la comprensión de las variables que se asocian a este comportamiento en poblaciones específicas, como los estudiantes de medicina, quienes enfrentan mayores exigencias académicas y emocionales (9). Esta investigación busca contribuir al cuerpo teórico existente al proporcionar evidencia empírica sobre las características asociadas a la procrastinación académica en este grupo (9,10).

1.4.2 Justificación metodológica

El enfoque transversal de este estudio permitirá identificar y describir posibles asociaciones entre la procrastinación académica y diversas variables sociodemográficas, académicas y psicológicas en un momento determinado. Además, se emplearán instrumentos validados (Escala de Procrastinación Académica, DASS-21 y NMP-Q), lo que asegura confiabilidad en la medición (7,17–20). Lo cual es relevante, ya que puede servir como base para futuras investigaciones longitudinales o experimentales que exploren causaciones o intervenciones específicas.

1.4.3 Justificación social

La educación médica cumple un rol central en la formación de profesionales de la salud comprometidos con el bienestar de la población. Sin embargo, la presencia de procrastinación en los estudiantes puede derivar en estrés crónico, bajo bienestar emocional (5,14) y disminución del rendimiento académico (13,14). Este bajo desempeño compromete la adecuada adquisición de conocimientos y habilidades esenciales durante la etapa universitaria, lo que podría repercutir en una formación deficiente como futuros médicos (9,14).

Estas condiciones no solo impactan en la trayectoria académica del estudiante, sino que también pueden afectar la calidad del futuro ejercicio profesional y, en consecuencia, la atención brindada a los pacientes y el

bienestar de la sociedad. En este sentido, comprender los factores asociados a la procrastinación permitirá impulsar la formación de médicos más resilientes, responsables y mejor preparados para responder a las demandas sanitarias y sociales (9).

1.4.4 Justificación practica

Los resultados de este estudio aportarán a las facultades de medicina evidencia concreta para diseñar programas de prevención y acompañamiento académico. Comprender las variables asociadas a la procrastinación facilitará la implementación de tutorías, consejería psicológica y capacitaciones en autorregulación y gestión del tiempo (12,21), así como orientación sobre el uso responsable de herramientas digitales e inteligencia artificial en el ámbito académico (8). De este modo, el estudio busca contribuir a mejorar la experiencia formativa, el desempeño académico y el bienestar de los futuros profesionales de la salud (9,14).

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Huang S, Li Z, Li J, Ding X, (China 2025) realizaron el estudio: "Exploring the core correlates of academic procrastination in Chinese medical students: A network analysis approach", en el que participaron 681 estudiantes de medicina (72.1 % mujeres; edad media 19.9 años, DE = 0.89). Emplearon análisis de red (EBICglasso) para evaluar siete variables relacionadas con la procrastinación académica. En la red a nivel de escalas (Scale-level Network), se observó una asociación positiva moderada entre impulsividad y procrastinación académica (edge strength = 0.205), así como una relación significativa entre depresión y procrastinación (edge strength = 0.179). La depresión presentó valores elevados en cercanía (0.431), lo que indica que mantiene proximidad con múltiples variables de la red; en intermediación (2.000), reflejando que actúa como puente entre otros nodos; y en fuerza de conexión (2.198), lo que evidencia que posee vínculos sólidos con diversas variables a la vez. Estos resultados señalan que la depresión cumple un papel mediador central en la dinámica de la procrastinación académica. Los hallazgos sugieren que las intervenciones deben priorizar el fortalecimiento de la regulación emocional (impulsividad y depresión) (22).

Rezaei-Gazki M, Ilaghi M, Masoumian N, (Irán, 2024) en su estudio: "The triangle of anxiety, perfectionism, and academic procrastination: exploring the correlates in medical and dental students", participaron 255 estudiantes (176 de medicina y 79 de odontología) que completaron la Escala de Evaluación de la Procrastinación para Estudiantes (PASS), la Escala Multidimensional de Perfeccionismo de Teherán (TMPS) y la subescala de

ansiedad del Cuestionario de Salud General (GHQ-28). Los resultados del análisis de regresión múltiple revelaron que la ansiedad fue un predictor estadísticamente significativo de procrastinación académica tanto en la muestra total ($\beta = 0.404$; $p < 0.001$) como en los estudiantes medicina ($\beta = 0.478$; $p < 0.001$), mientras que el perfeccionismo no lo fue. Asimismo, tanto la ansiedad como la procrastinación académica se correlacionaron negativamente con el promedio académico de los estudiantes académico ($r = –0,32$; $p < 0,01$). Estos hallazgos sugieren que las intervenciones dirigidas a reducir la ansiedad podrían disminuir la procrastinación y mejorar el rendimiento académico en contextos formativos exigentes (10).

Tian J, Wang Y, Zeng W, Wang H, Ye Z y Pei H (China, 2021), en su estudio: "Mobile Phone Addiction and Academic Procrastination Negatively Impact Academic Achievement Among Chinese Medical Students", donde participaron 3 511 estudiantes de medicina (tasa de respuesta = 81,7 %), donde se emplearon instrumentos como la Escala Corta de Uso Problemático del Teléfono Móvil (MPPUS 10), la Escala de Procrastinación Académica-Corta (APS S) y una escala de logro académico. Las puntuaciones medias fueron: procrastinación académica (M=2,66; DE=0,91), adicción al móvil (M=5,13; DE=1,53) y rendimiento académico (M=4,51; DE=0,71). Se observaron diferencias significativas por género, año académico, liderazgo e ingreso familiar ($p < 0,05$). El análisis de regresión demostró que tanto la procrastinación ($\beta = –0,294$; $p < 0,001$) como la adicción al móvil ($\beta = –0,216$; $p < 0,001$) se asociaron negativamente con el rendimiento académico. Además, ambas variables impactaron en dimensiones específicas como la dedicación al aprendizaje y el logro de objetivos académicos. Los autores concluyen que estas conductas son frecuentes en estudiantes de medicina y requieren intervenciones educativas integradas (6).

Mojibpour M, Salehi A, Shadzi MR, Derakhshani S (Irán, 2025) realizaron el estudio titulado: "Exploring associations between problematic technology-dependent behaviors, physical and mental health, sleep quality, and academic procrastination among medical students", en el que

participaron 346 estudiantes de medicina de primero a séptimo año de la Universidad de Ciencias Médicas de Shiraz, con una edad media de 22,45 ± 3,3 años y predominio del sexo femenino (58,7 %). Se empleó el Procrastination Assessment Scale (PASS) para evaluar procrastinación académica, la Depression Anxiety Stress Scale de 21 ítems (DASS-21) para medir depresión, ansiedad y estrés, la Smartphone Addiction Scale-Short Version (SAS-SV), el Internet Addiction Test (IAT), el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) y el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-SF). Los resultados mostraron que el 25,6 % de los estudiantes presentó adicción al smartphone y el 32,7 % adicción a internet. En cuanto a la salud mental, se documentaron niveles moderados a severos de depresión en el 56,6 %, ansiedad en el 50,0 % y estrés en el 54,0 % de los participantes. Asimismo, se observó que los estudiantes con conductas problemáticas dependientes de la tecnología presentaron una mayor prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en comparación con aquellos sin dichas conductas ($p < 0,05$). Respecto a la procrastinación académica, se evidenció una correlación positiva significativa entre la procrastinación y la adicción a internet ($r = 0,48$; $p < 0,01$), la adicción al smartphone ($r = 0,37$; $p < 0,01$), así como con los puntajes de estrés ($r = 0,30$; $p < 0,01$), ansiedad ($r = 0,26$; $p < 0,01$) y depresión ($r = 0,35$; $p < 0,01$). Los autores concluyen que la ansiedad y el estrés desempeñan un papel clave en la relación entre el uso problemático de tecnologías y la procrastinación académica en estudiantes de medicina, recomendando la implementación de estrategias de detección temprana y abordaje integral de la salud mental en este grupo poblacional. (23).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Bardales Sequeiros M. (Lima, 2022) en su estudio “Asociación entre la procrastinación, la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de la facultad de medicina humana de la universidad Ricardo Palma en el periodo de 2022”, fue de tipo observacional, transversal, censal y analítico, con una muestra de 271 estudiantes del sexto año de la Facultad de Medicina Humana. Se aplicaron la Escala de Procrastinación Académica (EPA), la

Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung y la Escala de Ansiedad ante Exámenes, junto con los promedios académicos oficiales. Los resultados mostraron una prevalencia de procrastinación del 38 %, ansiedad general del 39,48 % y ansiedad ante pruebas del 38,01 %. El análisis bivariado evidenció asociaciones significativas entre la ansiedad ($p < 0,01$; PRc = 0,19; IC95 %: 0,10–0,35), ansiedad ante pruebas ($p < 0,01$; PRc = 0,18; IC95 %: 0,09–0,34) y procrastinación ($p < 0,01$; PRc = 0,23; IC95 %: 0,13–0,41) con el rendimiento académico. Sin embargo, en el análisis multivariado, solo la ansiedad general y la ansiedad ante pruebas mantuvieron su significancia estadística. El estudio concluye que la ansiedad, en sus diferentes formas, se asocia significativamente con el rendimiento académico, mientras que la procrastinación no mostró una relación independiente al controlar otras variables y los autores recomiendan realizar evaluaciones psicológicas e implementar medidas para manejar la ansiedad (24).

Huamani R, Llaguento G (Lambayeque, 2021) en su estudio "Procrastinación académica en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, ciclo 2021-II", se aplicó un diseño descriptivo a una muestra de 181 estudiantes de medicina, utilizando una versión adaptada de la Escala de Procrastinación Académica (Busko). Los resultados revelaron que el 53,6 % presentó niveles medios de procrastinación y el 10,5 % niveles altos. Se identificaron asociaciones significativas entre la procrastinación y la edad, ciclo académico y horas de estudio, pero no con el sexo. El estudio concluyó que la procrastinación es una conducta frecuente en estudiantes de medicina y recomendó implementar programas institucionales de gestión del tiempo y autorregulación (25).

Peña Chapilliquen C (Loreto, 2023), realizó el estudio "Procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de medicina, con dependencia a dispositivos móviles en una universidad pública, Iquitos – 2023", el diseño fue transversal con 89 estudiantes de Medicina Humana. Se usaron el Cuestionario de Dependencia Móvil, la Escala EPA y las actas de

notas. Los resultados mostraron que el 10 % presentó procrastinación alta y la dependencia al móvil se asoció significativamente con mayores niveles de procrastinación (χ^2, $p < 0,05$). Se observó también relación entre esta dependencia y bajo rendimiento académico. El estudio concluye que la procrastinación y el uso excesivo de móviles pueden afectar negativamente el desempeño académico, recomendando intervenciones preventivas en el uso tecnológico (26).

Orco-León E, et al. (Lima, 2022), realizaron el estudio "Asociación entre procrastinación y estrés académico en estudiantes peruanos de segundo año de medicina", el diseño fue transversal analítico, y participaron 91 estudiantes de segundo año de Medicina Humana de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Se uso el Inventario SISCO para estrés y la Escala Procrastinación Académica (EPA). Los resultados mostraron que el 81,3 % presentó niveles altos de estrés, mientras que el 67 % tuvo procrastinación baja a moderada. El análisis multivariado reveló asociación significativa entre procrastinación y estrés ($p = 0,022$), así como con el género masculino ($p = 0,001$) y la edad ($p = 0,035$). Los autores concluyeron que la procrastinación académica se asocia con el estrés y variables sociodemográficas como edad y género, lo cual debe ser considerado en el acompañamiento académico de los estudiantes de medicina (11).

2.1.3 Antecedentes locales

Actualmente no existen reportes a nivel local ni en la región de Ucayali que puedan respaldar nuestra investigación sobre la relación entre la procrastinación académica y sus factores asociados en estudiantes de medicina ni universitarios realizados en alguna universidad de la región.

2.2 Bases teóricos

2.2.1 Procrastinación

La procrastinación es un fenómeno psicológico ampliamente estudiado en contextos educativos y profesionales. Se define como la postergación voluntaria, intencional e innecesaria de tareas que deben realizarse, a pesar de prever consecuencias negativas (1). En el ámbito

académico, esta conducta es particularmente prevalente y se asocia con dificultades en la autorregulación emocional, gestión del tiempo y toma de decisiones, lo que impacta negativamente en el rendimiento académico, la motivación y el bienestar psicológico del estudiante (14,37).

La procrastinación académica se manifiesta cuando los estudiantes posponen actividades escolares como estudiar para exámenes, redactar trabajos o preparar presentaciones, aun sabiendo que estas demoras pueden afectar su desempeño. Esta conducta no suele deberse a falta de tiempo o desinterés, sino a estrategias de evitación frente al malestar emocional que generan dichas tareas, como ansiedad, aburrimiento o inseguridad (27,31). De acuerdo con estimaciones internacionales, entre el 70 % y el 95 % de los estudiantes universitarios procrastinan ocasionalmente, y entre un 15 % y un 20 % lo hacen de forma crónica (1,12).

Contrario a lo que se piensa, los estudiantes procrastinadores no carecen necesariamente de motivación. Muchos presentan altas aspiraciones, pero fallan en procesos como la planificación, la regulación emocional y el manejo de impulsos. Se ha demostrado que variables como ansiedad, baja autoestima, perfeccionismo desadaptativo, impulsividad y escasa autoeficacia académica están asociadas con la procrastinación (10,15).

En síntesis, la procrastinación académica constituye un fenómeno frecuente y multifactorial, por lo que resulta pertinente revisar sus principales clasificaciones y modelos explicativos.

2.2.2 Tipos de procrastinación

La procrastinación, aunque a menudo se describe como una conducta homogénea, puede presentarse en diversas formas según el contexto, la intención del comportamiento y las características individuales. Diversos autores han propuesto tipologías que permiten comprender la variedad de manifestaciones de esta conducta, especialmente en el ámbito educativo (30).

Una de las clasificaciones más utilizadas distingue entre procrastinación general y procrastinación académica. La primera abarca la postergación de tareas cotidianas, laborales o personales, mientras que la segunda se limita al contexto educativo e involucra tareas como estudiar, elaborar trabajos o preparar exposiciones (1,30).

Desde una perspectiva motivacional, se han identificado subtipos como:

- Procrastinadores por evasión, quienes evitan tareas por miedo al fracaso o a la crítica, frecuentemente relacionados con baja autoestima o perfeccionismo desadaptativo (29,31).
- Procrastinadores por activación, que refieren trabajar mejor bajo presión y retrasan deliberadamente las tareas hasta el último momento (32,33).
- Procrastinadores por indecisión o toma de decisiones, quienes postergan por dificultad para organizarse o elegir entre alternativas (34).

Estas tipologías permiten comprender que la procrastinación puede manifestarse de manera distinta entre estudiantes; por ello, diversos enfoques teóricos han intentado explicar su origen y mantenimiento.

2.2.3 Enfoques teóricos sobre la procrastinación

El estudio de la procrastinación ha sido abordado desde distintos marcos teóricos que buscan explicar su origen y mantenimiento. Estos enfoques permiten analizar el fenómeno considerando no solo la conducta observable, sino también los procesos cognitivos, emocionales y motivacionales implicados.

Teoría del autocontrol. Propuesta por Ainslie, plantea que la procrastinación ocurre cuando el individuo prioriza recompensas inmediatas sobre beneficios a largo plazo, debido al descuento hiperbólico. En este sentido, se sobrevaloran gratificaciones inmediatas (p. ej., descansar, distraerse o evitar el malestar) frente a recompensas futuras (p. ej., aprobar un examen o cumplir metas académicas), evidenciando una dificultad para sostener el autocontrol en el tiempo (35).

Teoría de la motivación temporal. Desarrollada por Steel y König, integra elementos de la teoría de la expectativa y del autocontrol, proponiendo que la motivación para realizar una tarea depende de cuatro componentes: expectativa (creencia de logro), valor (importancia percibida), impulsividad (tendencia a preferir gratificación inmediata) y retraso (tiempo hasta obtener la recompensa). Bajo este modelo, la procrastinación se vuelve más probable cuando disminuyen la expectativa o el valor percibido, y cuando aumentan la impulsividad o el retraso (36).

Modelo cognitivo-conductual. Desde esta perspectiva, la procrastinación se entiende como una conducta aprendida que se mantiene por refuerzo negativo: al posponer una tarea demandante, el estudiante experimenta un alivio inmediato del malestar (ansiedad, cansancio o incomodidad), lo que refuerza la postergación y aumenta la probabilidad de repetirla. En este proceso influyen pensamientos automáticos o creencias desadaptativas que facilitan la demora, por ejemplo: “si no puedo hacerlo perfecto, mejor no lo hago”, “si no me siento motivado, no debo hacerlo” o “todavía tengo tiempo”. Estas ideas distorsionan la valoración de la tarea y del tiempo disponible, manteniendo el patrón procrastinador (31).

Teoría de la autorregulación. La autorregulación se define como la capacidad de planificar, monitorear y dirigir la conducta hacia metas a largo plazo. En este enfoque, la procrastinación representa una disfunción autorregulatoria, en la que existen dificultades para regular emociones, atención y conducta, especialmente ante tareas demandantes o con alta carga evaluativa (37).

A partir de estos marcos teóricos, la evidencia empírica ha identificado factores personales, académicos y contextuales asociados a la procrastinación académica, lo que orienta su análisis desde un enfoque multifactorial

2.2.4 Factores asociados a la procrastinación académica

La procrastinación académica es un comportamiento complejo influenciado por múltiples factores, los cuales pueden agruparse en

personales (psicológicos), académicos y sociales/contextuales. Estas variables pueden interactuar entre sí y favorecer, en mayor o menor medida, la tendencia a postergar tareas.

a) Factores personales (psicológicos)

- ✓ Ansiedad y estrés: El estrés académico y la ansiedad ante tareas evaluativas se han descrito como predictores frecuentes de procrastinación. En muchos casos, la postergación funciona como una estrategia de evitación emocional que brinda alivio temporal (1,38).
- ✓ Autoestima: Las personas con baja autoestima suelen temer el juicio externo o el fracaso, lo cual puede favorecer la postergación de obligaciones como mecanismo de protección o defensa (39).
- ✓ Rasgos de personalidad: Características como impulsividad, perfeccionismo desadaptativo, baja autodisciplina y bajo nivel de responsabilidad se han asociado con mayores niveles de procrastinación (13,29).
- ✓ Motivación académica: Los estudiantes con menor motivación intrínseca y metas poco claras tienden a procrastinar más, especialmente cuando perciben las tareas como irrelevantes o poco atractivas (36,37).
- ✓ Dependencia del teléfono móvil: El uso problemático del teléfono móvil y la ansiedad ante la imposibilidad de acceder al dispositivo se han vinculado con mayor distractibilidad e interrupción de actividades académicas, lo que puede favorecer la procrastinación (6,7).

b) Factores académicos

- ✓ Carga académica: Un volumen excesivo de tareas o contenido puede generar saturación y favorecer la evitación de responsabilidades académicas (9,14).
- ✓ Dificultad percibida de las tareas: La percepción de que una tarea es muy difícil o demandante incrementa la probabilidad de postergarla, especialmente cuando el estudiante se percibe poco competente (15,36).

- ✓ Planificación y gestión del tiempo: La falta de estrategias para organizar el tiempo, establecer prioridades o dividir actividades en pasos manejables se relaciona significativamente con la procrastinación académica (15,37).
- ✓ Uso de inteligencia artificial en tareas académicas: La literatura reciente ha reportado que el uso de IA generativa puede asociarse con conductas vinculadas a la postergación de tareas, especialmente cuando se emplea como recurso rápido para cumplir actividades pendientes (8,43).

c) Factores sociales y contextuales

- ✓ Ambiente familiar y social: El entorno social y familiar puede influir en la autorregulación académica y en la tendencia a postergar tareas académicas (40).
- ✓ Distractores digitales y uso de tecnologías: El uso excesivo de redes sociales, videojuegos u otras plataformas digitales puede competir con el tiempo de estudio y favorecer la postergación, especialmente en estudiantes con menor autocontrol (16,41).

En conjunto, estos factores pueden interactuar y contribuir a la postergación de tareas. Por ello, resulta útil integrar la evidencia mediante un mecanismo explicativo que describa cómo se mantiene el patrón procrastinador.

2.2.5 Mecanismo explicativo de la procrastinación académica: regulación emocional y refuerzo negativo

La procrastinación académica se ha descrito en la literatura como un proceso autorreforzante en el que intervienen componentes emocionales y de autorregulación. Ante tareas percibidas como aversivas, por su dificultad, carga evaluativa o incertidumbre, los estudiantes experimentan malestar emocional, principalmente ansiedad o estrés, lo que incrementa la tendencia a evitarlas (1,38). En lugar de iniciar o continuar la tarea, se recurre a conductas de escape, como revisar redes sociales, utilizar el teléfono móvil o realizar actividades alternativas, lo que genera un alivio inmediato del malestar (41,38).

Este alivio temporal puede entenderse como un mecanismo de refuerzo negativo, ya que la reducción del malestar tiende a fortalecer la conducta de postergación y favorece que esta se repita frente a tareas similares (1,38). A mediano plazo, la postergación se asocia con consecuencias acumulativas como presión por el tiempo, culpa, autocrítica y menor rendimiento académico, lo que incrementa nuevamente el malestar emocional y contribuye a mantener el patrón procrastinador (14,38).

Este mecanismo también se ha explicado mediante el análisis funcional de la conducta (modelo ABC), en el cual la tarea académica aversiva actúa como antecedente, la postergación como conducta y el alivio emocional inmediato como consecuencia (4). Este enfoque describe la evitación como conducta central y el alivio emocional como consecuencia que favorece su mantenimiento (4,1).

En el contexto actual, distractores tecnológicos como el uso constante del teléfono móvil y el empleo de herramientas digitales, incluida la inteligencia artificial utilizada para resolver tareas académicas de manera rápida, pueden integrarse como formas contemporáneas de evitación o solución inmediata, al facilitar el alivio temporal del malestar o el cumplimiento apresurado de actividades pendientes, reforzando la postergación de actividades académicas más demandantes (8,43).

2.2.6 Procrastinación en estudiantes de Medicina

La procrastinación académica adquiere especial relevancia en estudiantes de Medicina, debido a las características del entorno formativo, que combina alta demanda académica y presión sostenida por el rendimiento (9). En esta población, se han descrito condiciones que pueden favorecer la postergación de tareas, entre ellas:

- ✓ **Alta carga académica y exigencia evaluativa:** el volumen de contenidos teóricos y prácticos, junto con evaluaciones frecuentes, puede generar saturación y estrés sostenido, incrementando la probabilidad de postergar tareas como forma de alivio emocional temporal (9,23).

- ✓ **Presión por el rendimiento y malestar emocional:** el ambiente competitivo y la alta demanda evaluativa pueden asociarse con mayor ansiedad y malestar emocional, interfiriendo con la concentración y la motivación, especialmente en periodos de alta carga como exámenes o rotaciones clínicas (10,14)
- ✓ **Perfeccionismo y miedo al fracaso:** estándares personales elevados pueden vincularse con perfeccionismo desadaptativo, favoreciendo el retraso del inicio o finalización de tareas cuando se anticipa que el resultado no será "ideal" (10,29).

Debido a estas características, la procrastinación en estudiantes de Medicina puede generar efectos relevantes sobre el rendimiento y el bienestar, por lo que resulta pertinente describir sus principales consecuencias.

2.2.7 Consecuencias de la procrastinación

La procrastinación académica, cuando se vuelve persistente, puede acarrear consecuencias negativas en el rendimiento académico y en el bienestar del estudiante, entre ellas:

- ✓ **Rendimiento académico deficiente:** la postergación se asocia con la entrega tardía o incompleta de trabajos y con el estudio realizado con escasa anticipación, lo que puede afectar las calificaciones y la calidad del aprendizaje (13,14).
- ✓ **Incremento del estrés y la ansiedad:** aunque procrastinar puede generar un alivio momentáneo del malestar, a medida que se aproximan los plazos suele aumentar el estrés y la ansiedad, afectando el bienestar psicológico (1,14).
- ✓ **Culpa, frustración y autocrítica:** el incumplimiento de metas puede generar sentimientos de culpa y frustración, y puede contribuir a una percepción negativa de sí mismo, reforzando el patrón procrastinador (38,39).
- ✓ **Deterioro de la autorregulación:** la procrastinación crónica puede debilitar la capacidad para planificar, priorizar y ejecutar tareas,

favoreciendo hábitos disfuncionales y dificultades en el manejo del tiempo (37,38).

- ✓ **Repercusiones en salud y estilo de vida:** se ha descrito su asociación con alteraciones del sueño, sedentarismo, mala alimentación y conflictos interpersonales (42).

2.3 Definición de términos básicos

- **Procrastinación**

Conducta caracterizada por la postergación voluntaria, intencional e innecesaria de tareas que deben realizarse, a pesar de prever consecuencias negativas asociadas a dicha demora (1).

- **Procrastinación académica**

Forma específica de procrastinación que ocurre en el contexto educativo y se manifiesta en la postergación de actividades académicas, como estudiar para exámenes, elaborar trabajos o preparar evaluaciones, aun cuando el estudiante es consciente de las posibles consecuencias negativas sobre su rendimiento y bienestar (1,2).

- **Factores sociodemográficos**

Características del estudiante como edad, sexo, ciclo académico u otras variables generales registradas en la ficha de recolección de datos.

- **Factores académicos**

Características relacionadas con el contexto de estudio y hábitos académicos del estudiante (p. ej., carga percibida, hábitos de estudio u otras variables medidas en el cuestionario).

- **Factores psicológicos**

Variables relacionadas con aspectos emocionales o conductuales del estudiante evaluadas en el estudio (p. ej., nomofobia u otras escalas aplicadas).

- **Nomofobia (dependencia del teléfono móvil)**

Malestar/ansiedad ante la imposibilidad de acceder o usar el teléfono móvil; se asocia a uso problemático y distractibilidad (7,20).

- **Uso de inteligencia artificial en tareas académicas**

Empleo de herramientas de IA para apoyar o resolver actividades académicas; se considera según frecuencia de uso y uso a último minuto (8,43).

- **Estudiante de Medicina Humana**

Alumno matriculado en el programa de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el año 2025.

2.4 Hipótesis y/o sistema de hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

- **Hi1:** Existen factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.
- **H01:** No existen factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.

2.4.2 Hipótesis específicas

- **Hi1:** Existen factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.
- **H01:** No existen factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.
- **Hi2:** Existen factores académicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.
- **H02:** No existen factores académicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.
- **Hi3:** Existen factores psicológicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.

- **H03:** No existen factores psicológicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categorías	Escala de medición
Procrastinación académica	El aplazamiento de acciones o tareas para un momento posterior, o hasta el infinito.	Procrastinación académica global	Puntaje total en la Escala de Procrastinación Académica (EPA)	Bajo: ≤24 Moderado:25–34 Alto: ≥35	Cuantitativa Ordinal
Factores sociodemográficos					
Edad	Edad en años cumplidos al momento de la encuesta.	Edad cronológica del estudiante	Edad registrada en años completos	Valores numéricos	Cuantitativa De razón
Sexo	Sexo biológico asignado al nacer	Sexo del estudiante	Sexo registrado según el estudiante	Masculino Femenino	Cualitativa Dicotómica
Convivencia	Respuesta del estudiante a la pregunta sobre con quién vive actualmente, registrada en el cuestionario.	Composición del hogar	Tipo de convivencia actual que reporta el estudiante	Padres y hermanos Su pareja Solo(a) Otros	Cualitativa politómica
Solvencia de dinero	Capacidad a partir de la cual obtiene sus fondos económicos.	Modalidad de financiamiento de sus gastos personales o educativos.	Fuente principal de ingresos económicos que percibe	Recibe dinero de sus padres Trabaja Recibe dinero y trabaja	Cualitativo Politómico
Factores académicos					
Año académico	Año de estudios que cursa actualmente	Nivel de avance en la carrera	Valor en años académicos	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año Sexto año	Cualitativa Politomica
Horas de estudio	Cantidad de horas que estudia semanalmente	Tiempo de dedicación diaria al estudio	Valor en número de horas de estudio consignado por los participantes	Horas de estudia a la semana	Cuantitativa Razón

Curso desaprobado	Desaprobación autorreportada de al menos un curso durante la carrera.	Antecedente académico	Historial de desaprobación de cursos	Si No	Cualitativa dicotómica
Conformidad con su rendimiento académico	Percepción autorreportada de satisfacción con el rendimiento académico.	Percepción de desempeño académico	Satisfacción percibida con el rendimiento académico	Si No	Cualitativa dicotómica
Uso académico de inteligencia artificial (IA)	Uso autorreportado de herramientas de inteligencia artificial con fines académicos.	Acceso, frecuencia y finalidad del uso de IA	Uso académico de IA	Si No	Cualitativa dicotómica
			Frecuencia de uso	0 a 7 días	Cuantitativa Discreta
			Uso de IA para tareas postergadas	Si No	Cualitativa dicotómica
Factores psicológicos					
Nomofobia	Ansiedad o malestar que experimenta una persona ante la idea de no tener acceso a su teléfono móvil.	Nivel de nomofobia	Puntuación obtenida en el cuestionario NMP-Q	Leve (21–59) Moderada (60–99) Severa (100–140) Ausente (20)	Cuantitativa ordinal
Sintomatología de depresión, ansiedad y estrés	Estado emocional caracterizado por tristeza, baja autoestima, y desmotivación. Evaluado por los ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21 del DASS-21.	Depresión	Puntaje de la subescala de depresión	Sin depresión: (0-4 puntos) Depresión leve: (5-6 puntos) Depresión moderada: (7-10 puntos) Depresión severa: (11 – 13 puntos) Depresión extremadamente severa: (≥ 14 puntos)	Cualitativo Politomica

	Estado emocional de nerviosismo, tensión o temor, medido por los ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20 del DASS-21.	Ansiedad	Puntaje de la subescala de ansiedad	Sin ansiedad: (0-3 puntos) Ansiedad leve: (4-5 puntos) Ansiedad moderada: (6 - 7 puntos) Ansiedad severa: (8 – 9 puntos) Ansiedad extremadamente severa: (≥ 10 puntos)	Cualitativo Politomica
	Respuesta emocional ante presión o sobrecarga, medida por los ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18 del DASS-21.	Estrés	Puntaje de la subescala de estrés	Sin estrés: (0-7 puntos) Estrés leve: (8-9 puntos) Estrés moderado: (10-12 puntos) Estrés severo: (13 – 16 puntos) Estrés extremadamente severo: (≥ 17 puntos)	Cualitativo Politomica

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se desarrolló en la Universidad Nacional de Ucayali (UNU)**,** en la Facultad de Medicina Humana, ubicada en la ciudad de Pucallpa, región Ucayali – Perú**.**

3.2. Tipo y enfoque de investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, transversal y analítico, ya que recolectó datos en un único momento del tiempo y permitió evaluar la asociación entre la procrastinación académica y diversos factores sociodemográficos, académicos y psicológicos sin intervención sobre las variables de estudio.

3.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo–correlacional.

Es descriptivo porque permitió caracterizar la procrastinación académica y las variables asociadas mediante frecuencias, porcentajes y medidas de resumen.

Asimismo, es correlacional porque evaluó la relación existente entre la procrastinación académica y los factores estudiados, a través de pruebas estadísticas de asociación, sin establecer relaciones de causalidad.

3.4. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue observacional (no experimental), debido a que no se manipuló ninguna variable; fue transversal, porque la recolección de datos se realizó en un único momento durante el ciclo académico 2025-II, lo que permitió estimar la prevalencia de la procrastinación académica y evaluar su asociación con factores sociodemográficos, académicos y psicológicos en ese periodo; y fue analítico, porque, además de describir las características de la población, se aplicaron

pruebas estadísticas de asociación para contrastar hipótesis, sin pretender establecer causalidad.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por 456 estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, matriculados del primer al sexto año en el semestre académico 2025-II. El número total de estudiantes matriculados fue solicitado a la instancia administrativa de coordinación académica, con fines de delimitación poblacional y organización del trabajo de campo.

3.5.2. Muestra

En total, se recolectaron 371 encuestas. Posteriormente, se realizó una depuración de la base de datos: primero se excluyeron los cuestionarios con edad no registrada o de estudiantes menores de edad, según los criterios de inclusión y exclusión, quedando 330 encuestas. Luego, para el análisis que requería el cálculo de puntajes de las escalas, como la Escala de Procrastinación Académica (EPA) y las variables psicológicas (DASS-21: depresión, ansiedad y estrés; y NMP-Q: nomofobia), así como las comparaciones asociadas, se excluyeron 27 cuestionarios adicionales por información incompleta en dichas escalas, obteniéndose una muestra final de 303 estudiantes. En consecuencia, los resultados reportados en el estudio corresponden a la muestra final de 303 participantes. Este procedimiento se aplicó con el fin de asegurar la validez de los resultados y la consistencia de los análisis.

3.5.3. Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia; se intentó incluir a todos los estudiantes disponibles (intención censal) durante el trabajo de campo. La selección de participantes estuvo determinada por su asistencia a clases o evaluaciones académicas y por su aceptación voluntaria mediante consentimiento informado.

3.6. Criterios de inclusión

Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, con edad mayor o igual a 18 años, matriculados en el semestre académico 2025-II, del primer al sexto año.

Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio mediante consentimiento informado.

3.7. Criterios de exclusión

- ✓ Encuestas incompletas o con datos faltantes en variables principales que impidan el cálculo de puntajes (EPA, DASS-21 o NMP-Q) o análisis comparativos.
- ✓ Estudiantes con condiciones físicas, mentales o emocionales que limiten la adecuada comprensión y desarrollo del cuestionario.
- ✓ Estudiantes del séptimo año (internado médico).

3.8. Aspectos éticos y confidencialidad de datos

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, previo al inicio de la recolección de datos. Posteriormente, se contó con la autorización de la Decanatura de la Facultad de Medicina Humana para la ejecución del estudio en los estudiantes matriculados del primer al sexto año.

La participación de los estudiantes fue voluntaria. Antes de la aplicación de la encuesta, se explicó a cada participante el propósito del estudio, sus objetivos y los principios éticos que lo rigen, tales como el respeto a la autonomía, la confidencialidad de la información y el uso exclusivo de los datos con fines académicos y científicos. Todos los participantes otorgaron su consentimiento informado previo a su inclusión en el estudio, y se enfatizó que podían retirarse en cualquier momento sin que ello implicara consecuencias académicas.

La encuesta fue aplicada de forma anónima, no recogiéndose nombres ni datos que permitieran la identificación personal de los participantes. Los cuestionarios fueron registrados sin información identificable y los datos recolectados fueron almacenados en una base de datos protegida, a la cual tuvo acceso únicamente la

investigadora responsable. Los resultados se presentan de manera agrupada, garantizando la confidencialidad y el resguardo de la información.

El estudio se desarrolló de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki y la normativa ética vigente, no implicando riesgos físicos ni psicológicos para los participantes.

3.9. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

La recolección de información se realizó mediante una encuesta autoadministrada, aplicada de forma presencial a los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali durante el semestre 2025-II. El instrumento estuvo estructurado en cuatro secciones:

Instrumentos utilizados:

1) **Datos generales y características sociodemográficas** Incluyó variables como sexo, edad, estado civil, procedencia y convivencia.
2) **Características académicas:** Recogió información relacionada con el año académico, cursos desaprobados, horas de estudio y conformidad con el rendimiento académico. Asimismo, se incluyó un bloque de elaboración propia orientado a evaluar el uso académico de herramientas de inteligencia artificial, considerando para el análisis: uso académico de IA (sí/no), frecuencia semanal (días) y uso de IA para completar tareas postergadas.
3) **Procrastinación académica:** Evaluada mediante la Escala de Procrastinación Académica (EPA), desarrollada por Busko (1998) y adaptada al contexto universitario limeño por Domínguez (17). La escala está conformada por 12 ítems distribuidos en dos dimensiones: autorregulación académica constituida por ítems 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12 y postergación de actividades por los ítems 1,6 y 7. Se utilizó una escala tipo Likert de cinco puntos (1 = Nunca a 5 = Siempre). Los ítems de autorregulación fueron puntuados de forma invertida, mientras que los de postergación se calificarán de forma directa. Dado que la EPA no presenta puntos de corte universales, se siguió el criterio normativo propuesto en población peruana mediante percentiles, estableciendo los niveles según la distribución muestral (44); de este modo, en este estudio se consideró procrastinación baja (≤24), moderada (25–34) y alta (≥35). La confiabilidad de esta escala ha sido

reportada con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.821 para dimensión de autorregulación y 0.752 para postergación de actividades (17,44).

4) **Salud mental:** Evaluadas por instrumentos previamente validados.

   La escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 ítems (DASS-21, por sus siglas en inglés: Depression, Anxiety and Stress Scale-21) adaptada al español fue utilizada para evaluar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los participantes. Está conformada por 21 ítems distribuidos en tres subescalas de siete ítems cada una, los cuales se califican mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos: 0 (Raras veces), 1 (Algunas veces), 2 (Muchas veces) y 3 (Casi siempre). La subescala de depresión comprende los ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21; la de ansiedad los ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20; y la de estrés los ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18. Los puntajes permitirán clasificar cada dimensión en rangos de severidad: para depresión, normal (0–4), leve (5–6), moderada (7–10), severa (11–13), y extremadamente severa (≥14); para ansiedad, de normal (0–3), leve (4–5), moderada (6–7), severa (8–9), y extremadamente severa (≥10), y para estrés: normal (0–7), leve (8–9), moderado (10–12), severo (13–16), y extremadamente severo (≥17). Esta escala ha demostrado adecuada consistencia interna, con coeficientes alfa de Cronbach de 0.85 para depresión, 0.73 para ansiedad y 0.83 para estrés, alcanzando un alfa global de 0.91 (18,19).

   La nomofobia fue evaluada mediante el Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) (55), adaptado y validado al español por León-Mejía et al. (20). Este cuestionario consta de 20 ítems en una escala tipo Likert que van del 1 “totalmente en desacuerdo” hasta el 7 “totalmente de acuerdo”. La puntuación total varía de 20 a 140 puntos mientras más alto sea el puntaje, mayor será el nivel de dependencia o ansiedad relacionada con el uso del celular, y los puntos de corte propuesto por los autores permite clasificar el nivel de nomofobia como leve (21–59 puntos), moderado (60–99) o severo (100–140) (20). Este instrumento ha demostrado una alta confiabilidad en población universitaria con un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.945 (7,20).

3.9.1. Procedimiento

La recolección de datos se efectuó en tres etapas:

- ✓ Coordinación institucional: se gestionó la aprobación del protocolo por el comité correspondiente y la autorización de la Decanatura de la Facultad de Medicina Humana para la ejecución del estudio. Asimismo, se coordinó con los docentes responsables para la aplicación de la encuesta durante clases o evaluaciones, sin interferir con las actividades académicas.
- ✓ Aplicación del instrumento: se informó a los estudiantes sobre los objetivos del estudio y se solicitó su participación voluntaria mediante consentimiento informado. Posteriormente, se aplicó la encuesta autoadministrada de forma presencial, en estudiantes del primer al sexto año del semestre 2025-II.
- ✓ Control de calidad: los cuestionarios recolectados fueron revisados para identificar omisiones o inconsistencias. Se consideraron para el análisis únicamente aquellos registros con información completa en las variables principales e instrumentos psicológicos, conformándose la base final para el procesamiento estadístico.

3.9.2. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron ingresados en una base en Microsoft Excel, realizándose la codificación, depuración y verificación de consistencia. El análisis estadístico se efectuó utilizando el software Stata versión 18.

El procesamiento incluyó:

- ✓ **Organización y codificación de las variables** según su naturaleza y categorías establecidas.
- ✓ **Depuración de la base de datos,** para excluir registros incompletos en variables principales o esenciales para el análisis.
- ✓ **Análisis estadístico descriptivo,** mediante frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, y medidas de resumen para variables cuantitativas.

- ✓ **Análisis estadístico inferencial,** se aplicaron pruebas de constatación de hipótesis, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$. Se evaluaron los supuestos de normalidad y homogeneidad de varianzas; cuando no se cumplieron, se consideraron pruebas no paramétricas equivalentes. La asociación entre variables cuantitativas (edad y horas de estudio) y el puntaje de procrastinación se evaluó mediante el coeficiente de correlación de Spearman (rho). Para comparar el puntaje de procrastinación entre dos grupos independientes (por ejemplo, sexo, desaprobación de cursos, conformidad con rendimiento académico y uso dicotómico de IA), se empleó la prueba t de Student para muestras independientes. Para comparaciones entre tres o más grupos (por ejemplo, año académico, convivencia y fuente de financiamiento), se utilizó el análisis de varianza (ANOVA). Los resultados se presentaron en tablas y, cuando correspondió, en representaciones gráficas para facilitar su interpretación.

3.10. Limitaciones del estudio

El presente estudio presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados:

- ✓ Diseño transversal: al recolectar información en un solo momento, no es posible establecer relaciones de causalidad entre los factores evaluados y la procrastinación académica; sino únicamente se identifican asociaciones.
- ✓ Muestreo no probabilístico por conveniencia: La inclusión de participantes estuvo determinada por la disponibilidad y participación voluntaria de los estudiantes durante el periodo de recolección, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones universitarias o contextos distintos.
- ✓ Instrumentos de autorreporte: la información recolectada podría estar influida por sesgo de memoria o deseabilidad social, afectando la precisión de algunas respuestas.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

La muestra estudiada estuvo conformada para el análisis descriptivo inicial por 303 estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali. La mediana de la edad de los encuestados fue 23 años (RIQ: 21–25). Con respecto al sexo, se observó una distribución con ligero predominio del sexo femenino, con 54,6% (165), mientras que el sexo masculino constituyó el 45,4% (137), de acuerdo con las respuestas válidas. En relación al sustento económico, 7 de cada 10 estudiantes refirieron depender económicamente de sus familiares, alcanzando el 71,8% (216); por otro lado, el 19,6% (59) indicó que trabaja además de recibir apoyo económico familiar, mientras que el 8,6% (26) señaló que trabaja como única fuente de financiamiento. Respecto a la convivencia, la mayoría de los estudiantes vivía con sus padres y hermanos 71,0%, (215), seguido de aquellos que vivían solos(as) 21,5% (65), mientras que un 6,3% (19) convivía con su pareja y un 1,3% (4) refirió otras condiciones (Tabla 2).

Respecto al año académico, la muestra se concentró principalmente en cuarto año con 23,8% (72) y segundo año con 23,4% (71), seguidos de sexto año con 21,5% (65); mientras que primero y quinto año registraron las menores proporciones, con 8,3% (25) y 7,9% (24), respectivamente. Sobre el historial académico, cerca de dos tercios de los estudiantes, 63,0% (191), reportó haber desaprobado algún curso durante la carrera; al explorar el tiempo dedicado al estudio fuera del horario universitario, la mediana fue de 8 horas semanales (RIQ: 4–14). Finalmente, la mayoría manifestó no estar conforme con su rendimiento académico, con 62,2% (186) (Tabla 2).

Tabla 2

Características generales y académicas de la muestra estudiada (n=303) †

Características		N (%)
Sexo		
	Femenino	165 (54.6)
	Masculino	137 (45.4)
Edad (años)*		23 (21-25)
Año académico		
	Primer año	25 (8.3)
	Segundo año	71 (23.4)
	Tercer año	46 (15.2)
	Cuarto año	72 (23.8)
	Quinto año	24 (7.9)
	Sexto año	65 (21.5)
Convivencia		
	Padres y hermanos	215 (70.9)
	Pareja	19 (6.3)
	Vive solo (a)	65 (21.5)
	Otros	4 (1.3)
Fuente de financiamiento		
	Recibe dinero de familiares	216 (71.8)
	Trabaja	26 (8.6)
	Trabaja y recibe dinero de familiares	59 (19.6)
Desaprobó cursos		
	No	112 (36.9)
	Si	191 (63.1)
Horas de estudio semanales*		8 (4–14)
Conforme con rendimiento académico		
	No	186 (62.2)
	Si	113 (37.8)

* Mediana y rango intercuartílico.
† Algunas variables pueden sumar menos de 303 por datos faltantes; los porcentajes se calcularon sobre el número de respuestas válidas.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al uso académico de inteligencia artificial (IA), la mayoría refirió conocer la IA, alcanzando el 97% (294) y casi todos manifestaron haberla utilizado con fines académicos, 96.7% (293). Entre quienes reportaron su uso, la mediana de días de empleo a la semana fue de 4 días (RIQ: 2-7). Además, una proporción importante menciono haber recurrido a estas herramientas para resolver tareas que habían dejado para último momento, representando el 78.9% (239) (Tabla 3).

En cuanto a las actividades académicas para las que emplean IA, las más frecuentes fueron la preparación para exámenes (68,7%) y la búsqueda de información (65.4%). También se reportó su uso para redacción de trabajos (61,4%), resolución de casos clínicos (35,3%) y en tareas de parafraseo (31,9%). Un grupo menor indicó utilizarla durante el pase de visita (25,4%) (Tabla 3).

Tabla 3

Uso académico de inteligencia artificial (IA) (n=303) †

Características		N (%)
Conoce la IA		
	Si	294 (97)
	No	9 (3)
Uso académico de IA		
	Si	293 (96.7)
	No	10 (3.3)
Días a la semana de uso de IA*		4 (2–7)
Uso de IA para tareas postergadas		
	Si	239 (78.9)
	No	64 (21.1)
Actividades académicas para las que usa IA ‡		
	Preparación para exámenes	202 (66.7)
	Búsqueda de información	198 (65.4)
	Redacción de trabajos	186 (61.4)
	Resolución de casos clínicos	107 (35.3)
	Parafraseo	96 (31.9)
	Pase de visita	77 (25.4)

* Mediana y rango intercuartílico.

† Algunos variables pueden sumar menos de 303 por datos faltantes.

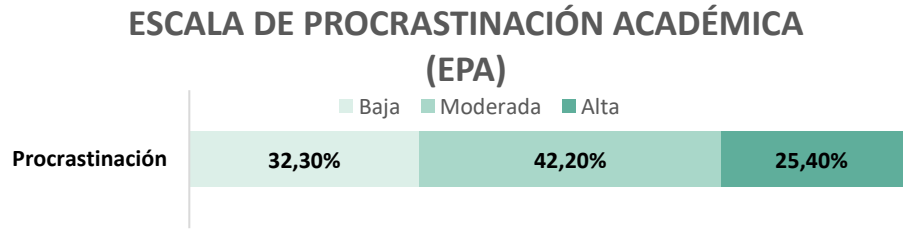
‡ Respuesta múltiple; los porcentajes no suman 100%.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los niveles de procrastinación, un tercio de los estudiantes presentó niveles bajos 32.3% (98), mientras que el 42.2% (128) mostró procrastinación moderada y el 25.4% (77) niveles altos (Figura 1, Tabla 4).

Figura 1

Distribución porcentual de los niveles de la Escala de Procrastinación Académica (EPA) en la población de estudio.



Fuente: Elaboración propia.

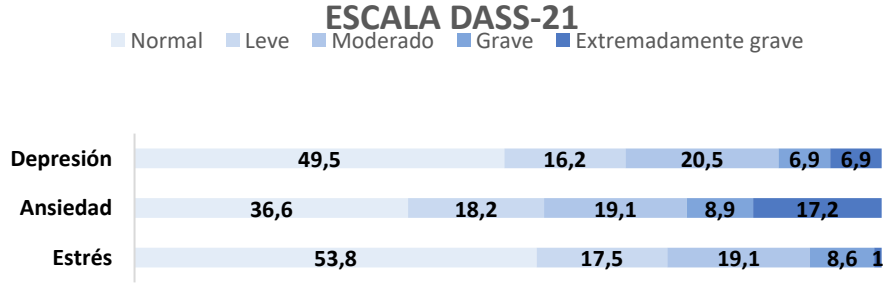
Respecto a los síntomas de depresión, casi la mitad de los participantes obtuvo puntajes dentro del rango normal, 49.5% (150). No obstante, se observaron proporciones relevantes en las categorías leve y moderada, 16.2% (49) y 8.6% (26), respectivamente. Además, un 6.9% (21) presentó depresión grave y un 8.9% (21) alcanzó el nivel de depresión extremadamente grave (Figura 2, Tabla 4).

En relación con la ansiedad, el 36.6% (111) de los estudiantes se ubicó en el nivel normal, mientras que un 18.2% (55) mostró ansiedad leve y un 18.1% (55) ansiedad moderada. Las categorías más altas representaron proporciones importantes: 9.4% (27) para ansiedad grave y 17.2% (52) para ansiedad extremadamente grave (Figura 2, Tabla 4).

Por otro lado, los niveles de estrés mostraron un predominio de la categoría normal, 53.8% (163), seguida de estrés leve en el 17.5% (53) y moderado en el 19.1% (58). Solo un porcentaje reducido presentó estrés grave, 9.2% (28), y extremadamente grave, 1.0% (Figura 2, Tabla 4).

Figura 2

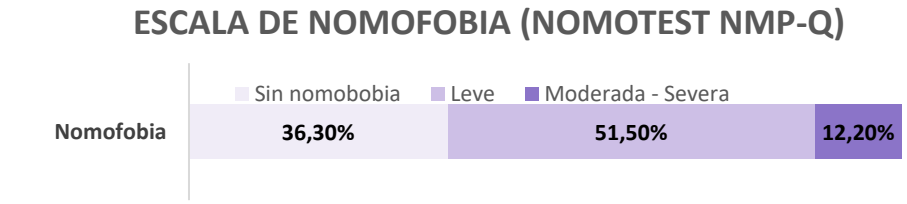
Distribución porcentual de la severidad de depresión, ansiedad y estrés según la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en la población de estudio.



Finalmente, en cuanto a la nomofobia, el 36.3% (110) no presentó esta condición, mientras que más de la mitad de los estudiantes, 51.5% (156), mostró nomofobia leve. Un 12.2% (37) presentó niveles moderados a severos (Tabla 4, Figura 3).

Figura 3

Distribución porcentual de los niveles de nomofobia según el Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) en la población de estudio.



Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4

Factores psicológicos de la muestra estudiada (n=303) †

Características		N (%)
Procrastinación		
	Baja	98 (32.3)
	Moderada	128 (42.2)
	Alta	77 (25.4)
Niveles de depresión		
	Normal	150 (49.5)
	Leve	49 (16.2)
	Moderado	62 (20.5)
	Grave	21 (6.9)
	Extremadamente grave	21 (6.9)
Niveles de ansiedad		
	Normal	111 (36.6)
	Leve	55 (18.2)
	Moderado	58 (19.1)
	Grave	27 (8.9)
	Extremadamente grave	52 (17.2)
Niveles de estrés		
	Normal	163 (53.8)
	Leve	53 (17.5)
	Moderado	58 (19.1)
	Grave	26 (8.6)
	Extremadamente grave	3 (1.0)
Nomofobia		
	Sin nomofobia	110 (36.3)
	Nomofobia leve	156 (51.5)
	Nomofobia moderada-severa	37 (12.2)

†Participantes con información completa en las escalas psicológicas principales

Fuente: Elaboración propia

Se realizaron pruebas de constatación de hipótesis para evaluar la relación entre el puntaje de procrastinación académica y los factores estudiados. La asociación entre variables cuantitativas (edad y horas de estudio) y el puntaje de procrastinación se evaluó mediante el coeficiente de correlación de Spearman (rho). Para comparar el puntaje de procrastinación entre dos grupos independientes se empleó la prueba t de Student para muestras independientes, y para comparaciones entre tres o más grupos se utilizó el análisis de varianza (ANOVA). Considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

La edad no mostró asociación con el puntaje de procrastinación (rho = 0.05; p = 0.429), ni se observaron diferencias significativas según sexo (p = 0.263). En cambio, sí se evidenciaron diferencias de acuerdo con el año académico (p < 0.001), con un promedio del puntaje de procrastinación menor en estudiantes de primer año (22.48 ± 6.73) respecto a los demás años (Tabla 04). Respecto a la fuente de financiamiento, no se observaron diferencias significativas entre quienes reciben dinero de los padres, quienes trabajan y quienes combinan ambas fuentes (p = 0.299). Asimismo, desaprobar cursos tampoco se asoció con la procrastinación (p = 0.788). Por el contrario, la conformidad con el rendimiento académico sí mostró una asociación significativa, observándose mayores puntajes de procrastinación en quienes no estaban conformes (p = 0.006). Finalmente, las horas de estudio semanales no se asociaron con el puntaje de procrastinación (rho = −0.09; p = 0.135) (Tabla 5).

En cuanto al uso académico de IA, no se observaron diferencias en el puntaje de procrastinación entre quienes reportaron utilizarla y quienes no (p = 0.877), ni según la frecuencia semanal de uso al comparar a quienes la empleaban hasta 4 días con quienes la empleaban 5 o más días por semana (p = 0.317). En cambio, el uso de inteligencia artificial para realizar tareas que habían postergado se asoció con un puntaje de procrastinación significativamente mayor (p = 0.006) (Tabla 5).

En relación con los factores psicológicos, se observaron asociaciones estadísticamente significativas entre el puntaje de procrastinación y los componentes evaluados por la DASS-21. Los estudiantes con presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés presentaron puntajes de procrastinación más altos (p = 0.003, p =

0.007 y p = 0.034, respectivamente). Asimismo, los estudiantes con nomofobia presentaron puntajes de procrastinación significativamente mayores (p = 0.005) (Tabla 5).

Tabla 5

Características asociadas a la procrastinación según pruebas de constatación de hipótesis (n=303)

Características	Procrastinación (n=303) Media ± DE	P
Edad [a]	0.05	0.429
Sexo [b]		
Femenino	29.82 ± 7.38	0.263
Masculino	28.95 ± 6.12	
Convivencia [c]		
Padres y hermanos	29.20 ± 6.83	
Con mi pareja	28.00 ± 5.88	0.548
Solo(a)	30.20 ± 6.72	
Otros	27.75 ± 3.30	
Fuente de financiamiento [c]		
Recibe dinero de padres	29.31 ± 6.83	0.299
Trabaja	27.62 ± 7.96	
Recibe dinero y trabaja	30.08 ± 5.75	
Año académico [c]		
Primer año	22.48 ± 6.73	
Segundo año	30.15 ± 6.90	
Tercer año	28.30 ± 6.06	**< 0.001**
Cuarto año	31.31 ± 6.02	
Quinto año	30.50 ± 8.42	
Sexto año	29.14 ± 5.27	
Desaprobó cursos [b]		
Si	29.40 ± 5.99	0.788
No	29.19 ± 7.38	
Conformidad rendimiento académico [b]		
Sí	27.92 ± 6.57	**0.006**
No	30.13 ± 6.71	
Horas de estudio semanales [a]	-0.09	0.135
Uso académico de IA [b]		
Si	29.33 ± 6.65	0.877
No	29.00 ± 8.94	
Días a la semana de uso de IA [b]		
≤ 4 días	28.96 ± 7.28	0.317
≥ 5 días	29.74 ± 5.97	
Uso IA para tareas postergadas [b]		
Sí	29.87 ± 6.48	**0.006**
No	27.30 ± 7.23	
Factores psicológicos		
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés de 21 ítems (DASS-21) [b]		
Sin depresión	28.18 ± 7.07	**0.003**
Con depresión	30.44 ± 6.18	
Sin ansiedad	27.96 ± 6.37	**0.007**
Con ansiedad	30.11 ± 6.81	
Sin estrés	28.56 ± 7.28	**0.034**
Con estrés	30.21 ± 5.91	
Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q) [b]		
Sin nomofobia	27.89 ± 6.70	**0.005**
Con nomofobia	30.14 ± 6.61	

[a] Correlación de Spearman
[b] Prueba de T de Student
[c] Anova
Fuente: Elaboración propia

4.2. Discusión de resultados

En el presente estudio, la procrastinación académica fue frecuente en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali: 42,2% presentó nivel moderado y 25,4% nivel alto, es decir, cerca de dos tercios mostraron niveles relevantes de postergación académica. Este patrón coincide con estudios nacionales en estudiantes de Medicina, donde predomina el nivel medio, como Huamaní y Ilaguento (53,6%) y Peña (52%) (25,26). Sin embargo, en nuestra población se observó una mayor proporción de procrastinación alta (25,4% frente al 10,5% y 10% (17,18), lo que podría explicarse por diferencias en instrumentos y criterios de clasificación, así como por la distribución de años académicos y el contexto institucional (9,34). En el marco de la formación médica, la alta carga académica y el estrés podrían favorecer la procrastinación como conducta de evitación (11). En conjunto, estos resultados evidencian la relevancia del problema y su potencial impacto en el bienestar y desempeño académico.

En relación con los factores sociodemográficos, en el presente estudio no se encontró asociación significativa entre la procrastinación académica y la edad ($p = 0,429$), sexo ($p = 0,263$), convivencia ($p = 0,548$) ni fuente de financiamiento ($p = 0,299$). La evidencia respecto a la relación entre estas variables y la procrastinación académica es inconsistente (40). A nivel internacional, Mojibpour et al. no hallaron diferencias significativas según sexo ni tipo de convivencia (23), y de manera similar Tian et al. no reportaron asociación entre procrastinación y sexo (6). En el ámbito nacional, Huamaní y Llaguento encontraron asociación significativa con la edad, pero no con el sexo (25), mientras que Orco et al. identificaron asociación con el sexo masculino y con la edad (11). La falta de asociación con la edad en el presente estudio podría estar relacionada con un rango etario relativamente estrecho de la muestra; asimismo, la ausencia de diferencias según sexo podría explicarse porque los estudiantes de medicina enfrentan una exigencia académica similar, lo cual podría contribuir a atenuar diferencias en la postergación de tareas entre hombres y mujeres. Por otro lado, la convivencia y la fuente de financiamiento, al ser variables sociodemográficas generales, podrían no asociarse directamente con la procrastinación; en ese sentido, sería útil considerar en futuras investigaciones

indicadores más específicos, como la calidad del entorno familiar, la carga laboral o el estrés financiero (45,46). Estos hallazgos refuerzan que los factores demográficos por sí solos tienen utilidad limitada para explicar la procrastinación en esta población.

Con respecto a los factores académicos, el año académico se asoció significativamente con la procrastinación académica ($p < 0,001$), observándose menor procrastinación en estudiantes de primer año en comparación con los años superiores. En concordancia, Mojibpour et al. reportaron mayores puntajes de procrastinación en estudiantes del ciclo clínico (23). Este resultado podría explicarse porque en los primeros ciclos existe mayor estructuración y supervisión del aprendizaje, mientras que conforme avanza la carrera aumentan la carga académica, la complejidad de los contenidos y el nivel de autonomía requerido, además de combinarse responsabilidades académicas y clínicas.

Asimismo, se halló asociación significativa entre la procrastinación académica y la insatisfacción con el rendimiento académico ($p = 0,006$), lo que sugiere que la percepción de bajo desempeño podría favorecer la evitación y la postergación de tareas. Este resultado es consistente con estudios que describen una relación inversa entre procrastinación y desempeño académico; Tian reportó que la procrastinación predice resultados académicos desfavorables (6) y Rezaei-Gazki halló una correlación negativa con el promedio académico (10). Por otro lado, no se encontró asociación entre procrastinación y haber desaprobado cursos ($p = 0,788$), ni con las horas de estudio semanales ($p = 0,135$), lo que sugiere que la procrastinación no se explica únicamente por la cantidad de horas dedicadas al estudio, ni por el antecedente de desaprobación, sino también por la capacidad del estudiante para planificar, iniciar y completar oportunamente sus tareas académicas. Esto sugiere que la autorregulación y la planificación cumplen un rol central, especialmente en ciclos superiores.

Respecto al uso de inteligencia artificial (IA) en el ámbito académico, en el presente estudio no se encontró asociación entre el uso académico general de IA ($p = 0,877$) ni la frecuencia de días de uso ($p = 0,317$) con los puntajes de procrastinación; sin embargo, sí se evidenció una asociación significativa con el uso de IA para la resolución de tareas previamente postergadas ($p = 0,006$). Este hallazgo

sugiere que la IA podría emplearse principalmente como una herramienta de "último momento" cuando el estudiante deja tareas para el final, más que como un factor que genere procrastinación por sí mismo. En concordancia, estudios recientes han señalado que un mayor uso de ChatGPT puede asociarse con mayores niveles de procrastinación y menor desempeño académico, especialmente en contextos de alta carga y presión de tiempo (8,43). En conjunto, estos resultados sugieren que el impacto de la IA dependería del patrón y propósito de uso más que de la frecuencia en sí.

Con respecto a los factores psicológicos, en el presente estudio se evidenció asociación entre procrastinación académica y sintomatología de estrés, ansiedad y depresión, lo cual sugiere que la procrastinación no es solo un problema de organización, sino que también se relaciona con el malestar emocional del estudiante. Este hallazgo es consistente con lo descrito por Mojibpour et al., quienes reportaron que mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés se asocian con mayor procrastinación académica (23), reforzando la idea de que el estudiante puede postergar más cuando se encuentra emocionalmente afectado. En el ámbito nacional, Orco evidenció asociación entre procrastinación y estrés académico (11). En concordancia, estudios internacionales han señalado a la ansiedad como predictor relevante de procrastinación (10) y han identificado a la depresión como un componente central vinculado a dificultades de concentración y autopercepción negativa (22).

Finalmente, se encontró asociación entre nomofobia y mayor procrastinación académica, lo cual resulta relevante debido a que el uso frecuente y compulsivo del teléfono móvil puede favorecer distracciones constantes, dificultando el inicio oportuno de tareas y la concentración. Este hallazgo coincide con reportes nacionales (26) e internacionales (6), que señalan una relación positiva entre dependencia/adicción al celular y procrastinación. Además, Mojibpour et al. describieron que las conductas tecnológicas problemáticas como adicción al smartphone y al internet, se vinculan con procrastinación de manera directa e indirectamente a través de síntomas depresivos (23). Esto refuerza que el uso

problemático del celular podría influir en el desempeño académico al favorecer la postergación de tareas y disminuir la atención sostenida.

En conjunto, estos hallazgos sugieren que la procrastinación académica en estudiantes de medicina se vincula no solo a factores de organización del estudio, sino también al malestar emocional de origen individual o familiar, y a conductas tecnológicas que pueden interferir con el desempeño, por lo que se recomienda un abordaje integral que incluya manejo del estrés, acompañamiento emocional y promoción de hábitos digitales saludables.

CONCLUSIONES

- La procrastinación académica estuvo presente en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, con mayor frecuencia en los niveles moderado (42,2%) y alto (25,4%), lo que evidencia una problemática relevante.
- No se encontró asociación significativa entre la procrastinación académica y las variables sociodemográficas evaluadas (edad, sexo, convivencia y fuente de financiamiento).
- La procrastinación académica se asoció significativamente con el año académico, observándose menor procrastinación en estudiantes de primer año en comparación con los años superiores. Asimismo, la inconformidad con el rendimiento académico se asoció con mayor procrastinación. No se evidenció asociación con haber desaprobado cursos ni con las horas de estudio semanales.
- La procrastinación académica no se asoció con el uso académico de inteligencia artificial ni con la frecuencia semanal de uso; sin embargo, sí se encontró asociación con el uso de IA para resolver tareas previamente postergadas, lo que sugiere un patrón de uso vinculado a la postergación.
- La procrastinación académica se asoció significativamente con los factores psicológicos: depresión, ansiedad y estrés, así como con la nomofobia, resaltando la relación entre la postergación académica, el malestar emocional y el uso problemático del teléfono móvil.

RECOMENDACIONES

- Implementar acciones preventivas de procrastinación desde los primeros años, orientadas a fortalecer habilidades de planificación, manejo del tiempo y organización del estudio, reforzándolas progresivamente en ciclos superiores donde se evidenció mayor procrastinación.
- Fortalecer las actividades de tutoría en la Facultad de Medicina Humana, con el objetivo de incorporar:

  A) Actividades de tamizaje, orientación y derivación oportuna en salud mental (ansiedad, depresión y estrés), mediante coordinación con bienestar universitario y el área de psicología.

  B) Promoción de hábitos digitales saludables, mediante talleres o campañas orientadas a reducir la dependencia del teléfono móvil y mejorar la concentración durante el estudio.

  C) Orientación sobre el uso académico responsable de la inteligencia artificial, enfatizando su empleo como herramienta de apoyo al aprendizaje y evitando su uso como recurso de "último momento" para tareas postergadas, así como reforzar principios de ética académica y citación cuando corresponda.
- Para futuras investigaciones, se recomienda realizar estudios longitudinales e incorporar variables del contexto personal y familiar (responsabilidades laborales y familiares, situación económica y apoyo familiar), a fin de evaluar su influencia en la postergación académica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Steel P. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. Psychol Bull. 2007;133(1):65–94. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65
2. Schraw G, Wadkins T, Olafson L. Doing the things we do: A grounded theory of academic procrastination. J Educ Psychol. 2007;99(1):12–25. DOI:10.1037/0022-0663.99.1.12. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0022-0663.99.1.12
3. Ferrari JR, O'Callaghan J, Newbegin I. Prevalence of procrastination in the United States, United Kingdom, and Australia: Arousal and avoidance delays among adults. North Am J Psychol. 2005;7:1–6. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/276354186_Prevalence_of_Procrastination_in_the_United_States_United_Kingdom_and_Australia_Arousal_and_Avoidance_Delays_among_Adults
4. Svartdal F, Dahl TI, Gamst-Klaussen T, Koppenborg M, Klingsieck KB. The ABC of academic procrastination: Functional analysis of a pervasive behavior. Front Psychol. 2022;13:846514. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1019261
5. Sirois FM. Procrastination and stress: Exploring the role of self-compassion. Self Identity. 2014;13(2):128–145. Disponible en: https://doi.org/10.1080/15298868.2013.763404
6. Tian J, Wang Y, Zeng W, Wang H, Ye Z, Pei H. Mobile phone addiction and academic procrastination negatively impact academic achievement among Chinese medical students. Heliyon. 2021;7(12):e08620. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8649691/
7. Yildirim C, Correia AP. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. Comput Human Behav. 2015;49:130–137. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.02.059
8. Abbas M, Jam FA, Khan TI. Is it harmful or helpful? Examining the causes and consequences of generative AI usage among university students. Int J Educ Technol High Educ. 2024;21:10. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s41239-024-00444-7
9. Rahimi S, Chichekian T, Lee SY. Procrastination in medical students: a systematic review. Can Med Educ J. 2025. Disponible en: https://doi.org/10.36834/cmej.78575

10. Rezaei-Gazki M, Ilaghi M, Masoumian N. The triangle of anxiety, perfectionism, and academic procrastination among medical and dental students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2024;24(1):83. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12909-024-05145-3
11. Orco-León E, Huamán-Saldívar D, Ramírez-Rodríguez S, Torres-Torreblanca J, Figueroa-Salvador L, Mejía CR, et al. Asociación entre procrastinación y estrés académico en estudiantes peruanos de segundo año de medicina. Rev Cubana Invest Bioméd. 2022;41:e704. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002022000100005&lng=es
12. Rozental A, Carlbring P. Understanding and treating procrastination: A review of a common self-regulatory failure. Psychology. 2014;5:1488–1502. Disponible en: https://doi.org/10.4236/psych.2014.513160
13. Steel P, Brothen T, Wambach C. Procrastination and personality, performance, and mood. Pers Individ Dif. 2001;30(1):95–106. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00013-1
14. Tice DM, Baumeister RF. Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs and benefits of dawdling. Psychol Sci. 1997;8(6):454–458. Disponible en: https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00460.x
15. Klassen RM, Krawchuk LL, Rajani S. Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. Contemp Educ Psychol. 2008;33(4):915–931. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2007.07.001
16. Meier A, Reinecke L, Meltzer CE. “Facebocrastination”? Predictors of using Facebook for procrastination and its effects on students’ well-being. Comput Human Behav. 2016;64:65–76. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.06.011
17. Dominguez SA, Villegas G, Centeno SB. Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad privada. Liberabit. Revista Peruana de Psicología. 2014;20(2):293-304.[fecha de Consulta 19 de Enero de 2025]. ISSN: 1729-4827. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68632617010

18. Antúnez Z, Vinet EV. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios chilenos. Terapia Psicol. 2012;30(3):49–55. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005
19. Black Dog Institute. DASS 21 with scoring sheet. [Internet]. [cited 2019 Feb 22]. Disponible en: https://pioneerhealthtms.com.au/wp-content/uploads/2023/11/Df-DASS-21_1.pdf
20. León-Mejía A, Calvete E, Patino-Alonso C, Machimbarrena JM, González-Cabrera J. Cuestionario de Nomofobia (NMP-Q): estructura factorial y puntos de corte de la versión española. Adicciones. 2021;33(2):137–148. doi:10.20882/adicciones.1316. Disponible en: https://doi.org/10.20882/adicciones.1316
21. Eckert M, Ebert DD, Lehr D, Sieland B, Berking M. Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2016;52:212–219. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.10.001
22. Huang S, Li Z, Li J, Ding X. Exploring the core correlates of academic procrastination in Chinese medical students: a network analysis approach. BMC Psychol. 2025;13(1):148. doi:10.1186/s40359-025-02916-5. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s40359-025-02916-5
23. Mojibpour M, Salehi A, Shadzi MR, Derakhshani S, et al. Exploring associations between problematic technology-dependent behaviors, physical and mental health, sleep quality, and academic procrastination among medical students. BMC Public Health. 2025;25:2190. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12889-025-23405-9
24. Bardales Sequeiros M. Asociación entre la procrastinación, la ansiedad y el rendimiento académico en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma en el periodo de 2022. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/2b7ea22a-b37b-4844-a1b3-f493cb77f8b8
25. Huamani R, Llaguento G. Procrastinación académica en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lambayeque, ciclo académico 2021-II. [Tesis].

Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9611

26. Peña Chapilliquen C. Procrastinación y rendimiento académico en estudiantes de medicina, con dependencia a dispositivos móviles en una universidad pública, Iquitos – 2023. [Tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2023. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/10198
27. Sirois FM, Pychyl TA. Procrastination and the priority of short-term mood regulation: consequences for future self. Soc Personal Psychol Compass. 2013;7(2):115–127. Disponible en: https://doi.org/10.1111/spc3.12011
28. Van Eerde W. A meta-analytically derived nomological network of procrastination. Pers Individ Dif. 2003;35(6):1401–1418. doi:10.1016/S0191-8869(02)00358-6. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00358-6
29. Cho M, Lee YS. The effects of medical students' self-oriented perfectionism on academic procrastination: the mediating effect of fear of failure. Korean J Med Educ. 2022 Jun;34(2):121-129. doi:10.3946/kjme.2022.224.
30. Ferrari JR, Johnson JL, McCown WG. Procrastination and Task Avoidance: Theory, Research, and Treatment. New York: Springer; 1995. doi:10.1007/978-1-4899-0227-6. Disponible en: https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0227-6
31. Sirois FM. Procrastination: What It Is, Why It's a Problem, and What You Can Do About It. Washington (DC): American Psychological Association; 2022. ISBN: 9781433840340. Disponible en: https://www.apa.org/pubs/books/procrastination
32. Chu AH, Choi JN. Rethinking procrastination: Positive effects of "active" procrastination behavior on attitudes and performance. J Soc Psychol. 2005;145(3):245–264. doi:10.3200/SOCP.145.3.245-264.
33. Seo EH. A comparison of active and passive procrastination in relation to academic motivation. Soc Behav Pers. 2013;41(5):777–786. doi:10.2224/sbp.2013.41.5.777.
34. Rahimi S, Hall NC, Pychyl TA. Attributions of responsibility and blame for procrastination behavior. Front Psychol. 2016;7:1179. doi:10.3389/fpsyg.2016.01179. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01179

35. Ainslie G. Specious reward: A behavioral theory of impulsiveness and impulse control. Psychol Bull. 1975;82(4):463–496. doi:10.1037/h0076860. Disponible en: https://doi.org/10.1037/h0076860
36. Steel P, König CJ. Integrating theories of motivation. Acad Manag Rev. 2006;31(4):889–913. doi:10.5465/AMR.2006.22527462. Disponible en: https://doi.org/10.5465/AMR.2006.22527462
37. Senécal C, Koestner R, Vallerand RJ. Self-regulation and academic procrastination. J Soc Psychol. 1995;135(5):607–619. doi:10.1080/00224545.1995.9712234. Disponible en: https://doi.org/10.1080/00224545.1995.9712234
38. Sirois FM, Pychyl TA, editors. Procrastination, self-regulation, and well-being. In: Procrastination, Health, and Well-Being. London: Academic Press; 2016. p. 1–10.
39. Sirois FM, Pychyl TA, editors. Procrastination, Health, and Well-Being. London: Academic Press; 2016. doi:10.1016/C2014-0-03741-0.
40. Lu D, He Y, Tan Y. Gender, socioeconomic status, cultural differences, education, family size and procrastination: a sociodemographic meta-analysis. Front Psychol. 2022;12:719425. Disponible en: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.719425
41. Hamvai C, Kiss H, Vörös H, Fitzpatrick KM, Vargha A, Pikó BF. Association between impulsivity and cognitive capacity decrease is mediated by smartphone addiction, academic procrastination, bedtime procrastination, sleep insufficiency and daytime fatigue among medical students: a path analysis. BMC Med Educ. 2023;23:537. doi:10.1186/s12909-023-04522-8.
42. Sirois FM, Melia-Gordon ML, Pychyl TA. "I'll look after my health, later": An investigation of procrastination and health. Pers Individ Dif. 2003;35(5):1167–1184. doi:10.1016/S0191-8869(02)00326-4.
43. Mukhtar M, Firdos S, Zaka I, Naeem S. Impact of AI dependence on procrastination among university students. Research Journal of Psychology. 2025;3(1):246–257.
44. Dominguez-Lara SA. Datos normativos de la Escala de Procrastinación Académica en estudiantes de psicología de Lima. Evaluar. 2016;16(1):27–38. Disponible en: https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/15715/15506
45. Redondo R, Cárdenas M, Valenzuela M. Factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes universitarios. Rev Investig Educ. 2022;40(2):553–571.

doi:10.35997/unaciencia.v15i28.662. Disponible en: https://doi.org/10.35997/unaciencia.v15i28.662

46. Ahmed WM, Ahmed ABM, Eltom NA, Elbadawi MH, Babiker MA, Alshafee AA, et al. Academic procrastination among Sudanese medical students through the lens of gender: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2025;25:1607. doi:10.1186/s12909-025-08211-6. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12909-025-08211-6

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	Metodología de la investigación
PROBLEMAS GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025? **PROBLEMAS ESPECÍFICOS:** 1. ¿Cuál es la prevalencia de la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025? 2. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025? 3. ¿Cuáles son los factores académicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025? 4. ¿Cuáles son los factores psicológicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar los factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1. Determinar la prevalencia de la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. 2. Determinar los factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. 3. Determinar los factores académicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. 4. Determinar los factores psicológicos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025	**Hipótesis General** Hi1: Existen factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. H01: No existen factores asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. **Hipótesis Específicas** • Hi1: Existen factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. • H01: No existen factores sociodemográficos asociados a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. • Hi2: Existen factores académicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. • H02: No existen factores académicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. • Hi3: Existen factores psicológicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025. • H03: No existen factores psicológicos que se asocian a la procrastinación académica en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional De Ucayali, 2025.	**DEPENDIENTE:** Procrastinación académica **INDEPENDIENTE:** Factores asociados (sociodemográficos, académicos y psicológicos)	Enfoque de la investigación: Cuantitativa. Nivel de investigación: Descriptivo–correlacional. Diseño de investigación: Observacional, transversal y analítico (no experimental). Población: Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali (1.º–6.º año), matriculados en el semestre 2025-II. Tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia con intención censal (población accesible). Se analizaron 303 encuestas completas. Criterios de inclusión: Estudiantes matriculados 2025-II (1.º–6.º año) Aceptaron participar mediante consentimiento informado. Criterios de exclusión: Encuestas incompletas; estudiantes con limitaciones para comprender y/o desarrollar el cuestionario; estudiantes de 7.º año (internado). Técnicas e instrumentos: Encuesta autoadministrada. Análisis e interpretación: Excel (codificación y depuración) y Stata v18; pruebas de constatación de hipótesis (Spearman, t de Student, ANOVA), $p<0.05$.

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

"FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025"

Estimado(a) estudiante:

Le agradecemos de antemano su atención. A través del presente documento, queremos invitarle voluntariamente a participar en el estudio titulado "Factores sociodemográficos, académicos y psicológicos asociados a la procrastinación en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025". Esta investigación tiene como finalidad identificar los factores asociados a la procrastinación académica en los estudiantes de nuestra casa de estudios.

Objetivo del estudio

Determinar los factores sociodemográficos, académicos y psicológicos asociados a la procrastinación en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, 2025.

Descripción del procedimiento del estudio y su participación

Se incluirá a estudiantes matriculados entre el primer y sexto año de la carrera de Medicina Humana, durante el ciclo académico 2025-II. La participación consistirá en completar una encuesta autoadministrada que incluye preguntas sobre aspectos personales, académicos, uso de inteligencia artificial, salud mental y procrastinación. La duración aproximada será de 15 minutos.

Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada con estricta confidencialidad. No se registrará su nombre en los cuestionarios ni en ninguna publicación, y los datos recolectados se utilizarán únicamente con fines científicos y académicos.

Beneficios

Su participación contribuirá a comprender mejor los factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de medicina, lo que podría orientar futuras intervenciones institucionales. Además, podría ayudarle a identificar aspectos personales vinculados a su salud mental y hábitos de estudio.

Derechos

• Estar informado del objetivo, tipo de preguntas de este estudio y si fuera su deseo sobre los resultados del mismo.

• Puede formular todas las preguntas que considere necesarias.

• Tener plena libertad de aceptar o rechazar su participación y así como para retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.

Compensación

Este estudio no contempla ningún tipo de compensación económica ni de otra índole por su participación.

Contacto

Si tiene alguna duda o desea más información, puede comunicarse con la investigadora responsable:

Katerine Cecilia Ladera Porta

Celular: 966 545 091

Correo electrónico: laderaporta98@gmail.com

Nombre completo del encuestado:

_____

Fecha:

_____

Firma del encuestado

ANEXO 3. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI, 2025

A continuación, responda con "X" las siguientes preguntas.

Características generales y sociodemográficas

• Sexo: Masculino ( ) Femenino ( ) Edad: _____años cumplidos.
• Actualmente usted con quién vive: Padres y hermanos ( ) Con su pareja ( ) Solo ( )
Otros ( ): _____
• Para solventar los gastos diarios:
Recibe dinero de sus familiares ( ) Trabaja ( ) Trabaja y recibe dinero de sus familiares ( )

Factores académicos:

• Semestre académico que cursa actualmente: _____
• Ha desaprobado algún curso durante la carrera: No ( ) Si ( )
¿Estas conforme con tu rendimiento académico? No ( ) Si ( )
• ¿Cuántas horas a la semana (en promedio) dedica al estudio fuera del horario de la universidad? _____ horas

Uso académico de la inteligencia artificial:

¿Usted conoce la inteligencia artificial (IA)? Si ( ) No ( )
Si su respuesta es "No", **pase a la siguiente sección del cuestionario, factores psicologicos.**

¿Ha utilizado alguna herramienta de IA con fines académicos? Si ( ) No ( )
¿Cuántos días a la semana usa IA para tareas académicas? ____ dia(s)
¿Para qué actividades académicas utiliza principalmente estas herramientas? (Puede marcar más de una opción):
Redacción de trabajos ( )
Resolución de casos clínicos ( )
Preparación para exámenes ( )
Búsqueda de información médica ( )
Responder preguntas de doctores en el pase de visita ( )
Paráfraseo o reformulación ( ) Otros: _____
¿Ha utilizado herramientas de IA para completar tareas que había postergado o dejado para última hora? Si ( ) No ( )

Factores psicológicos:

Procrastinación académica:

A continuación, encontrarás una serie de preguntas que hacen referencia a tu modo de estudiar. Lee cada frase y contesta según tus **últimos 12 meses de tu vida como estudiante** marcando con una X de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

	1 = Nunca	2 = Casi Nunca	3 = A veces	4 = Casi siempre	5 = Siempre
1. Cuando tengo que hacer una tarea, normalmente lo dejo para último minuto					
2. Generalmente me preparo por adelantado para los exámenes.					
3. Cuando tengo problemas para entender algo, inmediatamente trato de buscar ayuda.					
4. Asisto regularmente a clase.					
5. Trato de completar el trabajo asignado lo más pronto posible.					
6. Postergo los trabajos de los cursos que no me gustan.					
7. Postergo las lecturas de los cursos que no me gustan.					
8. Constantemente intento mejorar mis hábitos de estudio.					
9. Invierto el tiempo necesario en estudiar aun cuando el tema sea aburrido					
10. Trato de motivarme para mantener mi ritmo de estudio.					
11. Trato de terminar mis trabajos importantes con tiempo de sobra.					
12. Me tomo el tiempo de revisar mis tareas antes de entregarlas.					

Escala DASS 21:

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones. Indica cuánto te ha afectado cada una de ellas durante la última semana. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Marca la opción que mejor describa tu experiencia.

	0= No me ha ocurrido en absoluto	1= Me ha ocurrido en alguna medida / en parte	2= Me ha ocurrido bastante	3= Me ha ocurrido mucho / la mayor parte del tiempo
1. Me costó mucho relajarme				
2. Me di cuenta que tenía la boca seca				
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo				
4. Se me hizo difícil respirar				
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
7. Sentí que mis manos temblaban				
8. Sentí que tenía muchos nervios				
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10. Sentí que no tenía nada por que vivir				
11. Noté que me agitaba				
12. Se me hizo difícil relajarme				
13. Me sentí triste y deprimido				
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
15. Sentí que estaba al punto de pánico				
16. No me pude entusiasmar por nada				

17. Sentí que valía muy poco como persona					
18. Sentí que estaba muy irritable					
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico					
20. Tuve miedo sin razón					
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido					

Nomofobia:

Instrucciones: A continuación, se presentan afirmaciones sobre situaciones relacionadas con el uso del teléfono móvil. Por favor, marque con una 'X' la opción que mejor refleje su nivel de acuerdo con cada afirmación.

Nº	Ítem	1 = Totalmente en desacuerdo	2 = En desacuerdo	3 = Ligeramente en desacuerdo	4 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5 = Ligeramente de acuerdo	6 = De acuerdo	7 = Totalmente de acuerdo
1	Me sentiría incómodo sin acceso constante a la información a través de mi smartphone.							
2	Me molestaría no poder buscar información en mi smartphone cuando quiera.							
3	Me irritaría no poder utilizar mi smartphone ni sus funciones cuando lo desee.							
4	Estar sin acceso a noticias a través de mi smartphone me haría sentir nervioso.							
5	Me sentiría ansioso si no pudiera comprobar las notificaciones en mi smartphone.							
6	Me inquietaría si no pudiera mantenerme en contacto con mi familia o amigos.							
7	Me sentiría raro porque no sabría qué hacer sin mi smartphone.							

8	Me sentiría ansioso si no pudiera usar mi smartphone cuando quisiera.							
9	Tener mi smartphone conmigo me proporciona una sensación de seguridad.							
10	Si no pudiera usar mi smartphone, me preocuparía quedarme desconectado socialmente.							
11	Si no pudiera comunicarme con mi familia o amigos, me sentiría ansioso.							
12	Me sentiría nervioso si no pudiera recibir mensajes o llamadas.							
13	Me molestaría si no pudiera recibir notificaciones en mi smartphone.							
14	Si me quedo sin batería, empiezo a sentirme nervioso.							
15	Me preocupa quedarme sin cobertura o señal.							
16	Me estresa pensar en no poder acceder a redes sociales o cuentas personales.							
17	Me irritaría si no pudiera acceder a mis aplicaciones favoritas.							
18	Me sentiría perdido sin mi smartphone.							
19	Me preocuparía mucho perder mi smartphone.							
20	Si olvido llevar mi smartphone, me sentiría expuesto y vulnerable.							

ANEXO 4. AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Universidad Nacional de Ucayali
RUC N° 20154598244
Facultad de Medicina Humana
Decanatura

Pucallpa, Julio 03 del 2025.

CARTA Nº 036-2025-UNU/FMH/D

Señorita:
KATERINE CECILIA LADERA PORTA
Estudiante Egresada de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali
Presente.-

ASUNTO : **AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE PROYECTO DE INVESTIGACION.**

REF. :SOLICITUD S/N de fecha 01/07/2025.

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y a la vez **AUTORIZARLE** el desarrollo del Proyecto de Investigación en nuestra Institución, denominada: **"FACTORES ASOCIADOS A LA PROCRASTINACION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI".**

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
M.Cir. LUIS ENRIQUE RUIZ SOL SOL
DECANO (e)

C.c.
Archivo
LERS/Sec. R.Chay
Correo Institucional: decanatura_fmh@ edu.pe