



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS**

**NIVEL DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y  
ESTRÉS PANDEMICO EN ESTUDIANTES DE  
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE  
SIPÁN 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**Autora:**

**Bach. Montalvo Mondragon Angela Priscila**

**<https://orcid.org/0000-0002-3211-3806>**

**Asesor:**

**MG. CD. Portocarrero Mondragon Juan Pablo**

**<https://orcid.org/0000-0001-5459-8034>**

**Línea de Investigación:**

**Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana**

**Pimentel – Perú**

**2021**

## **APROBACIÓN DE JURADO DE TESIS**

---

MG. CD. ASCANOA OLAZO JIMMY ANTONIO

Presidente del jurado de tesis

---

DRA. CD. CASTILLO CORNOCK TANIA BELÚ

Secretaria de jurado de tesis

---

DRA. CD. LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ

Vocal de jurado de tesis



Universidad  
Señor de Sipán

### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA**, soy (somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

#### NIVEL DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS PANDÉMICO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

|                                    |          |  |
|------------------------------------|----------|--|
| Montalvo Mondragón Angela Priscila | 75003758 |  |
|------------------------------------|----------|--|

Pimentel, 23 de febrero de 2023

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación está dedicado en primer lugar a Dios quien guía mi camino día con día permitiendo hacer posible cada meta trazada.

A mis padres Isabel y José quienes me han brindado su apoyo incondicionalmente para culminar mis estudios, por enseñarme a ser perseverante y luchar por lo que deseo, permitiéndome con su esfuerzo culminar mis estudios.

.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Jehová mi pastor porque me ha dado la fuerza necesaria para no rendirme a pesar de las dificultades, por llenarme de sabiduría para concluir con éxito mi carrera profesional.

De igual manera, agradecer a la plana docente de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán por los conocimientos brindados a lo largo de estos años de estudio.

A mi asesor metodológico Juan Pablo Portocarrero Mondragón quien con su amplia experiencia en investigación ha permitido realizar con satisfacción el presente proyecto.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los niveles de ansiedad, depresión y estrés pandémico en los estudiantes de la escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021. Se realizó un estudio correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 255 estudiantes del primer a décimo ciclo matriculados en el periodo 2021 I – II. Los niveles de ansiedad, depresión y estrés fueron determinados mediante la recopilación de datos obtenida a través de la aplicación de la encuesta DASS -21. Para establecer la relación entre las variables se aplicó el estadístico tau-b y tau-c de Kendall contrastando las hipótesis con un Alfa de 0.05. Obteniendo que existe relación significativa entre ansiedad y depresión, por el contrario, no existe relación entre el incremento en los niveles las variables antes mencionadas y la variable estrés, así mismo se determinó que los niveles de estrés son mayores en el sexo femenino, mientras que en el sexo masculino se estableció un incremento en los niveles de ansiedad y depresión. Concluyendo así que se deberá efectuar el estudio a un número equitativo de estudiantes, así como la aplicación de la encuesta a alumnos de las diversas escuelas profesionales, a su vez se recomienda implementar planes estratégicos, como charlas de educación sobre salud mental e incluir asesorías psicológicas para un mejor control del estado de salud mental de los estudiantes.

**Palabras claves:** ansiedad, depresión, estrés, pandemia

## **ABSTRACT**

The present research aimed to determine the levels of anxiety, depression and pandemic stress in the students of the Stomatology school of the Universidad Señor de Sipán 2021. A cross-sectional correlational study was carried out, the sample consisted of 255 students of the first to the tenth cycle enrolled in the period 2021 I - II. The levels of anxiety, depression and stress were determined by collecting data obtained through the application of the DASS -21 survey. To establish the relationship between the variables, Kendall's tau-b and tau-c statistics were applied, contrasting the hypotheses with an Alpha of 0.05. Obtaining that there is a significant relationship between anxiety and depression, on the contrary, there is no relationship between the increase in the levels of the aforementioned variables and the stress variable, likewise it was determined that stress levels are higher in the female sex, while in males, an increase in levels of anxiety and depression was established. Concluding that the study should be carried out on an equitable number of students, as well as the application of the survey to students from the various professional schools, in turn it is recommended to implement strategic plans, such as educational talks on mental health and include psychological counseling. for better control of the students' mental health status.

**Keywords:** anxiety, depression, stress, pandemic

# ÍNDICE

|   |      |
|---|------|
| APROBACIÓN DE TESIS .....   | iii  |
| DEDICATORIA.....  | iv   |
| AGRADECIMIENTO.....   | vi   |
| RESUMEN .....   | vii  |
| ABSTRACT .....  | viii |
| ÍNDICE  | ix   |
| ÍNDICE DE TABLAS .....  | xi   |
| I. INTRODUCCIÓN .....   | 12   |
| 1.1. Realidad problemática.....   | 12   |
| 1.2. Trabajos previos.....  | 13   |
| 1.3. Teorías relacionadas al tema .....   | 17   |
| 1.3.1. Depresión .....  | 17   |
| 1.3.2. Ansiedad.....  | 22   |
| 1.3.3. Estrés.....  | 27   |
| 1.4. Formulación del problema.....  | 29   |
| 1.4.1. Problema General .....   | 29   |
| 1.5. Justificación e importancia del estudio .....                                | 30   |
| 1.6. Hipótesis .....  | 30   |
| 1.7. Objetivos .....  | 31   |
| 1.7.1. Objetivo general .....   | 31   |
| 1.7.2. Objetivos específicos.....   | 31   |
| II. MÉTODOS.....  | 31   |
| 2.1. Tipo y diseño de investigación .....   | 31   |
| 2.1.1. Tipo de Investigación.....   | 31   |
| 2.1.2. Diseño de Investigación .....  | 31   |
| 2.2. Población y Muestra.....   | 32   |
| 2.2.1. Población .....  | 32   |
| 2.2.2. Muestra.....   | 32   |
| 2.3. Operacionalización de Variables .....  | 34   |
| 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ... | 35   |
| 2.4.1. Instrumento de recolección .....   | 35   |
| 2.4.2. Validez y confiabilidad .....  | 35   |
| 2.5. Procedimiento de análisis de datos.....                                      | 36   |
| 2.6. Criterios Éticos .....   | 36   |
| 2.7. Criterio de Rigor Científico .....   | 37   |
| III. RESULTADOS.....  | 38   |



|  |    |
|--|----|
| 3.1. Análisis de las relaciones .....    | 38 |
| 3.2. Discusión de resultados .....       | 44 |
| IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... | 46 |
| 4.1. Conclusiones.....                   | 46 |
| 4.2. Recomendaciones.....                | 47 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....         | 48 |
| ANEXOS .....                             | 51 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|         |  |    |
|---------|--|----|
| Tabla 1 | Relación entre los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021 .....                               | 38 |
| Tabla 2 | Relación entre los niveles de ansiedad y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021 .....                        | 39 |
| Tabla 3 | Relación entre los niveles de depresión y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021 .....                       | 40 |
| Tabla 4 | Nivel de ansiedad pandémico en la escuela de estomatología USS-2021 ...  | 40 |
| Tabla 5 | Nivel depresión en estudiantes de la escuela de estomatología USS-2021.  | 41 |
| Tabla 6 | Nivel estrés pandémico en alumnos de la escuela de estomatología USS-2021  | 41 |
| Tabla 7 | Nivel de Ansiedad, Depresión y Estrés pandémico según factores sociodemográficos en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021 ..... | 42 |

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El brote de un nuevo virus a nivel mundial denominado SARS-CoV-2, el cual se ha propagado de manera rápida generando una serie de consecuencias, así como miedo y preocupación en la población por contraer la enfermedad, de esta manera se vio afectada no solo la salud física sino también mental. Es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS) a finales de enero del 2020 debido al incremento de contagios optó por declarar la enfermedad como emergencia sanitaria, por lo cual las autoridades de todos los países se vieron en la necesidad de establecer protocolos y decretar aislamiento social con la finalidad de salvaguardar la salud de sus habitantes.<sup>1</sup>

Entre la población que se vio más perjudicada ante esta medida se encontraron los jóvenes, sobre todo estudiantes de educación superior, como es de conocimiento una carrera universitaria conlleva un gran sacrificio, y en específico la carrera de estomatología demanda más horas de dedicación entre la búsqueda de pacientes, acudir a las prácticas clínicas, pero en actualidad con una pandemia a nivel global la preocupación tiene otro enfoque, se incrementa la ansiedad por no saber cuándo podrán volver a poner en práctica todos sus conocimientos, el estrés frente a la implementación de nuevas metodologías de enseñanza ya que en ocasiones no resulta satisfactorio para el estudiante, se sienten sobrecargados por el poco conocimiento sobre manejo de herramientas virtuales y tiene la inquietud constante de si al finalizar sus estudios habrá adquirido las habilidades requeridas para desempeñarse como profesional, todo ello trae consigo consecuencias graves para su estado mental. <sup>1,2</sup>

Mediante el presente trabajo se pretendió establecer la estrecha relación entre los cambios emocionales respecto a la pandemia y la importancia del cuidado de la salud mental para lograr un buen desempeño académico.

## 1.2. Trabajos previos

**Pesántez J. et al.<sup>2</sup>** (2021). Ecuador. En su estudio su objetivo fue evaluar el grado de ansiedad, depresión y estrés mediante la aplicación de la encuesta DASS- 21, el estudio se aplicó a una población exacta de 199 personas pertenecientes a la escuela de odontología de la Universidad de Cuenca en Ecuador, como criterio de inclusión consideraron aquellos estudiantes matriculados a partir de septiembre del 2021, la investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal , después de analizar los resultados de la encuesta aplicada obtuvieron porcentajes de 62.3%, 73.9% y 55.8% para ansiedad, depresión y estrés, siendo la ansiedad la de mayor incidencia, llegando a la conclusión que el instrumento empleado resulta confiable, permitiendo evaluar la salud mental de los estudiantes.

**Asenjo J. et al.<sup>3</sup>** (2021). Cajamarca. La finalidad de su investigación fue determinar el nivel de estrés en el ámbito académico en universitarios de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, su estudio fue de tipo observacional y transversal, para lo cual la muestra estuvo constituida por 122 estudiantes quienes fueron evaluados mediante el Inventario de estrés académico SISCO, obteniendo como resultado con respecto a su dimensión estresores en el sexo femenino se registró un porcentaje del 64,4 % de manera severa y en el sexo masculino se registro un 72,2%, con respecto a la dimensión que evalúa síntomas en el sexo femenino se registro un grado severo con un 42, 5% y en varones un 48,6%, finalmente la tercera y última dimensión analizada fue las estrategias para afrontar situaciones de estrés en la cual obtuvieron por resultado un porcentaje del 62,1% en mujeres y en el sexo masculino un 60%, concluyendo así que ambos sexos presentan un grado de estrés severo.

**Ascue R. Loa E.<sup>4</sup>** (2021). Apurímac. Llevaron a cabo una evaluación de tipo descriptiva, con el objetivo de evaluar el nivel de estrés en los estudiantes de las universidades públicas de la región Apurímac, mediante una exhaustiva recopilación de información a través de una encuesta de forma virtual, teniendo como base aspectos generales, carga excesiva de trabajos, tiempos establecidos y evaluaciones periódicas, obteniendo como resultados que el

52% de estudiantes presentan un nivel de estrés regular, con respecto a la sobrecarga de tareas, evaluaciones periódicas y el tiempo determinado se obtuvo un nivel regular con el 52%, 54% y 54% respectivamente, llegando así a determinar que durante la etapa del aislamiento social frente a la covid-19 se incrementa el estrés pero existe una alternativa si los maestros distribuyen de manera adecuada la carga académica permitiendo que los trabajos no sean acumulativos se podrá lograr una mejora reduciendo los niveles de tensión.

**Trunce S. et al.**<sup>5</sup> (2020). Chile. La Investigación estuvo enfocada en establecer los niveles de ansiedad, depresión y estrés. Realizaron una encuesta de 21 preguntas a un total de 186 alumnos en estudiantes de ciencias de la salud en la Universidad Pública de Chile, su estudio fue de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal relación con su rendimiento universitario, mediante la aplicación de una encuesta DASS- 21, como resultado obtuvieron que el 29 % de los estudiantes presenta algún trastorno relacionado a depresión, respecto a ansiedad el 53,20% y a estrés 47,8% respectivamente, llegando así a la conclusión de que existe una relación estrecha entre el rendimiento en clases y la ansiedad, no obstante, no se estableció nada concreto respecto a las otras variables estudiadas.

**Emiro J. et al.**<sup>6</sup> (2020). Colombia. Su investigación estuvo enfocada en el análisis del estrés a nivel académico relacionado a aspectos del entorno que generan estrés, aquellas reacciones a nivel psicológico y conductual, finalmente que métodos emplean para afrontar estas situaciones, mediante la encuesta SISCO a 450 universitarios de 3 universidades de Medellín y el valle de Aburrá (2 instituciones privadas y 1 publica), su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, obteniendo como resultados en el ítem de sentimientos de depresión y tristeza un nivel bajo con el 48,6%, igualmente un nivel bajo en el ítem de ansiedad, angustia o desesperación con el 41,1% y por ultimo un nivel bajo en el ítem de estrés con el 68,1%. Como conclusión se señaló que es de suma importancia que los estudiantes identifiquen los factores causales para poder prevenir los efectos negativos.

**González N. et al.**<sup>7</sup> (2020). México. El objetivo central de su estudio fue analizar la situación mental de los estudiantes de 3 universidades mexicanas:

Universidad Autónoma de Nayarit, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, respecto al aislamiento por la pandemia, el estudio fue de tipo observacional, la muestra fue por conveniencia obteniendo un total de 644 alumnos e hicieron uso de dos instrumentos (PSS-14 y GHQ-28), determinando que los síntomas presentados se encontraban en un nivel de moderado a severo, para estrés en un 32,9%, síntomas psicossomáticos en un 5,9% y dificultades para dormir en un 36,3%, también se detectó ansiedad en un 40,3%, determinando que es necesario realizar programas preventivos, así como el control para reducir los niveles psicológicos a causa del aislamiento social.

**Sigüenza W. et al.<sup>8</sup>** (2021). Ecuador. Su estudio estuvo basado en establecer la relación entre la COVID-19 y la ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja, de los cuales el 28,8 % fueron hombres y el 71,2 % fueron mujeres. Fue un estudio de tipo cuantitativo, exploratorio, descriptivo y transversal. Obtuvieron como resultado un incremento significativo de 2,59 puntos en el nivel de ansiedad como media entre la medida pre pandémica (M=24,74) y la medida post pandémica (M=27,33). Concluyeron que la COVID-19 ha generado un pánico global lo cual influye en el incremento de estrés de los estudiantes.

**Espinosa Y. et al.<sup>9</sup>** (2020). Cuba. Su estudio estuvo enfocado en establecer el efecto en el aspecto psicológico provocado por la covid-19 en estudiantes de ciencias de la salud, el estudio de tipo descriptivo y corte transversal, el cual contó con la participación de 63 estudiantes del Casco Urbano los Palacios, emplearon la escala de Connor Davidson, obteniendo como resultado que un gran porcentaje (79,4%) de alumnos mantenía la capacidad para superar situaciones de estrés, respecto a la capacidad de resiliencia y valores dentro del rango normal un 33% solo un 20,6% no obstante un grupo muestra una reacción opuesta por lo que consideran que aun siendo el porcentaje de afectados mínimo existe un efecto perjudicial en los estudiantes por la sobrecarga en sus estudios.

**Vivanco A. et al.**<sup>10</sup> (2020). La libertad. En su investigación su objetivo principal fue establecer una conexión entre la ansiedad ocasionada por la covid-19 y el estado mental de los universitarios, de universidades públicas y privadas, en Trujillo y Chiclayo, teniendo en consideración diversas variables, tales como sexo, edad, convivencia familiar así mismo consideraron diagnóstico por COVID-19 en la familia, escogiendo dentro de la población estudiantil a un total de 356 alumnos para su evaluación se optó por realizar la medición mediante el Coronavirus Anxiety Scale (CAS) así como Mental Health Inventory-5 (MHI), después de analizar lo obtenido sus resultados mostraron una correlación de  $r = -.544$ ;  $p \leq 0.01$  entre ansiedad por COVID-19 y el estado mental, de acuerdo al género se obtuvo un mayor nivel de ansiedad en las mujeres con una media de 4.11 y una mayor salud mental en los hombres con una media de 9.71, concluyendo que el incremento de la ansiedad se debe al decrecimiento de la salud mental.

**Piscoya J. et al.**<sup>11</sup> (2018). Lambayeque. El objetivo de su estudio fue identificar el impacto en estudiantes respecto a la ansiedad y estrés, en 482 estudiantes de la escuela de medicina de diversas universidades de la ciudad de Chiclayo, su estudio de tipo transversal y descriptivo, para el cual como instrumento emplearon el test de Goldberg y para determinar el estrés se valieron del test de Zung, llegando a registrar que según el grado de ansiedad leve un 26,1% lo manifiesta y en cuanto a depresión 16,6% de igual manera predominando el nivel leve y según las casas de estudios que formaron parte del estudio, en la Universidad Pedro Ruíz Gallo predominó el grado de ansiedad normal con un 23,6%.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Depresión**

Representa una alteración a nivel mental cuya característica principal radica en episodios de inmensa tristeza, sentimiento de vacío y por lo general falta de disposición por actividades cotidianas. Este trastorno puede presentarse de manera repetitiva además de considerar que se encuentra ampliamente relacionado a episodios con un alto grado de estrés.

Podemos considerar un suceso de depresión si ante la evaluación clínica el paciente manifiesta presentar los síntomas característicos de la enfermedad a diario por lo menos durante dos semanas seguidas y de ello partiremos para determinar la magnitud de la enfermedad.<sup>14</sup>

El cerebro en condiciones normales inicia su desarrollo en el periodo prenatal esto entre las semanas tres y cuatro respectivamente y continua hasta la vida adulta y según estudios pueden surgir cambios a nivel anatómico en etapas más jóvenes abarcando desde la infancia hasta la adolescencia, de considerarse alguna alteración en cuanto al desarrollo cerebral como una disminución o atrofia en el hipocampo podemos relacionarlo como un desencadenante del síndrome depresivo.<sup>15</sup>

##### **1.3.1.1. Síntomas de la depresión**

Por lo general una persona depresiva suele llorar de manera recurrente, pero a su vez se siente sumamente irritada ante cualquier situación, se aleja de su grupo social, prefiere la soledad y ya no desea realizar actividades que antes solían ser sus preferidas, no disfruta de la vida, se siente culpable y considera que no es útil.

La autoestima de estas personas es demasiado baja, por ello surgen pensamientos que incitan a que se lastime o conlleven a intentos de suicidio.<sup>14</sup>



### **1.3.1.2. Criterios para su diagnóstico según DMS-5**

Debido a que la depresión incluye una variedad de síntomas ya antes mencionados, establecer su diagnóstico se dificulta porque podemos confundir con otras enfermedades psiquiátricas o médicas en general estas incluyen: trastornos en la tiroides, medicamentos cuyo efecto secundario involucre depresión o un trastorno bipolar.

Es por ello que el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) nos proporcionan algunos criterios a tener en cuenta con la finalidad de establecer posterior al diagnóstico un plan de tratamiento adecuado, los criterios a considerar son los siguientes <sup>16,17</sup>

- A.** Al menos cinco de los síntomas presentados deben manifestarse dos semanas consecutivas y que manifiesten un cambio con respecto al funcionamiento anterior.
  - A1.** gran parte del día su estado anímico es bajo, es decir que siente que nada llena esa sensación de vacío y desde el punto de vista de otras personas podrán observar sus ojos lloros, en el caso de menores de edad se mostrarán más irritables.
  - A2.** ya no tienen el mismo interés para hacer cosas que solían realizar con entusiasmo.
  - A3.** se evidencia pérdida o aumento de peso en porcentaje podemos indicar un 5% de variación en el peso esto en dentro del periodo de un mes.
  - A4.** recurrencia de pérdida del sueño
  - A5.** otras personas pueden observar síntomas de agitación o signos de inquietud.
  - A6.** sensación de cansancio, esto se presenta a diario, no presentan el mismo nivel de energía.
  - A7.** se sientes inútiles o se culpan por todo esto de igual forma se presenta diariamente.

- A8.** dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
- A9.** pensamientos o intentos suicidas con un plan determinado para realizar su objetivo.
- B.** la sumatoria de los síntomas afectan significativamente en el ámbito social, en el trabajo y en otras áreas de la vida.
- C.** estos eventos no pueden estar relacionados a efectos fisiológicos de alguna sustancia o como causa de alguna afección médica.<sup>16</sup>

#### **1.3.1.3. Criterios para su diagnóstico según CIE-10**

- A.** Cualquier episodio depresivo debe tener una duración de mínimo dos semanas
- B.** El evento no se adjudica al consumo de sustancias que afecten de manera directa el sistema nervioso u otro tipo de trastorno mental.
- C.** Un síndrome somático, para ello debe contar con algunas características: ya no disfruta su vida, ante cualquier acontecimiento ya no muestra alguna reacción emocional, el sentimiento de tristeza incrementa por la mañana, falta de apetito lo cual conlleva a la pérdida de peso y finalmente reducción del interés sexual.<sup>16</sup>

#### **1.3.1.4. Grupos de riesgo**

Para evaluar el grupo de personas que se ve más afectada por este trastorno se debe valorar antecedentes de la enfermedad, síntomas que no presentan explicación aparente, determinando de esta forma que aquellos que sufren un riesgo elevado son las mujeres por los cambios hormonales que se surgen durante el periodo menstrual, menopausia, también en el embarazo y sobre todo aquellas que sufrieron abuso.

Los niños hasta la etapa de la adolescencia ya que son más inmaduros y debido a su falta para adaptarse pueden verse más afectados, el último grupo de riesgo son los mayores de edad, personas ancianas que debido a su edad se aíslan de su grupo social.<sup>16</sup>

### **1.3.1.5. Clasificación**

Según lo determinado por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), nos indica que la clasificación se relaciona con los síntomas ya establecidos, entre ellos tenemos

#### **Trastorno Depresivo Mayor**

Puede recibir algunas denominaciones que van desde una depresión unipolar o clínica que se manifiesta con sentimientos de profunda melancolía que no solo afecta en el aspecto emocional sino abarca un poco más llegando a perjudicar a nivel cognitivo, psicológico y también presentando cambios en el comportamiento y aunque puede presentarse en cualquier etapa de la vida es más frecuente pasada la pubertad, siendo un gran determinante en el fracaso o mal rendimiento académico, consumo de sustancias nocivas y deseos profundos de terminar con su vida.<sup>16</sup>

#### **Trastorno Depresivo Persistente**

También denominado como Distimia, la magnitud de este trastorno es menor en comparación con la depresión mayor, se presenta de forma gradual es decir que su inicio es lento y va progresando, se puede identificar o tener una sospecha ya que se presenta durante al menos dos años consecutivos con dificultad para conciliar el sueño, para concentrarse y cansancio excesivo.

Es importante tener en consideración otras alteraciones para realizar un diagnóstico diferencial, ya que puede confundirse con algún trastorno de personalidad o los síntomas estar relacionados al consumo de medicamentos u otras sustancias.<sup>6</sup>

### **1.3.1.6. Factores relacionados a su desarrollo**

Después de diferentes estudios desarrollados se ha logrado concluir que el trastorno depresivo tiene un origen relacionado a muchos factores, para ser más exactos se mencionan tres vías: biológica, genética y desde el ámbito psicológico y social.

## **Factor Biológico**

El cuerpo produce sustancias las cuales pueden variar su concentración esto en casos de depresión, es así que podemos encontrar:

### **Serotonina,**

Es la sustancia más relacionada en cuanto al desarrollo de un trastorno depresivo cuando esta se ve disminuida, ya que esta permite que tengamos mayor ánimo para realizar actividades físicas, permite que conciliemos el sueño sin problema, es por ello que pacientes con bajos niveles de serotonina frecuentemente tienen pensamientos de autolesión.

### **Noradrenalina,**

De igual forma un grado muy bajo de esta sustancia puede ocasionar falta motivacional, se relaciona más estrechamente con el aspecto emocional, así como el apetito y a nivel cognitivo, dificultad de aprendizaje.

### **Dopamina**

Una reducción en su actividad está ligada a síntomas que son netamente exclusivos de la depresión estos incluyen incapacidad para sentir placer y falta de interés. Además, se infiere que intervienen hormonas como somostatina y la hormona liberadora de corticotropina cuando existe una situación de estrés crónico provocando la inhibición de la segregación de estas sustancias como lo son la serotonina o noradrenalina, que son importantes para desempeñarnos sin problemas en nuestras actividades cotidianas.<sup>17</sup>

## **Factor Genético**

Los padres o familiares nos aportan cierta carga genética, en casos de trastornos emocionales existe un porcentaje que va del 10 a 25% de probabilidades que se herede, esto en el caso que solo uno de los padres padezca de ello, pero si ambos sufren de algún desorden emocional los hijos presentan un riesgo aún mayor de desarrollar la enfermedad.

Así mismo se ha determinado que un padre que haya sido diagnosticado con trastorno depresivo severo durante toda su vida sería un indicador de la recurrencia de depresión en sus hijos en la etapa de la adolescencia. <sup>16</sup>

Según lo estudiado se determinaron un gran número de genes que tiene una relación directa al desarrollo de la enfermedad pero no se sabe a ciencia cierta cuales tendrían mayor influencia, aunque algunos de ellos provoquen de manera significativa alteración a nivel anatómico, afectando neuronas o incluso la actividad hormonal, un gran ejemplo de ello es el gen Catecol O-metiltransferasa (COMT) que perjudica el hipocampo disminuyendo su volumen o el factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) es una proteína involucrada en el factor de crecimiento y la cual puede agravar la condición depresiva.<sup>17</sup>

### **Factor Psicosocial**

Eventos que conllevan a una carga elevada de estrés ocasionan cambios biológicos en el cerebro, neuronas perdidas así mismo estudios revelan que aquellas mujeres que en algún episodio de su vida sufrieron situaciones de agresión ya sea física o sexual en etapa infantil presentaban un riesgo mayor no solo en el desarrollo de un cuadro depresivo sino también en el consumo de sustancias nocivas e intento por lastimarse.

Pero se ha comprobado que con el apoyo adecuado existe un riesgo más bajo de padecer este trastorno, en la actualidad prosiguen los estudios para determinar el porcentaje exacto de personas que durante etapas tempranas de su vida sufren eventos traumáticos y que conforme van llegando a la edad adulta desencadenan síntomas depresivos. <sup>17</sup>

### **1.3.2. Ansiedad**

El trastorno de ansiedad es un evento psiquiátrico que por lo general afecta desde la infancia y estos episodios suelen manifestarse cuando se sobrepasa la capacidad de una persona para adaptarse y en momentos de elevada presión la ansiedad puede complicarse y volverse permanente.<sup>18</sup>

Según la Real Academia Española (2014), hace referencia a la ansiedad como una situación en la que la persona se encuentra agitada o inquieta.<sup>18</sup>

Por lo general toda persona en algún momento de su vida se encuentra bajo una situación de ansiedad, hablaremos de un problema cuando se escapa de nuestra capacidad y se manifiesta ante un problema que no es real además se puede presentar en relación a otros trastornos psiquiátricos o médicos, se ha logrado determinar que estos trastornos tienen más inclinación por el sexo femenino, con una frecuencia de dos veces más respecto a los varones, por lo general el tratamiento de la ansiedad no es abordado a tiempo por lo cual los síntomas se agravan hasta una década después de su aparición.<sup>19,20</sup>

### **1.3.2.1. Síntomas**

En tanto los síntomas que pueden verse manifestados abarcan desde el estado físico hasta lo conductual.

**Físicos:** se manifiestan como extrema sudoración, xerostomía, mareos y desequilibrio, dolores de cabeza, vómitos o náuseas, dificultad respiratoria, sensación de indigestión, diarrea y frecuencia aumentada en la micción.<sup>19</sup>

**Psicológicos:** más preocupados, no pueden evitar perder el control, resulta difícil concentrarse y retener información, se muestran más irritables e inquietos, intentan evitar algunas situaciones, son más obsesivos y compulsivos.<sup>19</sup>

**Conductuales:** tensión en los músculos, respuestas nada proporcionadas a estímulos externos.<sup>19</sup>

### **1.3.2.2. Clasificación**

Debe basarse en los síntomas con mayor prevalencia, es así que se establece un diagnóstico de ansiedad social, fobias o incluso pánico, así mismo el DSM-5 incluye aquellos trastornos influenciados por medicamentos o por enfermedad que no guardan relación con el aspecto mental.<sup>20</sup>

## **Trastorno de ansiedad generalizada**

Para considerar una ansiedad generalizada esta deber ser tal que no puede controlarse y se presenta gran parte del tiempo durante al menos seis meses, es el trastorno más frecuente y según su epidemiología se manifiesta mayormente en mujeres, es de inicio tardío por lo que se puede evidenciar hasta los 31 años, la vida de los pacientes que lo padecen se ve afectada debido a que posponen muchos eventos en su vida ya sea laboral o familiar.

Para establecer un diagnóstico debemos analizar los puntos ya antes mencionados, de igual forma diferenciar de otras patologías como el trastorno de pánico u obsesivo ya que su sintomatología podría llevar a un diagnóstico erróneo.

En cuanto a su tratamiento se puede indicar según lo avanzado de su situación, si se encuentra iniciando la enfermedad se recomienda realizar un seguimiento para determinar si los síntomas están agravando, de no ser así podría suspenderse el tratamiento.<sup>20,21</sup>

### **1.3.2.3. Criterios para su diagnóstico según DSM-5**

- A.** Nivel de ansiedad es excesiva y esta se presenta durante varios días seguidos asociado a diferentes eventos o situaciones como el trabajo o escuela.
- B.** Ya no cuenta con la capacidad para controlar sus pensamientos, vive más preocupado
- C.** La ansiedad se ve asociada a otros síntomas, los cuales debieron estar presentes en un periodo de seis meses.
  - 1. Se siente atrapado y más nervioso de lo normal
  - 2. Sensación de fatiga con mayor facilidad
  - 3. No puede concentrarse, constantemente tiene pensamientos que no le permiten bloquear su mente por un momento
  - 4. Están más irritables
  - 5. Adormecimiento muscular
  - 6. Es más difícil conciliar el sueño

D. Los síntomas de la ansiedad a nivel físico provocan un declive en el trabajo o en su entorno social.

E. No se le puede relacionar a medicamentos, ni enfermedades como hipertiroidismo u otra afección médica. 20

### **Trastorno de pánico**

Se caracteriza principalmente por presentar crisis continuas que se dan de forma espontánea, por lo que no se requiere de algún factor desencadenante, en este trastorno se puede sentir miedo de manera anticipada, la intensidad con la que se manifiesta alcanza un grado muy elevado y puede estar acompañado de palpitaciones, sudor, sensación de malestar en el tórax, a nivel cognitivo presienten que están por morir o tienen pensamientos fuera de la realidad.<sup>19,21</sup>

En cuanto al diagnóstico diferencial, debemos excluir efectos por abuso de café, nicotina, sustancias que provoquen alucinaciones o que sean síntomas como consecuencia de la abstinencia de alcohol o drogas, así mismo apartar cualquier patología ya sea hipotiroidismo, arritmia, infarto, anemia o enfermedad pulmonar que son situaciones que generan gran angustia.<sup>10</sup>

Las crisis de pánico pueden ser de evolución progresiva, podrían superarse si se consigue evitar cualquier situación que conlleve un incremento de estrés, pero pasado un determinado tiempo puede existir una recaída siendo un trastorno de tipo crónico. Para establecer un plan de tratamiento se debe evaluar la severidad de la sintomatología y hasta qué punto a llegado a perjudicar la vida cotidiana del paciente, es importante brindar información contante sobre el trastorno y sugerir hábitos que ayuden a mejorar su situación como realizar actividades que sean de su agrado o descansar más horas para reponer energía y dejar de lado sustancias que no permitan el descanso como el café, así mismo se podría optar por una atención farmacológica y terapéutica según las necesidades de cada paciente.<sup>21</sup>



## **Agorafobia**

Se caracteriza por el miedo de tipo patológico, quien lo padece actúa de forma irracional e involuntaria, temen realizar ciertas actividades por lo que optan por evadir situaciones que le generan sensación de pánico o frente a las cuales se sienten indefensas, avergonzadas o incapaces, incluso pueden llegar a evitar salir de casa.

Suele presentarse pasada la adolescencia hasta la edad adulta, siendo más específicos hasta la tercera edad, las mujeres son las más afectadas y la intensidad de la enfermedad se mantiene durante toda la vida, pero al igual que el resto de tipos de ansiedad es crónico.<sup>20</sup>

Se relaciona su desarrollo al aspecto genético y neurobiológico, estableciendo su desarrollo en tres etapas: primero se manifiesta de forma espontánea, seguido a ellos el grado de ansiedad se incrementa anticipándose a cualquier situación desencadenando finalmente en la denominada agorafobia.<sup>20</sup>

## **Trastorno obsesivo – compulsivo**

Por lo general se manifiesta con pensamientos no deseados que se dan de forma involuntaria, además se presenta un estado de constante temor o estrés, lo cual representa un problema mayor afectando la calidad de vida, la suma de estas situaciones que generan malestar conlleva a realizar acciones obsesivas que no son sanas con la finalidad de calmar la ansiedad.<sup>6</sup>

El desarrollo de estas obsesiones incluye, temor a la contaminación, ideas de dañar a alguien, sensación de duda, en cuanto a las compulsiones se pueden evidenciar a través de comprobaciones, se lavan constantemente y organizan todo de manera repetitiva.

Este trastorno se relaciona ampliamente con el desarrollo de la depresión y genera cierto grado de limitación en lo laboral y social, afectando también a su entorno. <sup>18</sup>

### **Trastorno estrés post traumático**

se evidencia en casos en los que una persona sufrió algún evento traumático la cual le genero un episodio estresante psicológico, esto puede llegar incluso a generar una incapacidad, en cuanto sus síntomas tenemos: irritabilidad, cansancio emocional, ira y pesadillas constantes, de esta forma las personas evitaban aquellas situaciones que le produzcan recuerdos del episodio que vivió.<sup>18</sup>

### **Trastorno por separación**

se da en la etapa infantil cuando los menores sienten ansiedad por el alejamiento de sus padres o de cualquier familiar con quien tengan afinidad, se logra diagnosticar cuando no es lo ideal para su edad o es demasiado intensa, puede manifestarse desde los tres años cuando ya pueden determinar la ausencia durante un periodo de máximo cinco meses, conforme van creciendo esta debería disminuir. <sup>18</sup>

#### **1.3.3. Estrés**

Es un estado en el cual se genera una sensación de tensión como mecanismo de reacción de nuestro organismo pero que en situaciones extremas resulta perjudicial, según los estudios de Hans Selye, quien experimento en primera instancia evaluando ciertos síntomas semejantes presentados por un grupo de pacientes con determinadas enfermedades pudo concluir que nuestro cuerpo presenta siempre una respuesta ante un estímulo, denominándolo de esta forma como estrés.<sup>22</sup>

Se considera además como una respuesta común de toda persona cuando se siente amenazado, por lo que no puede considerarse una enfermedad, sino solo una reacción de forma física o mental como adaptación a los diversos eventos del día a día. <sup>21</sup>

### 1.3.3.1. Síntomas

**Álvarez (2018).** Nos manifiesta cuales son los síntomas más comunes, entre ellos destaca: la depresión, ansiedad, dolores exagerados de cabeza, sensación de nerviosismo, aparición de sarpullido, así como diarrea o aumento de palpitaciones.<sup>22</sup>

### 1.3.3.2. Fases del estrés

Se pueden identificar tres fases que permiten el desarrollo del estrés

**Fase de alarma.** Se genera una reacción de alarma cuando el cerebro detecta una señal de amenaza, liberando sustancias que emiten el mensaje de riesgo a zonas determinadas del cuerpo pero que a su vez las señales llegan al sistema nervioso provocando la secreción de adrenalina.<sup>23</sup>

**Fase de resistencia.** Exposición por un periodo prolongado ante un riesgo físico, químico o a su vez social, el organismo por su intento de adaptación genera una disminución en su capacidad, en esta etapa se produce una homeostasis, el organismo puede resistir hasta cierto punto posterior a ello se producirá la siguiente fase.<sup>23</sup>

**Fase de agotamiento.** El organismo llega a deteriorarse debido a la constante exposición a eventos de gran estrés, perdiendo de esta manera su capacidad fisiológica.<sup>23</sup>

### 1.3.3.3. Tipos

#### **Estrés psicológico**

Se relaciona a eventos sumamente complicados como las situaciones de presión a las que nos exponemos a diario, por minúsculo que resulte un problema representa una amenaza, los pensamientos están aturdidos debido a una tensión mental, no consiguen concentrarse, mucho menos relajarse.

Todos los sentidos están atentos constantemente, es así que el organismo ante tanta tensión colapsa provocando un desequilibrio en la toma de decisiones, afectando la vida a nivel social, laboral hasta cognitivo. <sup>22</sup>

### **Estrés físico**

Se evidencia en zonas del cuerpo como cuello y hombros, a nivel facial también afecta la zona mandibular y músculos ya sea de los ojos, sien y labios.

### **Estrés laboral**

Se produce como consecuencia de un desbalance entre las capacidades de una persona y los requerimientos del trabajo, puede ser agudo es decir el periodo de duración es bastante corto, o crónico si ya no puede recuperarse, algunos de los factores desencadenantes incluyen: factores netos del trabajo, relacionados al desarrollo de la profesión o relación interpersonal.

### **Estrés académico**

Es aquel que es producido por las exigencias establecidas por los centros educativos, que no solo afecta a los estudiantes sino a su vez a docentes, todo esto puede influir en el desarrollo personal, ya que afecta significativamente su capacidad intelectual, presenta a su vez etapas.

La primera fase se considera a la exposición del estudiante frente a los requerimientos escolares y considera todo elemento que resulte generador de estrés, la segunda fase es de estrés propiamente dicho que ocasionan síntomas y fase final es aquella en la que se busca hacer frente a estas situaciones para lograr un equilibrio. <sup>23</sup>

## **1.4. Formulación del problema**

### **1.4.1. Problema General**

¿Existe relación entre el nivel de ansiedad, depresión y estrés pandémico en estudiantes de estomatología de la escuela de la Universidad de Señor de Sipán 2021?

### **1.5. Justificación e importancia del estudio**

El desarrollo del presente estudio tuvo como finalidad brindar información sobre la realidad del estado emocional de los estudiantes universitarios frente a los acontecimientos actuales, puesto que a pesar de la tasa elevada de incidencia sobre estos trastornos el conocimiento es limitado, por lo cual se justifica su relevancia teórica porque permitió incrementar los conocimientos sobre los diferentes tipos de trastornos emocionales, establecer los síntomas característicos y los posibles factores asociados a su desarrollo permitiendo que sea identificado de manera adecuada.

Así mismo, su importancia social radicó en el beneficio que aportamos para la comunidad estudiantil de diversas universidades ya que mediante la determinación de cuánto puede llegar afectar la situación pandémica en el incremento de los niveles de ansiedad, depresión y estrés, se logró tomar conciencia de la importancia del cuidado de la salud mental. Teniendo de tal forma un valor clínico puesto que conllevó al planteamiento de medidas que consiguieron mejorar el estado anímico de los estudiantes para lograr un mejor desempeño académico.

### **1.6. Hipótesis**

Sí existe relación entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés pandémico en estudiantes de estomatología de la escuela de la Universidad de Señor de Sipán 2021

## **1.7. Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo general**

Relacionar el nivel de ansiedad, depresión y estrés pandémico de los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021

### **1.7.2. Objetivos específicos**

- Determinar el nivel ansiedad en estudiantes de la escuela de estomatología USS-2021
- Determinar el nivel de depresión pandémico en la escuela de estomatología USS-2021
- Determinar el nivel estrés pandémico en alumnos de la escuela de estomatología USS-2021
- Determinar el nivel de ansiedad, depresión y estrés pandémico en la escuela de estomatología USS-2021 según factores sociodemográficos

## **II. MÉTODOS**

### **2.1. Tipo y diseño de investigación**

#### **2.1.1. Tipo de Investigación**

Según la perspectiva del presente estudio es de tipo cuantitativa ya que los datos serán obtenidos en una escala numeral mediante la aplicación de métodos estadísticos.<sup>24</sup>

#### **2.1.2. Diseño de Investigación**

La presente investigación comprende diseños de tipo: Transversal, puesto que permite establecer la validez del estudio durante un periodo de tiempo determinado. Correlacional, permite establecer la relación que existe entre las variables de estudio y no experimental, mediante el análisis del contexto natural sin alterar el objeto de la investigación.<sup>24,25</sup>

## 2.2. Población y Muestra

### 2.2.1. Población

La población estará conformada por 753 estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, matriculados en el periodo 2021- I y II.

### 2.2.2. Muestra

La muestra es de tipo probabilística aleatoria simple, para ello se empleará la fórmula respectiva para determinar el tamaño de la muestra con 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error, obteniendo así un total de 255 estudiantes.

Para determinar el tamaño de muestra se empleó una fórmula para estimar proporciones con una probabilidad de éxito para muestra máxima ( $p = q = 0.5$ ).

**N: ESTUDIANTES= 753**

*Fuente: Clínica de estomatología de la universidad Señor de Sipán / Pimentel*

$$N = \frac{Npqz^2}{E^2 (N - 1) + pqz^2}$$

$$N = \frac{753(0.5)(0.5)(1.96)^2}{0.05^2 (753 - 1) + (0.5)(0.5)(1.96)^2}$$

Siendo:

N = población de estudio = 753

p= probabilidad de éxito = 0.5

z= valor normal con un 95% de confiabilidad = 1.96

q= probabilidad de fracaso = 0.5

E: error permitido en la investigación = 0.05

Obtenida la formula reemplazamos los valores, lo cual nos dará como resultado 255 estudiantes pertenecientes a la escuela de Estomatología de la USS, 2021 I y II.

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes del 1° al 10° ciclo académico
- Estudiantes que accedan a participar
- Estudiantes matriculados en el periodo 2021-I y II
- Estudiantes pertenecientes a la Universidad Señor de Sipán

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes pertenecientes a otra casa de estudios superior
- -Estudiantes que no presenten trastornos emocionales
- -Estudiantes que no pertenecen a la escuela de Estomatología



### 2.3. Operacionalización de Variables

| VARIABLES          | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DIMENSIONES    | INDICADORES   | ÍTEM                     | VALOR   | ESCALA  | TÉCNICA E INSTRUMENTO   |
|--------------------|---|----------------|---|--------------------------|---|---|---|
| ANSIEDAD           | Trastorno emocional en el cual un individuo experimenta sensación de intranquilidad, nerviosismo o preocupación.                                      | Unidimensional |   | 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20  |   | a. ansiedad leve = 4<br>b. moderada = 5-7<br>c. severa = 8 - 9<br>extremadamente severa = 10 a más                        | <b>TÉCNICA</b><br>encuesta<br><br><b>INSTRUMENTO</b><br>cuestionario DASS- 21 |
| DEPRESIÓN          | Trastorno el cual se caracteriza por sentimiento de infelicidad, desgano, que lleva a un malestar interior y dificultad la interacción con su entorno | Unidimensional | Manifestaciones físicas<br><br>Manifestaciones en el comportamiento | 3,5, 10, 13, 16, 17 y 21 | 0: no me ha ocurrido<br>1: me ha ocurrido pocas veces<br>2: me ha ocurrido bastante o buena parte del tiempo<br>3: me ha ocurrido la mayor parte del tiempo | a. depresión leve = 5-6<br>b. depresión moderada= 7- 10<br>c. depresión severa = 11-13<br>extremadamente severa= 14 a más |   |
| ESTRÉS             | Estado de cansancio mental provocado por la exigencia del rendimiento que supera los estándares normales.   | Unidimensional | Manifestaciones psicológicas  | 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18 |   | a. estrés leve= 8-9<br>b. estrés moderado= 10-12<br>c. estrés severo= 13-16<br>estrés extremadamente severo= 17 a más     |   |
| <b>COVARIABLES</b> |   |                |   |                          |   |   |   |
| CICLO ACADÉMICO    | Periodo en el que se encuentran matriculados los estudiantes  | UNIDIMENSIONAL |   | 1° -10° ciclo            | -----<br>-----<br>-----   | -----   | <b>ENCUESTA</b>   |
| SEXO               | Características fisiológicas de hombres y mujeres   | UNIDIMENSIONAL |   | Masculino<br>Femenino    | -----<br>-----<br>-----   | -----   | <b>ENCUESTA</b>   |

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **2.4.1. Técnica**

La técnica empleada para la presente investigación, fue una encuesta virtual la cual fue elaborada en la plataforma Google forms

### **2.4.2. Instrumento de recolección**

Para la presente investigación se empleó el cuestionario denominado "DASS-21". (Anexo 1). Dicho instrumento está compuesto por escalas tipo Likert presentando cuatro posibilidades de respuesta en una escala de 0 a 3 puntos para determinar el grado en el que ocurrieron las situaciones planteadas, el cuestionario DASS-21 presenta tres sub escalas cada una compuesta por 7 ítems respectivamente, las cuales están enfocadas a evaluar los estados emocionales tales como ansiedad, depresión y estrés. La interpretación adecuada de los resultados fue determinada según la puntuación obtenida, basándonos en el grado de sintomatología el cual puede ser leve, moderado, severo y extremadamente severo.

Para la recolección de datos se empleó como herramienta la plataforma Google Forms obteniendo una dirección URL el cual será enviado al correo institucional de cada estudiante, previo al llenado del cuestionario deberán firmar el consentimiento informado (Anexo 2).

### **2.4.3. Validez y confiabilidad**

En el estudio se realizó una prueba piloto con una muestra de 40 estudiantes del total de la población para determinar el grado de fiabilidad, por lo cual se utilizará el coeficiente Alfa de Cronbach, teniendo como valor mínimo aceptable 0.70 y como valor máximo 0.90.(Anexo 3)

La escala DASS21 ha sido validada en Chile (Salgado-Madrid, Mo-Carrascal, & MonterrosaCastro, 2013), Vietnam (Tran, Tran, & Fisher, 2013), Brasil (Alves Apóstolo, Figueiredo, Mendes, & Rodrigues, 2011), México (Gurrola Peña, Balcázar Nava, Bonilla Muños, & Virseda Heras, 2006), y España (Fonseca-Pedrero, Paino, LemosGiráldez, & Muñiz, 2010).

En la evaluación de evidencias de validez, las correlaciones observadas entre las escalas del DASS21 y escalas que miden constructos similares, han sido altas y significativas (Lovibond y Lovibond, 1995; Daza y cols., 2002; Bados y cols., 2005).

La validez discriminante del DASS-21, es decir, las correlaciones entre escalas que miden constructos diferentes, fueron moderadamente altas y significativas en el proceso de construcción del instrumento.

## **2.5. Procedimiento de análisis de datos**

Posterior a la autorización brindada por la Escuela Profesional de Estomatología (Anexo 4) se realizó la recopilación de los datos, los cuales serán obtenidos a través de la aplicación de un cuestionario validado, con dicha información se procederán los datos mediante el programa Microsoft Excel versión 2019 para llevar un correcto registro de las respuestas brindadas por nuestra población de estudio, así mismo haremos uso de la estadística descriptiva e inferencial mediante el Software estadístico SPSS v.24.

De la estadística descriptiva se utilizaron las tablas de distribución de frecuencias simples y dobles para describir los niveles en toda la muestra y segmentado por factores sociodemográficos, posteriormente de la estadística inferencial se utilizó el estadístico tau-b y tau-c de Kendall para medir la relación entre los niveles de las variables con el mismo número de categorías (niveles) y con diferente número de categorías respectivamente, contrastando las hipótesis con un Alfa de 0.05.

## **2.6. Criterios Éticos**

La presente investigación se llevó a cabo basándose en los principios de ética brindados por Belmont, los cuales fueron propuestos con el principal objetivo de realizar una adecuada selección de los individuos que formaron parte del estudio, haciendo hincapié en la importancia del consentimiento informado, es por ello que se le hará llegar a los estudiantes el documento con la explicación e indicaciones respectivas y se respetará la decisión de formar parte o no de la investigación, así mismo tendremos en consideración

el principio de beneficencia es decir que haremos todo lo posible por garantizar el bienestar de nuestra población de estudio, Belmont menciona que para este principio existen dos reglas, las cuales incluyen no ocasionar daños e incrementar los beneficios. También nos basamos en la justicia, es decir que cada persona será tratada de igual forma obteniendo los mismos beneficios según corresponda.<sup>26</sup>

## **2.7. Criterio de Rigor Científico**

Entre los criterios científicos que forman parte de nuestra investigación, contaremos con la validez puesto que se realizará la interpretación correcta de los datos obtenidos, así como la aplicación de un instrumento debidamente validado y confiable por ende también estamos respetando el criterio de credibilidad.

Los resultados que se obtendrán pueden ser transferidos hacia otros contextos, es decir que es aplicable a otros estudios de ser requerido, así mismo el estudio cuenta con la relevancia necesaria que nos va permitir evaluar los logros de nuestros objetivos plasmados en la investigación, a su vez podrá contribuir a nuevas evidencias o hallazgos ya que determinaremos los niveles de ansiedad, estrés y depresión y el impacto que genera en ello el desarrollo de la pandemia, finalmente seremos objetivos y transparentes proporcionando datos reales sin alteración alguna.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Análisis de las relaciones

**Tabla 1**

Relación entre los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021.

| Ansiedad       | Depresión      |      |        |      |          |      |      |      | Total | Tau de Kendall |       |       |
|----------------|----------------|------|--------|------|----------|------|------|------|-------|----------------|-------|-------|
|                | Severo extremo |      | Severo |      | Moderado |      | Leve |      |       | Tau-b          | p     |       |
| Nivel          | N              | %    | N      | %    | n        | %    | n    | %    | n     | %              | Tau-b | p     |
| Severo extremo | 6              | 10.9 | 18     | 32.7 | 18       | 32.7 | 13   | 23.6 | 55    | 100            | .390  | <.001 |
| Severo         | 0              | 0.0  | 7      | 9.7  | 41       | 56.9 | 24   | 33.3 | 72    | 100            |       |       |
| Moderado       | 0              | 0.0  | 4      | 4.0  | 32       | 31.7 | 65   | 64.4 | 101   | 100            |       |       |
| Leve           | 1              | 3.7  | 1      | 3.7  | 5        | 18.5 | 20   | 74.1 | 27    | 100            |       |       |
| Total          | 7              | 2.7  | 30     | 11.8 | 96       | 37.6 | 122  | 47.8 | 255   | 100            |       |       |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la tabla 1, se aprecia en estudiantes con un nivel de ansiedad severo extremo a un 32.7% con una depresión de nivel moderado, en estudiantes con un nivel de ansiedad severo a un 56.9% con una depresión de nivel moderado; además en estudiantes con una ansiedad de nivel moderado se observa a un 64.4% con una depresión de nivel leve y en estudiantes con una ansiedad de nivel leve se observa una depresión de nivel leve en un 74.1% de los estudiantes. Estos resultados evidencian una relación directa de magnitud moderada ( $.30 \leq \text{Tau-b} = .39 < .50$ ) y estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) entre los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021.

**Tabla 2**

Relación entre los niveles de ansiedad y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021.

| Ansiedad<br>Nivel | Estrés pandémico |             |               |               |           |           | Total |     | Tau de<br>Kendall |       |
|-------------------|------------------|-------------|---------------|---------------|-----------|-----------|-------|-----|-------------------|-------|
|                   | Severo<br>n      | Severo<br>% | Moderado<br>n | Moderado<br>% | Leve<br>n | Leve<br>% | n     | %   | Tau-c             | p     |
| Severo extremo    | 15               | 27.3        | 12            | 21.8          | 28        | 50.9      | 55    | 100 | .285              | <.001 |
| Severo            | 2                | 2.8         | 40            | 55.6          | 30        | 41.7      | 72    | 100 |                   |       |
| Moderado          | 3                | 3.0         | 24            | 23.8          | 74        | 73.3      | 101   | 100 |                   |       |
| Leve              | 0                | 0.0         | 2             | 7.4           | 25        | 92.6      | 27    | 100 |                   |       |
| Total             | 20               | 7.8         | 78            | 30.6          | 157       | 61.6      | 255   | 100 |                   |       |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la tabla 2, se aprecia en estudiantes con un nivel de ansiedad severo extremo a un 50.9% con un estrés pandémico de nivel leve, en estudiantes con un nivel de ansiedad severo a un 55.6% con un estrés pandémico de nivel moderado; además en estudiantes con una ansiedad de nivel moderado se observa a un 73.3% con un estrés pandémico de nivel leve y en estudiantes con una ansiedad de nivel leve se observa un estrés pandémico de nivel leve en un 92.6% de los estudiantes. Éstos resultados evidencian una relación directa de magnitud pequeña ( $.10 \leq \text{Tau-b} = .285 < .30$ ) y estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) entre los niveles de ansiedad y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021.

**Tabla 3**

Relación entre los niveles de depresión y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021.

| Depresión<br>Nivel | Estrés pandémico |      |          |      |      |      | Total |       | Tau de Kendall |       |
|--------------------|------------------|------|----------|------|------|------|-------|-------|----------------|-------|
|                    | Severo           |      | Moderado |      | Leve |      | n     | %     | Tau-c          | p     |
| Severo extremo     | 3                | 42.9 | 1        | 14.3 | 3    | 42.9 | 7     | 100.0 | .211           | <.001 |
| Severo             | 9                | 30.0 | 11       | 36.7 | 10   | 33.3 | 30    | 100   |                |       |
| Moderado           | 4                | 4.2  | 35       | 36.5 | 57   | 59.4 | 96    | 100   |                |       |
| Leve               | 4                | 3.3  | 31       | 25.4 | 87   | 71.3 | 122   | 100   |                |       |
| Total              | 20               | 7.8  | 78       | 30.6 | 157  | 61.6 | 255   | 100   |                |       |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la tabla 3, se aprecia en estudiantes con un nivel de depresión severo extremo a un 42.9% con un estrés pandémico de nivel leve, en estudiantes con un nivel de depresión severo a un 36.7% con un estrés pandémico de nivel moderado; además en estudiantes con una depresión de nivel moderado se observa a un 59.4% con un estrés pandémico de nivel leve y en estudiantes con una depresión de nivel leve se observa un estrés pandémico de nivel leve en un 71.3% de los estudiantes. Estos resultados evidencian una relación directa de magnitud pequeña ( $.10 \leq \text{Tau-b} = .211 < .30$ ) y estadísticamente significativa ( $p < .05$ ) entre los niveles de depresión y estrés pandémico en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021.

**Tabla 4**

Nivel de ansiedad pandémico en la escuela de estomatología USS-2021

| Nivel          | n          | %            |
|----------------|------------|--------------|
| Severo extremo | 55         | 21.6         |
| Severo         | 72         | 28.2         |
| Moderado       | 101        | 39.6         |
| Leve           | 27         | 10.6         |
| <b>Total</b>   | <b>255</b> | <b>100.0</b> |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la Tabla 4, se aprecia una ansiedad de nivel moderado en un 39.6% con tendencia a ser severo en un 28.2% o severo extremo en un 21.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

**Tabla 5**

Nivel depresión en estudiantes de la escuela de estomatología USS-2021

| <b>Nivel</b>   | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|----------------|------------|--------------|
| Severo extremo | 7          | 2.7          |
| Severo         | 30         | 11.8         |
| Moderado       | 96         | 37.6         |
| Leve           | 122        | 47.8         |
| <b>Total</b>   | <b>255</b> | <b>100.0</b> |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la Tabla 5, se observa una depresión de nivel moderado en un 37.6% con tendencia a ser leve 47.8% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

**Tabla 6**

Nivel estrés pandémico en alumnos de la escuela de estomatología USS-2021

| <b>Nivel</b>   | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
|----------------|------------|--------------|
| Severo extremo | 0          | 0            |
| Severo         | 20         | 7.8          |
| Moderado       | 78         | 30.6         |
| Leve           | 157        | 61.6         |
| <b>Total</b>   | <b>255</b> | <b>100.0</b> |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la Tabla 6, se observa un estrés pandémico de nivel leve en un 61.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.



**Tabla 7**

Nivel de Ansiedad, Depresión y Estrés pandémico según factores sociodemográficos en los estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021.

| Nivel            | Dato | Ciclo Académico |      |      |      |      |      |      |      |      |      | Sexo  |       | Total |
|------------------|------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|
|                  |      | I               | II   | III  | IV   | V    | VI   | VII  | VIII | IX   | X    | Varón | Mujer |       |
| <b>Ansiedad</b>  |      |                 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| Severo extremo   | n    | 5               | 4    | 2    | 7    | 8    | 7    | 6    | 4    | 6    | 6    | 15    | 40    | 55    |
|                  | %    | 22.7            | 18.2 | 13.3 | 28.0 | 24.2 | 22.6 | 26.1 | 11.4 | 22.2 | 27.3 | 16.7  | 24.2  | 21.6  |
| Severo           | n    | 7               | 6    | 5    | 8    | 9    | 8    | 6    | 12   | 8    | 3    | 23    | 49    | 72    |
|                  | %    | 31.8            | 27.3 | 33.3 | 32.0 | 27.3 | 25.8 | 26.1 | 34.3 | 29.6 | 13.6 | 25.6  | 29.7  | 28.2  |
| Moderado         | n    | 7               | 10   | 6    | 9    | 11   | 13   | 10   | 15   | 9    | 11   | 42    | 59    | 101   |
|                  | %    | 31.8            | 45.5 | 40.0 | 36.0 | 33.3 | 41.9 | 43.5 | 42.9 | 33.3 | 50.0 | 46.7  | 35.8  | 39.6  |
| Leve             | n    | 3               | 2    | 2    | 1    | 5    | 3    | 1    | 4    | 4    | 2    | 10    | 17    | 27    |
|                  | %    | 13.6            | 9.1  | 13.3 | 4.0  | 15.2 | 9.7  | 4.3  | 11.4 | 14.8 | 9.1  | 11.1  | 10.3  | 10.6  |
| Total            | n    | 22              | 22   | 15   | 25   | 33   | 31   | 23   | 35   | 27   | 22   | 90    | 165   | 255   |
| <b>Depresión</b> |      |                 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| Severo extremo   | n    | 1               | 0    | 0    | 2    | 0    | 1    | 0    | 2    | 1    | 0    | 2     | 5     | 7     |
|                  | %    | 4.5             | 0.0  | 0.0  | 8.0  | 0.0  | 3.2  | 0.0  | 5.7  | 3.7  | 0.0  | 2.2   | 3.0   | 2.7   |
| Severo           | n    | 3               | 3    | 2    | 5    | 5    | 4    | 0    | 1    | 6    | 1    | 10    | 20    | 30    |
|                  | %    | 13.6            | 13.6 | 13.3 | 20.0 | 15.2 | 12.9 | 0.0  | 2.9  | 22.2 | 4.5  | 11.1  | 12.1  | 11.8  |
| Moderado         | n    | 7               | 7    | 6    | 10   | 15   | 13   | 9    | 14   | 8    | 7    | 27    | 69    | 96    |
|                  | %    | 31.8            | 31.8 | 40.0 | 40.0 | 45.5 | 41.9 | 39.1 | 40.0 | 29.6 | 31.8 | 30.0  | 41.8  | 37.6  |
| Leve             | n    | 11              | 12   | 7    | 8    | 13   | 13   | 14   | 18   | 12   | 14   | 51    | 71    | 122   |
|                  | %    | 50.0            | 54.5 | 46.7 | 32.0 | 39.4 | 41.9 | 60.9 | 51.4 | 44.4 | 63.6 | 56.7  | 43.0  | 47.8  |
| Total            | n    | 22              | 22   | 15   | 25   | 33   | 31   | 23   | 35   | 27   | 22   | 90    | 165   | 255   |
| <b>Estrés</b>    |      |                 |      |      |      |      |      |      |      |      |      |       |       |       |
| Severo           | n    | 1               | 4    | 0    | 1    | 2    | 5    | 0    | 3    | 3    | 1    | 8     | 12    | 20    |
|                  | %    | 4.5             | 18.2 | 0.0  | 4.0  | 6.1  | 16.1 | 0.0  | 8.6  | 11.1 | 4.5  | 8.9   | 7.3   | 7.8   |
| Moderado         | n    | 7               | 9    | 8    | 7    | 7    | 7    | 7    | 10   | 10   | 6    | 28    | 50    | 78    |
|                  | %    | 31.8            | 40.9 | 53.3 | 28.0 | 21.2 | 22.6 | 30.4 | 28.6 | 37.0 | 27.3 | 31.1  | 30.3  | 30.6  |
| Leve             | n    | 14              | 9    | 7    | 17   | 24   | 19   | 16   | 22   | 14   | 15   | 54    | 103   | 157   |
|                  | %    | 63.6            | 40.9 | 46.7 | 68.0 | 72.7 | 61.3 | 69.6 | 62.9 | 51.9 | 68.2 | 60.0  | 62.4  | 61.6  |
| Total            | n    | 23              | 23   | 15   | 25   | 33   | 31   | 24   | 36   | 27   | 23   | 91    | 165   | 255   |

Nota: Resumen de la aplicación del cuestionario DASS-21

En la Tabla 7, se aprecia una ansiedad de nivel moderado en un 39.6% con tendencia a ser severo en un 28.2% o severo extremo en un 21.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. También, se observa una depresión de nivel moderado en un 37.6% con tendencia a ser leve 47.8% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Además, se observa un estrés

pandémico de nivel leve en un 61.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

En la Tabla 7, se muestra una ansiedad de nivel severo en un 31.8% de los estudiantes de I ciclo y de nivel moderado en un 45.5%, 40.0%, 36.0%, 33.3%, 41.9%, 43.5%, 42.9%, 33.3% y un 50.0% de los estudiantes de II al X ciclo respectivamente; asimismo, se observa una ansiedad de nivel moderado en un 46.7% de los varones y en un 35.8% de las mujeres estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

Asimismo, en la Tabla 7, se muestra una depresión de nivel moderado en un 40% de los estudiantes de IV y en un 45.5% de los estudiantes de V ciclo y una depresión de nivel leve en un 50%, 54.5%, 46.7% de los estudiantes de I, II y III ciclo; así como en un 41.9%, 60.9%, 51.4%, 44.4%, y en un 63.6% de los estudiantes de VI al X ciclo respectivamente; asimismo, se observa una depresión de nivel leve en un 56.7% de los varones y en un 43% de las mujeres estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

Finalmente, en la Tabla 7, se muestra un estrés pandémico de nivel moderado en un 53.3% de los estudiantes de III y un estrés pandémico de nivel leve en un 63.6% y 40.9% de los estudiantes de I y II ciclo respectivamente; también en un 68%, 72.7%, 61.3%, 69.6%, 62.9%, 51.9%, y en un 68.2% de los estudiantes de IV al X ciclo respectivamente; asimismo, se observa un estrés pandémico de nivel leve en un 60% de los varones y en un 62.4% de las mujeres estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán.

### 3.2. Discusión de resultados

El presente proyecto de investigación estuvo orientado en el análisis de la ansiedad, depresión y estrés relacionado a la situación pandémica mediante la aplicación del cuestionario DASS- 21 en 255 estudiantes de la Universidad Señor de Sipán en el periodo 2021.

Respecto al análisis de la relación entre los niveles de ansiedad y depresión: se encuentra una relación directa altamente significativa, hallándose que en el 74.1% de los estudiantes con ansiedad leve se observa una depresión de nivel leve. Discrepando con **Pesántez J. et al.**<sup>2</sup> (2021), quien realizó un estudio para evaluar el grado de ansiedad, depresión y estrés en alumnos de la universidad de cuenca, ecuador, predominando un nivel moderado de ansiedad y depresión con el 62.3%, 73.9% respectivamente.

En cuanto a la relación entre los niveles de ansiedad y estrés, se obtuvo como resultado predominante que en el 92.6% estudiantes con un nivel de ansiedad leve, el nivel de estrés era leve. Coincidiendo con **Piscoya J. et al.**<sup>11</sup> (2018). Que en su estudio realizado en Lambayeque, en la Universidad Pedro Ruíz Gallo, identifico el impacto en estudiantes respecto a la ansiedad y estrés. Obteniendo como resultado un grado de ansiedad y estrés leve, con el 26.1% y 16.6% respectivamente.

También observamos que en el 71.3% de estudiantes con un nivel de depresión leve se manifiesta un nivel de estrés leve, por lo cual se concluye que hay una relación altamente significativa entre depresión y estrés. Al igual que **Emiro J. et al.**<sup>6</sup> (2020). En su estudio enfocado en el análisis del estrés y depresión a nivel académico de 450 universitarios en 3 universidades de Medellín, obtuvieron como resultados en el ítem de sentimientos de depresión y tristeza un nivel leve con el 48,6% y un nivel leve en el ítem de estrés con el 68,1%. Como conclusión se señaló que es de suma importancia que los estudiantes identifiquen los factores causales para poder prevenir los efectos negativos.

Con respecto al nivel de ansiedad, se obtuvo como resultado el nivel moderado en un 39.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Así mismo **González N. et al.**<sup>7</sup> (2020). En su estudio realizado en 3 universidades de Mexico, detecto un nivel de ansiedad moderado en el 40,3% de estudiantes, siendo este el nivel predominante. Por su parte **Sigüenza**

**W. et al.**<sup>8</sup> (2021). En su estudio basado en establecer relación entre la COVID-19 y la ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería de la universidad técnica particular de Loja, determino un incremento significativo de 2,59 puntos en el nivel de ansiedad como media entre la medida pre pandémica (M=24,74) y la medida post pandémica (M=27,33).

Por otro lado se observa una depresión de nivel moderado en un 37.6% con tendencia a ser leve 47.8% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. A su vez **Trunce S. et al.**<sup>5</sup> (2020). Obtuvo como resultado que el 29 % de los estudiantes presenta algún trastorno relacionado a depresión, en su estudio aplicado a 186 alumnos de la universidad pública de Chile.

En cuanto a estrés se observa un nivel leve en el 61.6% de los estudiantes pertenecientes a la Escuela de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Se debe agregar que **Espinosa Y. et al.**<sup>9</sup> (2020). En su estudio realizado en Cuba, con respecto al efecto en el aspecto psicológico provocado por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud, obtuvo como resultado que un gran porcentaje (79,4%) de alumnos mantenía la capacidad para superar situaciones de estrés, sin embargo **Ascue R. Loa E.**<sup>4</sup> (2021). En su estudio realizado en universidades públicas de Apurímac, encontró que el 52% de estudiantes presentan un nivel de estrés regular, primando este nivel sobre los demás.

Por último al relacionar el nivel de estrés, ansiedad y depresión con el género, obtuve: nivel de ansiedad moderado en un 46.7% de los varones y en un 35.8% de las mujeres, nivel de depresión leve en un 56.7% de los varones y en un 43% de las mujeres y nivel de estrés pandémico leve en un 60% de los varones y en un 62.4% de las mujeres. Algo semejante ocurre con el estudio realizado por **Asenjo J. et al.**<sup>3</sup> (2021). en la universidad autónoma de Chota, donde obtuvo como resultado con respecto a su dimensión estresores en el sexo femenino un porcentaje del 64,4 % de manera severa y en el sexo masculino se registró un 72,2%. Todos estos datos se relacionan también con **Vivanco A. et al.**<sup>10</sup> (2020). Quien en su estudio busco establecer una conexión entre la ansiedad ocasionada por la COVID-19 y el estado mental de los universitarios, de universidades públicas y privadas, en Trujillo y Chimbote, obteniendo como resultado de acuerdo al género un mayor nivel de

ansiedad en las mujeres con una media de 4.11 y una mayor salud mental en los hombres con una media de 9.71.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

1. Se concluye que existe una relación directa de magnitud moderada entre los niveles de ansiedad y depresión, por otra parte, no existe relación significativa entre el incremento en los niveles de ansiedad y depresión respecto a la variable estrés en los estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2021
2. Los estudiantes de estomatología presentan mayor prevalencia de ansiedad en los niveles moderado y severo con un 39.4% y 28,2% respectivamente.
3. Según la variable depresión los estudiantes de estomatología presentan niveles leves en su mayoría con un 47,8%.
4. Respecto a variable estrés existe mayor incidencia de niveles leves por parte de los estudiantes en un 61,6%
5. Según factores sociodemográficos, se evidencia que en los alumnos del primer ciclo prevalece un nivel de ansiedad severo con el 31.8%, mientras que del segundo al décimo ciclo mostraron un nivel de ansiedad moderado, respecto al sexo los varones presentaron mayor incidencia de ansiedad en un 46,7%. Por otro lado, se evidenciaron niveles moderados de depresión en los alumnos de IV y V ciclo, en los ciclos restantes el nivel de depresión fue leve, según el sexo el nivel de depresión fue leve en un 56.7% de los varones y en el 43% del sexo femenino.  
Se concluye que el nivel de estrés es leve tanto para el sexo femenino como masculino, con respecto al ciclo académico los estudiantes de III ciclo muestran estrés pandémico de nivel moderado en un 53.3%, por otro lado, en los alumnos de ciclos restantes se evidenciaron niveles leves de estrés.

## 4.2. Recomendaciones

- La muestra debe ser más equitativa y más amplia para obtener resultados más concluyentes debido a que podrían influenciar en los resultados las variables estudiadas.
- Para evitar producir sesgos, las preguntas deben ser respondidas tal como indica la encuesta, en poco tiempo.
- implementar campañas preventivas y talleres que mediante técnicas de relajación ayuden a los alumnos que adquirieron un nivel alto de estrés, ansiedad y depresión.
- Realizar un seguimiento, a lo largo de la duración de los estudios de su carrera profesional de los alumnos de la muestra, con la finalidad de observar los cambios que se produzcan en las variables control estudiados en esta investigación: ciclo, sexo.
- Realizar nuevas investigaciones, que amplíen el estudio asociados a factores como la personalidad, que podrían contribuir al estrés, depresión y ansiedad académica.
- Una recomendación que mi investigación arrojó es que debería comprobarse en otra casa de estudio para comprobar resultados y tener una mayor población estudiada para interpretar resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez L. Impacto emocional por Covid -19 en estudiantes universitarios. Un estudio comparativo. Revista sobre Educación y Sociedad. [INTERNET]. 2020. [consultado 20 de marzo del 2021].1(16), 5-22. Disponible: [https://doi.org/10.15366/Educa\\_UMCH2019.17.3.001](https://doi.org/10.15366/Educa_UMCH2019.17.3.001)
2. Pesántez J. Rosales M. Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la facultad de odontología de la Universidad de Cuenca. Ecuador: Universidad de Cuenca.[ INTERNET]. 2021. [consultado el 22 de marzo del 2021]. Disponible:<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35953/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>
3. Asenjo J. Linares O. Díaz Y. Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID- 19. Rev Perú Investig Salud. [INTERNET]. 2020. [consultado el 24 de marzo del 2021]. 5(2): 59 – 66 Disponible: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/867/856>
4. Ascue R. Loa E. Estrés académico en los estudiantes de las Universidades Públicas de la Región Apurímac en tiempos de pandemia Covid- 19. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.[INTERNET]. 2021.[consultado el 24 de marzo del 2021]. 5(1): 238-365. Disponible: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.238](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.238)
5. Trunce S. Villaroel G. Arntz S. Muñoz S. Werner K. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Inv. Ed Med. [INTERNET] 2020. [consultado el 20 de marzo del 2021]. 9(36): 2-7 Disponible: <1.http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v9n36/2007-5057-iem-9-36-8.pdf>
6. Emiro J. Amador O. Castañeda T. Estrés académico en estudiantes universitarios. Psicoespacios.[INTERNET]. 2020. [consultado el 20 de marzo del 2021] 14(24):23 – 47. Disponible:<https://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/1331/1482>
7. Gonzáles J. Tejeda A. Espinosa M. Ontiveros Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID -19. Scielo.[INTERNET]. 2020. [consultado el 20 de marzo del 2021]. 1(2): 18. Disponible: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024>
8. Sigüenza-Campoverde W, Vilchez J. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 2021 [citado 8 Dic 2021]; 50 (1) Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/931>
9. Espinosa Y. Mesa D. Díaz Y. Caraballo L. Mesa M. Estudio del impacto psicológico de la COVID -19 en estudiantes de ciencias médicas, Los Palacios. Revista Cubana de Salud Pública.[INTERNET]. 2020. [consultado el 24 de marzo del 2021]. 46: 3-15.

Disponible:<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2659/1626#about>

10. Vivanco A. Ansiedad por Covid – 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las Ciudades de Trujillo y Chimbote. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.[INTERNET]. 2020. [consultado el 24 de marzo del 2021]. Disponible: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco\\_V\\_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653536/Vivanco_V_A.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
11. Piscocoya J. Heredia H. Niveles de Ansiedad y Estrés en estudiantes de Medicina de Universidades de Lambayeque. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. [INTERNET]. 2018. [consultado el 24 de marzo del 2021]Disponible: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1908/BC-TES-TMP-795.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Sigüenza W. Vílchez J. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la Covid-19. Revista Cubana de Medicina Militar.[INTERNET]. 2021.[ consultado el 20 de marzo del 2021]. 50(1): e0210931. Disponible: [1. http://www.revmedmilitar.sld.cu/](http://www.revmedmilitar.sld.cu/)
13. Stormon N. Ford PJ. Kisely S. Bartle E. Eley DS. Depression, anxiety and stress in a cohort of Australian dentistry students. European Journal of Dental Education.[INTERNET]. 2019. [consultado el 20 de marzo del 2021]. 23(4):507-14. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31373762/>
14. Pérez E. Cervantes V. Hijuelos N. Pineda J. Salgado H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. Rev Biomed.[ INTERNET]. 2017. [consultado el 24 de marzo del 2021]. 28: 89 – 115. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>
15. Juan M. Lima Ojeda. Rainer Rupprecht & Thomas C. Baghai. Neurobiology of depression: A neurodevelopmental approach, The World Journal of Biological Psychiatry. [INTERNET]. 2018. [consultado el 27 de marzo del 2021]. 19:5, 349-359. Disponible: <https://doi.org/10.1080/15622975.2017.1289240>
16. Madero M. Suárez J. Mayancela M. Villegas E. Trastorno depresivo mayor. Reciamuc.[INTERNET]. 2021. [consultado el 27 de marzo del 2021]. 32 – 41. Disponible: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/586/949>
17. Piñar G. Suarez G. De la Cruz N. Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. Revista Médica Sinérgia.[ INTERNET]. 2020. [consultado el 1 de abril del 2021]. 5: 2-17. Disponible:<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/610/1057>
18. Goena J. Molera P. Dysthymia. Medicine Programa de Formación Médica. [INTERNET]. 2019.[ consultado el 1 de abril del 2021]. 1(2): 5037- 5040. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.09.011>



19. Díaz C. Santos L. La ansiedad en la adolescencia. RqR Enfermería Comunitaria Revista de SEAPA. [INTERNET]. 2018.[ consultado el 1 de abril del 2021]. 6(1): 21-31. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
20. Díaz I. De la Iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicológica.[INTERNET]. 2019. [consultado el 3 de abril del 2021]. 16 (1): 42-50. Disponible: <https://summapsicologica.cl/index.php/summa/article/view/393>
21. Gómez A. Trastorno de ansiedad, agorafobia y crisis de pánico. Farmacia preventiva.[INTERNET]. 2017.[ consultado el 3 de abril del 2021]. 26(6): 32-39. Disponible: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932412678054>
22. Álvarez L. Gallegos R. Herrera P. Estrés académico en estudiantes de Tecnología Superior. Universitas.[INTERNET]. 2018.[consultado el 3 de abril del 2021]. 28:193-209. Disponible:<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/uni/n28/1390-3837-uni-28-000193.pdf>
23. Venancio G. Estrés académico en estudiantes de la Universidad Nacional de Lima Metropolitana. Perú: Universidad Nacional de Lima Metropolitana. [INTERNET]. 2018.[ consultado el 3 de abril del 2021].Disponible: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2383/VENANCIO%20REYES%20GUIOVANE%20ANTONIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Manterola C. Quiroz G. Salazar P. García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Revista Médica Clínica Condes.[INTERNET]. 2019. [consultado el 3 de abril del 2021]. 30 (1): 36 – 49. Disponible: [1. https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019300057](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864019300057)
25. López S. Moreno G. Moctezuma M. Aspectos éticos y legales de la investigación en odontología.[INTERNET]. 2016. [consultado el 3 de abril del 2021]. 21: 346-373. Disponible: [https://www.researchgate.net/publication/309651163\\_Aspectos\\_eticos\\_y\\_legales\\_de\\_la\\_investigacion\\_en\\_odontologia](https://www.researchgate.net/publication/309651163_Aspectos_eticos_y_legales_de_la_investigacion_en_odontologia)

## ANEXOS

Anexo 1.

### DASS-21

Ciclo Académico:

Sexo:

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

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

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

## Anexo 2.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_,

Declaro

que se me ha hecho de conocimiento sobre el propósito de la presente investigación. Entiendo que los beneficios de la investigación a realizar, serán para los alumnos de la Escuela de Estomatología de mi universidad con la finalidad de determinar la " RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS PANDEMICO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021". Hago constancia que se me explicó que la información proporcionada se mantendrá en total reserva y confidencialidad, y los datos obtenidos serán empleados únicamente con fines anteriormente señalados. De lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que acepto voluntariamente a participar en esta investigación, también entiendo el que puede decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

Contacto: cualquier inquietud acerca de la investigación, puede contactarse con el investigador al celular 935748691 o correo [mmondragonangel@crece.uss.edu.pe](mailto:mmondragonangel@crece.uss.edu.pe)

Acepto formar parte de la investigación

SI

NO

**PRUEBA PILOTO****Tabla 1**

Validez de constructo: Índices de homogeneidad corregido

| Dimensión / ítem | Por dimensión | Total |
|------------------|---------------|-------|
| Ansiedad         |               |       |
| 2                | 0,239         | 0,270 |
| 4                | 0,851         | 0,898 |
| 7                | 0,835         | 0,866 |
| 9                | 0,813         | 0,857 |
| 15               | 0,856         | 0,873 |
| 19               | 0,817         | 0,827 |
| 20               | 0,855         | 0,864 |
| Estrés           |               |       |
| 1                | 0,306         | 0,311 |
| 6                | 0,802         | 0,854 |
| 8                | 0,773         | 0,785 |
| 11               | 0,810         | 0,812 |
| 12               | 0,817         | 0,829 |
| 14               | 0,745         | 0,797 |
| 18               | 0,749         | 0,822 |
| Depresión        |               |       |
| 3                | 0,834         | 0,842 |
| 5                | 0,858         | 0,878 |
| 10               | 0,855         | 0,861 |
| 13               | 0,827         | 0,852 |
| 16               | 0,900         | 0,862 |
| 17               | 0,845         | 0,866 |
| 21               | 0,855         | 0,833 |

Nota: Resultados obtenidos con muestra piloto de n=33

La validez de constructo se evaluó mediante el índice de homogeneidad corregido, obteniéndose valores de .239 a .85 en los ítems que miden Ansiedad, de .306 a .817 en los ítems de Estrés, de .827 a .900 en los ítems de Depresión y de .27 a .862 en el total de ítems, señalando que los ítems miden de forma homogénea y con exactitud la dimensión y la variable para la que fueron construidos.

**Tabla 2**

Estadísticos con confiabilidad

| Variable  | Alfa de Cronbach | N de ítems | Media | Desviación estándar |
|-----------|------------------|------------|-------|---------------------|
| Ansiedad  | 0,918            | 7          | 6,81  | 4,56                |
| Estrés    | 0,902            | 7          | 7,08  | 4,54                |
| Depresión | 0,958            | 7          | 7,06  | 5,23                |
| Total     | 0,975            | 21         | 20,95 | 13,97               |

La confiabilidad se analizó mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach, mostrando valores de .902 .918 y .958 en la escala de Estrés, Ansiedad y Depresión respectivamente, evidenciando una elevada confiabilidad posibilitando la medición de las variables con alta precisión

## Anexo 4.

### AUTORIZACIÓN PARA RECOPIACIÓN DE DATOS



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de independencia"*

Pimentel, 14 de julio del 2021

Quien suscribe:

**Dra. Paola Beatriz La Serna Solari**  
Directora de la escuela de Estomatología  
Universidad Señor de Sipán

**AUTORIZA:** Permiso para recojo de información pertinente en función del proyecto investigación, denominado: **"NIVEL DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS PANDEMICO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021"**

Por el presente, el que suscribe, Dra. Paola Beatriz La Serna Solari; Directora de la Escuela de Estomatología de la USS, **AUTORIZO** al (los) alumno(s): **MONTALVO MONDRAGON ANGELA PRISCILA** con DNI 75003758 código universitario: 2181801400, estudiante de la Escuela Profesional de Estomatología y autor del trabajo de investigación denominado **NIVEL DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS PANDEMICO EN ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN 2021** la autorización para la aplicación de encuestas a los alumnos de la escuela como parte de la ejecución del proyecto enunciado líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,

Paola La Serna Solari  
Directora (e) Escuela de Estomatología

**ADMISIÓN E INFORMES**

074 481610 - 074 481632

**CAMPUS USS**

Km. 5, carretera a Pimentel  
Chiclayo, **Perú**

[www.uss.edu.pe](http://www.uss.edu.pe)