

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DEL VIII AL X SEMESTRE - UNSAAC COMO CONSECUENCIA
DE LA PANDEMIA COVID-19, CUSCO 2022**

PRESENTADO POR:

BACH. GADY YAMILETH QUISPE HUAHUATICO

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

ASESOR:

DR. FREDY VICTOR MENDOZA CANALES

CUSCO – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DEL VIII AL X SEMESTRE - UNSAAC COMO CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19 , CUSCO 2022

presentado por: GADY YAMILETH QUISPE HUAHUATICO con DNI Nro.: 72970217

presentado por: con DNI Nro.:

para optar el título profesional/grado académico de
CIRUJANO DENTISTA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 1 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 8%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 09 de ENERO de 2024


Post firma FREDY VICTOR MENDOZA CANALES
Nro. de DNI 23964205
ORCID del Asesor 0000-0003-0356-8200

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:302423102

NOMBRE DEL TRABAJO

tesis NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y
ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOL
OGÍA DEL VIII AL X SEMESTRE - U

AUTOR

GADY YAMILETH QUISPE HUAHUATICO

RECUENTO DE PALABRAS

10499 Words

RECUENTO DE CARACTERES

59836 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

274.9KB

FECHA DE ENTREGA

Jan 9, 2024 8:39 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 9, 2024 8:40 AM GMT-5

● 8% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 0% Base de datos de publicaciones
- 8% Base de datos de trabajos entregados

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- Coincidencia baja (menos de 13 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

DEDICATORIA

A mis padres, que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos.

Gracias por creer en mí y por ayudarme a cumplir cada uno de mis sueños.

A mis hermanos y tío Samuel, por su apoyo, motivación y amor infinito, por ser mi compañía, por su comprensión y soporte en todo este proceso.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a la inestimable dirección, coordinación y continuo apoyo de los doctores Carlos Amancio Alonso Claudio y Fredy Víctor Mendoza Canales, quienes siempre han estado a mi lado haciendo de esta tarea algo realmente formativo, interesante y, por supuesto, enriquecedor.

A mi alma máter, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, por acogerme en sus aulas, darme grandes amigos y mostrarme la vida de una manera distinta.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT.....	VII
ÍNDICE DE GRAFICOS Y TABLAS	VIII
INDICE DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	IX
INTRODUCCION	X
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.3. OBJETIVOS	3
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.5. VIABILIDAD.....	6
1.6. LIMITACIONES	6
1.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	6
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	7
2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.....	23
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
3.2. POBLACIÓN.....	26
3.3. MUESTRA.....	26
3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN	27
3.5. VARIABLES DE ESTUDIO	27
3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	28

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.8. PROCEDIMIENTOS.....	31
3.9. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	31
3.10.RECURSOS.....	31
CAPÍTULO IV RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO V	38
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	49

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022”. Tuvo por objetivo determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del octavo al décimo semestre de esta casa de estudios. Se realizó una investigación cuantitativa de diseño no experimental de alcance correlacional y corte transversal. Se obtuvo la participación de 77 estudiantes comprendidos entre el VIII y X semestre de la Escuela Profesional de Odontología, obtenida por un muestreo no probabilístico por conveniencia que cumplieron los criterios de selección. Para la recolección de información se empleó la Escala de Depresión Ansiedad y estrés (DASS-21). Como resultado se estimó las prevalencias globales de depresión en 79.22% viéndose una mayor concentración de casos moderados (29.87%), también se evidenció una prevalencia global de ansiedad en 84.42% revelando una gran concentración de casos de ansiedad extremadamente severa (35.06%), del mismo modo la prevalencia global de estrés se presentó en 46.75% de los casos, manifestándose una mayor concentración de casos de estrés moderado (18.18%), así mismo, el análisis inferencial reveló como conclusión la existencia de relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y estrés; y los niveles de depresión y estrés entre los sujetos de estudio.

Palabras clave: Depresión, ansiedad, estrés, pandemia, covid-19, estudiantes universitarios, odontología.

ABSTRACT

The present research called "Level of depression, anxiety and stress in dental students from VIII to X semester - UNSAAC as a consequence of the COVID-19 pandemic, Cusco 2022."

The objective of this study was to determine the levels of depression, anxiety and stress in dental students from the eighth to tenth semester of this university. A quantitative research of non-experimental design of correlational and cross-sectional scope was carried out. The participation of 77 students between the eighth and tenth semesters of the Professional School of Dentistry was obtained by non-probabilistic convenience sampling that met the selection criteria. The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used for data collection. As a result, the overall prevalence of depression was estimated at 79.22%, with a higher concentration of moderate cases (29.87%), and the overall prevalence of anxiety was 84.42%, revealing a high concentration of cases of extremely severe anxiety (35.06%); likewise, the overall prevalence of stress was 46.75% of the cases, with a higher concentration of moderate stress (18.18%). The inferential analysis also revealed the existence of a statistically significant relationship between the levels of anxiety and stress and the levels of depression and stress among the study subjects.

Key words: Depression, anxiety, stress, pandemic, covid-19, university students, dentistry.

ÍNDICE DE GRAFICOS Y TABLAS

Ilustración 1: Niveles de depresión en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.	33
Ilustración 2: Niveles de ansiedad en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.	34
Ilustración 3: Niveles de estrés en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022	35
Tabla 1: Relación entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología del octavo al décimo semestre de la UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.....	36

INDICE DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

DASS-21:	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés - 21
UNSAAC:	Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco
COVID-19:	Coronavirus Disease 2019
UNESCO:	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura.
ONU:	Organización de las Naciones Unidas
OMS:	Organización Mundial de la Salud
RAE:	Real Academia Española
PCM:	Presidencia del Consejo de ministros
CIE - 10:	Décima revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud.
DMS:	Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales

INTRODUCCION

A partir de la premisa que afirma que la plenitud mental es un pilar fundamental para el mantenimiento y condición de la salud, cualquier afección capaz de generar algún desequilibrio ha de ser considerado un fenómeno de importancia para su estudio.

El estudio de la depresión ansiedad, y estrés posterior a la pandemia tiene relevancia ya que la presencia del COVID-19 tuvo como fruto el incremento significativo de las afecciones propias de la salud mental en la gente. Un estudio de reciente presentación realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) denotó que, durante el primer año del estado de pandemia, la prevalencia de periodo a nivel mundial de episodios de ansiedad y cuadros de depresión se incrementó en un 25%. (1)

Entre las medidas adoptadas por órganos dirigenciales del Ministerio de Salud del estado peruano y las rectorías universitarias, se contempló dar lineamientos para una educación netamente virtual o no presencial, así la incertidumbre ocasionada por limitaciones del propio sistema de salud; perjudicaron gravemente la realización de las labores académicas. (1)

El inicio de las actividades de corte académico a nivel universitario corresponde un reto pues demanda la toma de decisiones relevantes para el futuro del alumno, consolidando potenciales planes de vida y asumiendo roles de responsabilidad que incrementan la vulnerabilidad de los estudiantes para el desarrollo de trastornos psicosociales.

Los trastornos sanitarios mentales de mayor presencia entre estudiantes de nivel universitario corresponden a cuadros de depresión, episodios ansiedad y estrés, además, se observa un incremento en su incidencia y severidad por múltiples razones que abarcan limitaciones en las habilidades interpersonales, obtención de malas calificaciones, problemas de solvencia económica, escaso número de graduaciones en contraste al número de egresados, entre otros. (2)

La odontología está catalogada como una de las carreras profesionales más demandantes, ya que implica una alta exigencia académica tanto a nivel teórico como clínico, en consecuencia, los estudiantes de esta carrera y carreras afines presentan un mayor grado de susceptibilidad que otras personas situadas en el mismo cúmulo etario a experimentar episodios ansiosos, cuadros de depresión o estrés. (3)

Se ha observado que, en estudiantes de odontología, las modificaciones en el sistema educativo vigente, las restricciones sociales, la alta tasa de contagio y las muertes a raíz de la pandemia han generado prominentes niveles de estrés, miedo, ansiedad, preocupación y desesperación. Estas situaciones pueden afectar negativamente su salud mental, lo que incrementa la posibilidad de sufrir algún tipo de trastorno de la mente. Por lo tanto, es importante realizar un estudio representativo sobre los grados de ansiedad, depresión y situación de estrés en este grupo, teniendo en cuenta los efectos duraderos de la emergencia sanitaria que aún tiene secuelas en la actualidad. (4)

La presente investigación tiene como objetivo determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de Odontología del VIII al X semestre - UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.

En el capítulo I se aborda el problema de investigación, el capítulo II desarrolla el marco teórico – conceptual, el capítulo III explica la metodología a la cual se acogió este estudio, el capítulo IV da a conocer los resultados de esta investigación, por último, el capítulo V nos da a conocer la discusión y comentarios.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

A escala global los efectos adversos producto de la pandemia han permeado diversas esferas de la sociedad, suscitando debido al lapso considerable que demanda su recuperación, un generalizado sentimiento de incertidumbre y aprehensión respecto a lo desconocido.

Análisis exhaustivos de la coyuntura posterior a la pandemia revelan una inquietante convergencia de factores que contribuyen al incremento significativo de problemas de salud mental.

En un contexto de persistente vulnerabilidad derivada a la reciente crisis desencadenada por la pandemia COVID-19, adquiere suma importancia la comprensión profunda del estudio de los niveles de estrés, ansiedad y depresión debido a que la “nueva normalidad” implicó modificaciones sustanciales en la cotidianidad y percepción del entorno.

El corolario del COVID-19 sobre la sanidad mental evidencia un incremento drástico en cuanto a prevalencia e incidencia de casos de ansiedad, depresión y situación de estrés. Esta fluctuación podría atribuirse a la persistente incertidumbre acerca de la posibilidad de futuras oleadas de la enfermedad u otros escenarios similares. Dichos factores han conducido a alteraciones en las metas y planes personales, agravadas por la profusión de información no fidedigna que ha inducido un innegable sentimiento de aprehensión.

Tras la pandemia, la vuelta a las aulas se ha efectuado de manera progresiva, abarcando no solo las instituciones propias del nivel básico, sino también del nivel universitario. Esto incluye a la Escuela Profesional de Odontología, que con frecuencia se cataloga como una carrera estresante debido a su asociación con exigentes tareas académicas. Los estudiantes de odontología exhiben una mayor susceptibilidad a experimentar niveles prominentes de ansiedad, estrés y cuadros de depresión debido a diversos factores desencadenantes. Entre

estos se cuentan la amplia cantidad de material que deben asimilar en un período de tiempo limitado, exámenes frecuentes, necesidad de practica continua para adquirir la destreza motora, las prácticas clínicas y preclínicas, la falta de experiencia, las dificultades en la realización de juicios correctos en cuanto al tratamiento de los pacientes, metas de atención clínica a pacientes, los retrasos o conflictos en la consecución de metas, la presión social para ejecutar tratamientos con celeridad y precisión, entorno ruidoso, inconvenientes en cuanto a las relaciones interpersonales, limitaciones económicas asociadas al costo de instrumental y materiales, la situación socioeconómica, la carencia de tiempo libre, acceso limitado a internet para desarrollar clases virtuales, estar establecido en un lugar lejano al entorno familiar.

El conocimiento en cuanto a salud mental entre el alumnado de odontología es relevante pues permite la creación de estrategias para la mejora del panorama de la salud mental entre estos, así como brindar herramientas centradas en allanar el camino a los procesos cognitivos y lograr resultados ideales en el tratamiento de pacientes, más allá del ámbito clínico académico.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de depresión en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?
- ¿Cuál es el nivel de estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?

- ¿Existe relación entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022
- Conocer los niveles de ansiedad en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022
- Determinar los niveles de estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022
- Establecer qué relación existe entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación centrada en el nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de odontología en el escenario ulterior a la pandemia de COVID-19 reviste una importancia notoria debido a varios factores. En primer lugar, la salud en términos psicológicos propia de los estudiantes es un aspecto vital para su bienestar general y puede tener impactos directos en su desempeño académico y futuro profesional. La pandemia ha introducido desafíos únicos,

y comprender su influencia sobre la salud mental del alumnado de odontología es crucial para diseñar intervenciones y estrategias de apoyo efectivas.

El estudiantado de odontología del octavo al décimo semestre de la UNSAAC se seleccionó como objeto de estudio debido a la naturaleza crítica de su formación y el nivel avanzado de su carrera. Estos estudiantes, quienes se hallaban en etapas avanzadas de su educación, enfrentan desafíos adicionales relacionados con el ejercicio clínico.

Los resultados obtenidos tendrán utilidad práctica y académica. En el ámbito práctico, los datos obtenidos permitirán a las instituciones educativas y de salud mental implementar estrategias específicas para desarrollar estrategias de abordaje a los desafíos en el mantenimiento de la sanidad mental entre estudiantes de odontología, mejorando así su bienestar y rendimiento académico.

A su vez esta investigación contribuyo al conocimiento existente al proporcionar una comprensión más profunda de cómo la pandemia COVID-19 genero condiciones adversas a la plenitud mental de los estudiantes de odontología en una etapa avanzada de su formación. Los resultados podrían arrojar luz sobre factores específicos que contribuyen a la prevalencia de ansiedad, cuadros depresivos y estrés en este grupo demográfico, contribuyendo así a la ciencia sobre la salud mental en contextos académicos y sanitarios.

Tendrá una aplicación práctica directa en la planificación de intervenciones y políticas institucionales. La implementación de medidas específicas de apoyo, basadas en datos concretos sobre los niveles de salud mental, puede mejorar la experiencia académica y el grado de calidad de vida entre el alumnado de odontología. Además, al abordar los factores que contribuyen el estrés, ansiedad y depresión, se podría fomentar un entorno educativo más saludable y resiliente.

1.4.1. TRASCENDENCIA

La presente investigación permitió que hiciera posible estimar los grados de estrés, ansiedad y cuadros depresivos entre el estudiantado de la Escuela Profesional de Odontología de la UNSAAC, que a la vez nos indicó la necesidad de formular métodos para que los jóvenes estudiantes que en un futuro pasen por un caso de estos, reciban la ayuda adecuada.

1.4.2. RELEVANCIA SOCIAL

El presente estudio contribuyo a incrementar el conocimiento en materia de sanidad mental, con el propósito de estimar los grados de depresión, cuadros de ansiedad y estrés, que presentaron estudiantes a razón de la pandemia COVID-19 y por ende desarrollar planes de intervención sanitaria para los estudiantes.

1.4.3. RELEVANCIA ACADÉMICA

La obtención de esta información fue crucial para establecer un precedente sobre los desafíos que enfrentaron el estudiantado de Odontología del octavo al décimo semestre de la UNSAAC como consecuencia de la pandemia COVID-19. La recolección de data resulto especialmente importante tanto para la universidad como para las instituciones de salud, ya que este tema es relevante para la formulación de políticas de salud actuales, dado que se observa un deterioro en el bienestar mental.

1.4.4. RELEVANCIA METODOLÓGICA

Se estimó datos relevantes y actualizados sobre el panorama de la sanidad mental entre el alumnado de odontología de VIII al X semestre de la UNSAAC, con el propósito de fungir como antecedente para potenciales estudios afines a futuro.

1.4.5. ORIGINALIDAD

La presente investigación es original en la región de Cusco, porque se consideró exclusivamente a estudiantes de odontología del octavo semestre hasta el décimo semestre

para la medición de grados de estrés, depresión y situación de ansiedad como secuela de la pandemia COVID-19, pudiendo identificar estos trastornos.

1.5. VIABILIDAD

El presente estudio fue viable dado que tuvimos la plena participación voluntaria de los estudiantes de la facultad de odontología y la responsabilidad de no mentir en las encuestas que se les proporciono.

1.6. LIMITACIONES

Durante el trayecto del estudio se observaron las presentes limitaciones:

- Escasez en bibliografía existente sobre estrés, cuadros de depresión y sensación de ansiedad en tiempos de la pandemia COVID-19, hechas en la región Cusco.
- Dada la técnica de muestreo empleada, lo resultados obtenidos no son adecuados para su generalización en poblaciones de estudiantes de nivel superior distintas.

1.7. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio tomo como cimientto la Declaración de Helsinki del año 1964 y lo decidido en la Ley General de Salud. Se protegió la confidencialidad de la información y se recabo consentimiento informado, el estudio tomó en cuenta la voluntad de participación de cada sujeto de estudio, además de adherirse a los parámetros de responsabilidad durante el proceso. (5)

Al mismo tiempo, obedeció los principios de bioética imperantes:

Justicia: Trato respetuoso e igualitario y no discriminante a los partícipes del estudio.

No Maleficencia: No realización de algún acto médico que causase potenciales daños de forma directa o indirecta a los partícipes.

Beneficencia: Ausencia de fines de lucro y otorgamiento de información oportuna acerca de los indicios hallados entre el estudiantado de odontología.

Autonomía: Respeto por la determinación de ser partícipe o no del estudio. (6)

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

MALDONADO, D. (MÉXICO - 2022) en la tesis titulada: “**Escala DASS-21 en estudiantes de la facultad de odontología de la UAEMÉX, ante el confinamiento por la enfermedad 2019 SARSCov-2**”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés generado en los alumnos de la licenciatura de Cirujano Dentista de la Universidad Autónoma del Estado de México durante el periodo 2020. El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental, de alcance correlacional y corte transversal, en el cual participaron 100 alumnos evaluados mediante un cuestionario enviado por redes sociales correspondiente a la escala DAES-21. Los resultados obtenidos tras el análisis estadístico muestran que las prevalencias de casos de depresión, episodios de ansiedad y estrés representan un problema grave de salud en la población estudiada. Así mismo, el estudio recomienda que los cambios escolares originados por las medidas de contingencia deben ir acompañados de orientación psicológica para mantener o mejorar el desempeño académico de los alumnos (7)

PÉREZ Et Al. (COLOMBIA - 2022) en su investigación titulada: “**Depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia COVID-19 en estudiantes de odontología**”. tuvieron como objetivo determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia covid-19 en estudiantes de odontología. Con este fin diseñaron un estudio cuantitativo observacional de alcance descriptivo y corte transversal, así mismo, la muestra incluyó a 115 estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Asunción. Para la evaluación del estado de salud mental se utilizó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en su forma resumida. Los resultados obtenidos muestran que los estudiantes de

odontología presentaron cuadros de depresión severa en un 1.29% y de ansiedad moderada en un 42.58%. Así mismo, se concluyó que la mayor parte de los estudiantes presentaron cuadros de depresión y ansiedad con sintomatología común como imposibilidad de relajarse, falta de iniciativa propia, irritabilidad y sensación de nerviosismo. (8)

PESANTEZ, JP. Y ROSALES, MA. (ECUADOR - 2021) en su investigación titulada **“Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021”**. Fijaron como objetivo determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021. Con este fin en mente confeccionaron un estudio cuantitativo no experimental de alcance descriptivo y corte transversal, al mismo tiempo, fijaron una muestra de 199 estudiantes a quienes se aplicó el cuestionario DASS 21 como herramienta de evaluación para casos de ansiedad, depresión y estrés. La recopilación de resultados indica que las prevalencias globales de estrés, ansiedad y depresión ascendieron a 62.3%, 73.9% y 55.8% respectivamente, siendo los cuadros de ansiedad los más persistentes entre los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca. (9)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

VÉLEZ, RF. (TACNA - 2023) en la tesis de grado titulada: **“Estrés, ansiedad y depresión en relación con el rendimiento académico durante la pandemia covid-19 en los estudiantes de la escuela de odontología de la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – 2021”**. Estableció como objetivo determinar la relación del nivel de estrés, ansiedad y depresión con el rendimiento académico durante la pandemia COVID-19 en los estudiantes de la escuela de odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2021. Para ello diseñó un estudio cuantitativo no experimental de alcance correlacional y corte transversal,

a aplicarse sobre una muestra de 155 estudiantes. La recolección de datos se hizo mediante una encuesta virtual previo consentimiento informado, dicha encuesta corresponde a la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), así mismo, el rendimiento académico fue extraído de la base de datos de notas al término del periodo académico 2020. Los resultados muestran que durante la pandemia de coronavirus la mayoría (55%) de la muestra presentó algún nivel de estrés, siendo el nivel de estrés moderado (24%) el de mayor prevalencia. La mayoría (75%) de la muestra presentó algún nivel de ansiedad, siendo el nivel de ansiedad leve (23%) el de mayor prevalencia; teniendo un nivel importante (20%) de ansiedad extrema. La mayoría (60%) de la muestra presentó algún nivel de depresión, teniéndose al nivel de depresión moderado (25%) como el de mayor prevalencia, y observándose una prevalencia importante (7%) de depresión severa. Gran parte (77%) de los estudiantes tienen un rendimiento académico medio. Así mismo, se observó que no existía relación significativa entre los niveles de estrés, depresión y ansiedad con el rendimiento académico de los estudiantes. (10)

RONCAL, KG. (TRUJILLO - 2022) en la tesis de grado titulada: **“Nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Estomatología- UNT durante la pandemia Covid-19, 2020”**. Estableció como objetivo identificar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de 3ro, 4to, 5to y 6to año de la Facultad de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo durante la pandemia por COVID-19 en 2020. En consecuencia, desarrolló un estudio cuantitativo observacional de alcance descriptivo y corte transversal aplicado sobre una muestra constituida por 84 estudiantes, siendo 53 mujeres (63%) y 31 varones (37%). La recopilación de datos fue realizada a través de la escala DASS-21. Los resultados obtenidos estiman la prevalencia de depresión moderada en 25%, leve en 10.7%, severa en 9.5%, muy severa en 3.6% y ausente en 51.2%; en cuanto a la ansiedad, las estimaciones ascienden a 16.7% en un nivel moderado, 16.7% en nivel leve, 14.3% en nivel severo, 15.5% en nivel muy severo y 36.9% como ausente; al mismo tiempo se estimó la prevalencia de estrés en nivel

leve en 19%, moderado en 15.5%, severo en 15.5%, muy severo en 4.8% y ausente en 45.2%.De esta forma, se observó que los casos de depresión fueron más frecuentes en alumnos de tercer año con predominio moderado y severo en el 25% de los casos. (11)

MONTALVO, A. (CHICLAYO - 2021) en su investigación titulada: **“Nivel de ansiedad, depresión y estrés pandémico en estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021”**. Fijó 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. Con este fin, diseñó un estudio cuantitativo no experimental de alcance correlacional y corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 255 estudiantes del primer a décimo ciclo a quienes se aplicó la encuesta DASS-21. El análisis de resultados permite inferir que existe relación significativa entre ansiedad y depresión, sin embargo, no se evidencia relación significativa entre el incremento en los niveles de las variables anteriormente mencionadas y los niveles de estrés. Al mismo tiempo los casos de estrés son predominantes entre estudiantes mujeres, mientras que en varones se observó un incremento en los niveles de ansiedad y depresión. (12)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

COSI, S. Y GARCÍA, M.A. (CUSCO - 2022) en su tesis titulada: **“Niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en estudiantes de Odontología de una Universidad Nacional de Cusco, 2022”**. Fijaron como objetivo medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología. Para lo cual desarrollaron un estudio cuantitativo no experimental de alcance descriptivo y corte transversal centrado en el análisis de una muestra compuesta por 150 estudiantes del 1er al 10mo semestre e internado, a quienes se evaluó mediante la escala DASS-21. Los resultados permiten inferir que la prevalencia de depresión moderada asciende a 31,30%, la prevalencia de ansiedad normal asciende a 30,0%, los casos de estrés normal al 38,00%, además, en el caso de las mujeres, la depresión moderada se estima en

34.3%, la ansiedad extremadamente severa en 32.3%, el estrés normal en 38.4%. El caso de los varones muestra una prevalencia de depresión normal estimada en 35.3%, ansiedad normal en 29.4% y casos de estrés normal en 37.3%. Al analizar a la muestra en función a la etapa académica, la prevalencia de depresión moderada se estima mayor en alumnos preclínicos (34.52%), la prevalencia de ansiedad normal se observa mayor en alumnos clínicos (33.33%) y la prevalencia de estrés normal se aprecia mayor en alumnos clínicos (40.00%). Finalmente, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las variables de estudio. (13)

2.2. BASES TEÓRICAS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. SITUACIÓN DE LOS NIVELES DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS

Después del COVID-19, se observó una acentuación importante de casos de estrés, ansiedad y depresión a nivel global. Los estudios indican que aquellos infectados con COVID-19 tienen mayor tendencia a desarrollar cuadros depresivos crónicos, episodios de ansiedad u otras afecciones mentales. Además, las personas que se contagiaron son más sensibles al desarrollo de problemas sanitarios mentales luego de la desaparición de la sintomatología. La presencia de esta enfermedad ha generado un incremento elevado de la prevalencia de afecciones mentales, viéndose que durante el primer año de estado de emergencia la prevalencia global de ansiedad y depresión se elevó hasta un 25%. (14)

Un estudio por la Organización Panamericana de la Salud informó que para quienes habían estado enfermos de COVID-19 el riesgo de desarrollar cuadros de ansiedad se incrementaba en 35% y en 39% para los cuadros de depresión alrededor de un mes después del desarrollo de la enfermedad; estos incrementos iban acompañados de consumo de fármacos antidepresivos y benzodiazepinas.

Posteriormente al estado de pandemia, se han observado niveles elevados de depresión entre la población peruana. Ciertos estudios muestran que entre 20% y 70% de la población continúa experimentando ansiedad y depresión. Además, se ha encontrado que mujeres, jóvenes, personas de ingresos bajos y personas con antecedentes de salud mental preexistentes corresponden a los grupos poblacionales más afectados. Una encuesta realizada en 30 países en 2021 incluyendo Perú, informó que más del 50% de los participantes afirmó que su sanidad mental habíase deteriorado a partir del comienzo del estado de emergencia sanitaria.

En cuanto al personal de salud, se ha reportado incremento de los cuadros depresivos y pensamientos suicidas. Un estudio realizado en América Latina, que incluyó a Perú, encontró que entre 14,7% y 22% del personal sanitario asistencial entrevistado en 2020 presentó

sintomatología depresiva. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha demandado salvaguardar la sanidad mental del personal sanitario y ha recomendado modificar puntos clave del ambiente laboral y garantizar la mejora de condiciones laborales. (15)

No hay información específica disponible sobre los niveles de depresión en Cusco después del estado de emergencia sanitaria. No obstante, ciertas investigaciones sobre la huella de la pandemia en la sanidad mental en Perú sugieren que la pandemia ha generado un declive en la sanidad mental a nivel comunitario, ya que algunos individuos experimentan cuadros importantes de estrés, sensación ansiosa y depresión. Por ejemplo, un estudio sobre policías en la región Cusco encontró una fuerte asociación estadística entre la situación de exposición a pacientes con COVID-19 y la depresión clínica. Otro estudio en enfermeras que atendieron pacientes con COVID-19 encontró cuadros clínicos importantes de estrés, ansiedad y depresión. (16)

2.2.2. DEFINICIÓN DE LA DEPRESIÓN

De acuerdo con la OMS (17) la depresión es explicada como un trastorno de tipo mental y aparición frecuente caracterizado por el padecimiento de tristeza, pérdida de interés o capacidad de disfrute, sentimientos culpables o afeción de la autoestima, alteraciones circadianas o inapetencia, sensación de fatiga y dificultad de concentración. Cabe resaltar que no todos aquellos que se sienten tristes necesariamente están deprimidos; la gente puede experimentar tristeza, desgano, llanto o desinterés momentáneo en diligencias cotidianas. De otra forma, la depresión es un estado ligado a la pérdida de autoestima e incentivos, y asociado a una muy baja autopercepción de la probabilidad de éxito en el logro de metas personales. (18)

La depresión está relacionada a la siguiente sintomatología: intranquilidad, pérdida de energía, alteraciones del apetito, trastornos circadianos, disminución de la aptitud de concentración, sensación culpable, desesperanza o inutilidad, autolesiones y suicidio. (19)

2.2.3. SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN

Las personas depresivas presentan episodios recurrentes de llanto, irritabilidad, rechazo a la interacción social, disminución del deseo de realizar actividades anteriormente disfrutadas, escaso o nulo disfrute de la vida, sensación de culpabilidad e inutilidad.

La autoestima de estas personas se halla disminuida y en consecuencia surgen pensamientos autolesivos o ideación suicida. (20)

2.2.4. CRITERIOS PARA SU DIAGNÓSTICO SEGÚN DMS-5

Establecer un criterio diagnóstico se dificulta por la similitud de la sintomatología con la de otras enfermedades psiquiátricas o biológicas como trastornos tiroideos, efectos adversos de medicamentos proclives a generar estados de depresión y trastorno bipolar. (21)

Por ello, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) brinda perspectivas a tener en cuenta para el establecimiento de un plan de tratamiento óptimo posterior al diagnóstico:

- A.** Al menos cinco síntomas han de manifestarse durante dos semanas consecutivas, además debe evidenciarse un cambio con respecto a la funcionalidad social.
- A1.** Estado anímico mayoritariamente decaído, sensación de vacío continua y reiterada, ojos llorosos, menores de edad suelen presentar irritabilidad.
- A2.** Escaso interés para realizar actividades anteriormente realizadas de forma entusiasta.
- A3.** Modificación del peso corporal de alrededor del 5% del valor anterior al diagnóstico en un lapso de un mes.
- A4.** Insomnio recurrente.
- A5.** Signos de agitación o inquietud percibida por terceros.
- A6.** Sensación de fatiga continua o diaria.
- A7.** Sensación de inutilidad o culpa de manera continua.
- A8.** Disminución de la capacidad de concentración y/o toma de decisiones.

- A9.** Ideación suicida y formulación de un plan determinado para suicidarse.
- B.** Afectación significativa de las relaciones sociales, laborales y familiares.
- C.** Evidencia de que dichos eventos no están relacionados a implicancias fisiológicas derivados del consumo de sustancias o de alguna afección médica. (21)

2.2.5. CRITERIOS PARA SU DIAGNOSTICO SEGÚN CIE-10

- A.** Duración mínima de un par de semanas.
- B.** El evento no es adjudicable al consumo de psicoactivos u otra clase de trastorno mental.
- C.** Sintomatología somática, es decir, ausencia o disminución del disfrute de la vida, escasa reactividad emocional, incremento de sentimiento de tristeza por las mañanas, inapetencia, pérdida de peso y reducción del deseo sexual. (21)

2.2.6. NIVELES DE DEPRESION

A cualquier nivel, el episodio depresivo se presenta cuando menos en 2 semanas y al menos 2 de los 3 síntomas considerados característicos deben de evidenciarse (22):

- Melancolía
- Desgano y aburrimiento
- Intensificación del agobio

2.2.6.1. DEPRESIÓN LEVE (CIE - 10)

Tipo de depresión muy frecuente, presentación de algunos síntomas; ninguno en grado intenso, existe afectación de la vida consuetudinaria o limitación de aspectos específicos de esta, presencia de ciertas dificultades para el ejercicio de actividades laborales y de socialización sin abandono completo de estas.

2.2.6.2. DEPRESIÓN MODERADA (CIE – 10)

Presentación de mínimamente dos de los síntomas característicos de un episodio leve, mayor intensidad en la sintomatología, presencia de grandes dificultades para el desarrollo normal de actividades laborales, sociales y domésticas. (23)

2.2.6.3. DEPRESION GRAVE (CIE – 10)

Presentación de sintomatología en gran intensidad, gran dificultad o incapacidad de realizar actividades cotidianas, sensación continua de angustia y agitación considerables a menos que la persona desarrolle un cuadro de inhibición marcada, pérdida marcada de autoestima, sensación de inutilidad o culpabilidad, riesgo de suicidio elevado, gran dificultad o incapacidad de realización de actividades laborales, sociales o domésticas. (23)

2.2.7. CLASIFICACIÓN DE LA DEPRESIÓN

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) la catalogación se basa en los síntomas ya dispuestos, teniendo las siguientes categorías. (24)

2.2.7.1. Trastorno Depresivo Mayor (depresión unipolar o clínica)

Se exhibe con sensación de amplia melancolía que afecta las emociones y las condiciones cognitivas, además, se observan cambios de comportamiento. Puede acontecer en cualquier etapa de vida, pero su presentación es más usual tras la pubertad, corresponde a un taxativo de importancia en la deferencia académica baja, consumición de psicoactivos e ideación suicida. (24)

2.2.7.2. Trastorno Depresivo Persistente (distimia)

Su intensidad es inferior en contraste con el trastorno depresivo mayor, acontece gradualmente, es factible identificarlo porque ocurre durante al menos un par de años sucesivos, manifestándose como insomnio, problemas de concentración y sensación de fatiga. Es necesario establecer procedimientos de diagnóstico diferencial con algún trastorno de personalidad, sintomatología asociada al consumo de fármacos o psicoactivos. (24)

2.2.8. DEPRESIÓN EN LA ADULTEZ TEMPRANA

Comprendida entre los 20 y 40 años, periodo donde el desarrollo psíquico, físico y social pleno es logrado y se toma de decisiones importantes, que puede generar un periodo de crisis por el deseo de replanteamiento de la forma de vida propia. (25)

La depresión en la adultez temprana es un tema relevante y de interés en la investigación de la salud mental, ya que representa un período de transición crucial en la vida de las personas jóvenes. Durante esta etapa, muchos individuos experimentan cambios significativos en sus vidas, como la transición a la vida adulta, la independencia, la educación superior, el comienzo de la actividad laboral y la formación de relaciones sociales y románticas. (25)

2.2.9. ANSIEDAD

DEFINICIÓN DE LA ANSIEDAD

Corresponde a una respuesta emocional estimulada por el miedo, que desencadena mecanismos de protección internos y externos ligados a procesos complejos de índole cognitiva, afectiva, conductual y fisiológica, y que permite al organismo situarse en un estado de alerta centrada en decisiones adaptativas ante situaciones de incomodidad, peligro o riesgo. Se caracteriza por ser un fenómeno que abarca múltiples espectros de intensidad variable, yendo desde episodios de efecto y duración limitados hasta episodios de alta intensidad y amplia duración que pueden ocasionar efectos adversos y patológicos sobre la psique y el cuerpo del individuo como la aparición de fobias, trastornos obsesivos, timidez, inseguridad en la toma de decisiones, conflictos mentales o problemas de concentración. (26)

2.2.10. ENFOQUE TEÓRICO DE LA ANSIEDAD

DESCRIPCIÓN DEL MODELO COGNITIVO DE LA ANSIEDAD

Un episodio ansioso involucra un incremento en la vulnerabilidad, juicios sesgados sobre situaciones inofensivas para el bienestar individual y colectivo, sensación de inseguridad y subestimación de capacidades de afrontamiento propias, de esta manera, la ansiedad se

demarca como un sistema biopsicosocial que envuelve respuestas a nivel cognitivo, fisiológico y afectivo. (27)

2.2.11. TIPOS DE ANSIEDAD

De acuerdo con Spielberger la ansiedad puede ser conceptualizada en dos aspectos:

A) ANSIEDAD ESTADO

Corresponde a un estado emocional alterado y transitorio de magnitud variable y modificable, caracterizado por sensación de inquietud, desasosiego y aprehensión además de ciertas perturbaciones fisiológicas como sudoración y cambios en el ritmo respiratorio, usualmente es factible tratarla con ejercicios de relajación o meditación. (28)

B) ANSIEDAD RASGO

Corresponde a la predisposición continua a sobreestimar el posible riesgo o perjuicio derivado de situaciones cotidianas, además conlleva a la aparición de episodios de ansiedad estado de gran intensidad, disposición conductual adquirida a la ansiedad por experiencias previas. (28)

2.2.12. SÍNTOMAS

La sintomatología reportada abarca criterios físicos, psicológicos y conductuales.

A. Físicos: Incremento en la sudoración, xerostomía, disnea y desequilibrio, cefalea tensional, emesis, dificultad respiratoria, indigestión, diarrea y poliuria.

B. Psicológicos: Inquietud, dificultad en el control emocional, disminución de la capacidad de atención y retención, irritabilidad, disminución de la voluntad de afronte a situaciones consideradas incómodas o peligrosas, obsesión y compulsividad.

C. Conductuales: Tensión muscular y movimiento errático, desproporcionalidad en la respuesta a estímulos externos. (26)

2.2.13. CRITERIOS PARA SU DIAGNÓSTICO SEGÚN DSM-5

- A.** Sensación de ansiedad ímproba y presente durante múltiples días consecutivos a causa de acaecimientos o situaciones relacionadas al entorno académico, laboral, social o familiar.
- B.** Dificultad o incapacidad para el redireccionamiento de pensamientos.
- C.** Aparición de sintomatología asociada en un lapso de seis meses.
 - Sensación de estar atrapado y nerviosismo continuo.
 - Sensación de fatiga.
 - Dificultad para concentrarse, recurrencia de pensamientos negativos.
 - Irritabilidad.
 - Adormecimiento muscular.
 - Dificultad para conciliar el sueño.
- D.** Declive en la productividad académica, laboral o social.
- E.** Sintomatología no asociada al consumo de fármacos, ni a condiciones sistémicas como hipertiroidismo u otras afecciones. (29)

2.2.14. ESTRÉS

Se demarca como el agregado de procesos fisiológicos centrados en la preparación del organismo para la respuesta ante algún estímulo percibido como amenazante con el fin de salvaguardar la integridad propia, y como tal, manifiesta una estrecha con el entorno de vida. Su activación continua causa sensación de cansancio permanente, cefalea de intensidad variable, problemas digestivos, trastornos del sueño y alteraciones de la salud mental. (11)

2.2.15. FASES DEL ESTRÉS

El desarrollo de episodios de estrés está demarcado por tres etapas:

- A. Fase de alarma.** Corresponde a la creación de un estado de alarma en cuanto el cerebro percibe alguna señal amenazante, liberando neurotransmisores que comunican la misiva de peligro a áreas determinadas del organismo causando la distribución de adrenalina.
- B. Fase de resistencia.** Tras exposición prolongada ante una eventualidad de riesgo para la entereza biológica o social, el organismo disminuye su capacidad de respuesta, produciéndose un fenómeno de homeostasis condicionada al retiro del estímulo.
- C. Fase de agotamiento.** Corresponde al deterioro de las funciones fisiológicas del organismo debido a la exposición constante estímulos amenazantes. (11)

2.2.16. TIPOS DE ESTRÉS

Existe tres tipos de episodios de estrés en función a su duración y sintomatología (27):

A. Estrés Agudo

Aparece como resultado de presión y exigencia por situaciones pasadas o anticipación a situaciones futuras. Al tratarse de un generador de estado de alerta puede beneficiar al individuo en el cumplimiento de sus actividades solo si se presenta de forma esporádica y con baja intensidad, no obstante, su incremento en intensidad y frecuencia resulta en un perjuicio para la salud individual. Los síntomas asociados de mayor presencia incluyen agonía emocional, sobreexcitación temporal, tensión muscular y desórdenes estomacales. (27)

B. Estrés Agudo Episódico

Corresponde a la aparición repetitiva de episodios de estrés agudo a lo largo de la vida del individuo, típicamente se presenta en individuos que llevan vidas desordenadas, portan grandes responsabilidades o son objeto de mucha exigencia tanto por terceros como autoimpuesta, estas situaciones generan un ciclo repetitivo y autosostenido de estrés. La sintomatología asociada corresponde a percepción externa de tener mal carácter, irritabilidad, sensación de intranquilidad, tensión, sensación de apremio continuo sin causa aparente, hostilidad hacia el entorno social, y deterioro de relaciones interpersonales. (27)

C. Estrés Crónico

Corresponde a la incapacidad de una persona para encontrar soluciones a situaciones que debe enfrentar, percepción de sobrepresión y exigencia desmesurados por lapsos de tiempo considerables, y abandono de la búsqueda de soluciones. Su presencia está relacionada a detrimentos severos en la integridad mental y física personal manifestados como acostumbamiento al estrés, ideación suicida, suicidio, violencia, problemas cardíacos, crisis nerviosas y cáncer. (27)

2.2.17. CARACTERÍSTICAS DE LAS SITUACIONES DE ESTRÉS

Toda situación estresante presenta características similares (27):

- Exigencia de cambio ante una eventualidad o situación inesperada.
- Falta de información.
- Sensación de incertidumbre.
- Ambigüedad.
- Carencia de habilidades para el manejo adecuado de situaciones nuevas.
- Alteraciones biológicas que alejan al individuo de su estado de equilibrio.
- Desgaste orgánico proporcional a la duración de la situación estresante.

2.2.18. ESCALAS DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS - 21)

Las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) fueron formuladas con la finalidad de evaluar la existencia de efectos negativos depresivos y ansiosos, así como recabar la máxima conglutinación posible entre dichas situaciones, cuya superposición clínica ha sido ampliamente enunciada. Con este fin se incluyó sintomatología típica de cada situación y se excluyó aquella presente en ambos desarreglos. Durante los análisis factoriales posteriores se añadió como tercer factor al estrés, que engloba síntomas como dificultad para tranquilizarse, nerviosismo, irascibilidad y estado de desasosiego. (24)

A. Características clínicas de un cuadro de depresión según los criterios de la escala DASS-21.

- Tristeza o melancolía.
- Sensación de inutilidad.
- Preocupación somática continua.
- Dificultad para conciliar el sueño.
- Disminución de autoestima y aliciente para actuar.
- Auto depreciación.
- Sensación de desilusión.
- Inapetencia y disminución de peso.
- Disminución de la libido. (24)

B. Características clínicas de un episodio de estrés según los criterios de la escala DASS21.

- Irritabilidad.
- Sensación de tensión.
- Hiperexcitación persistente.
- Apatía o problemas de concentración.
- Disminución del deseo sexual.
- Facilidad para frustrarse.
- Modificación de humor durante el día.
- Cansancio sin origen aparente. (24)

C. Características clínicas de un episodio de ansiedad según los criterios de la escala DASS-21.

- Aparición de algún ataque de pavor.
- Desasosiego persistente.

- Sensación de agitación.
- Tirantez muscular persistente.
- Exaltación física y motora.
- Sensación de miedo o temor.
- Nerviosismo.
- Temblor de manos.
- Desmayos.
- Sensación de ira o rabia. (24)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **(DASS 21):** Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS), instrumento validado para la detección de cuadros depresivos, episodios de ansiedad y episodios de estrés auto percibidos. (24)
- **Ambigüedad:** Indecisión respecto a lo dicho, la intención de querer decir varias cosas, la probabilidad de que una u otra (o las dos) cosas han sido dichas, y el hecho de que el enunciado tiene varios significados. (30)
- **Incertidumbre:** Falta de certeza sobre un evento pasado o situación futura. Es una condición en la que la información disponible es limitada, lo que dificulta la predicción precisa de los acontecimientos. La incertidumbre puede surgir debido a múltiples causas, como la ausencia de información, la complejidad de un sistema, la variabilidad de factores involucrados o la imprevisibilidad de ciertos eventos. (31)
- **Suicidio:** Acto de acabar con la vida propia de manera deliberada y en pleno conocimiento. (32)

- **Violencia:** Uso intencional de la fuerza bruta, poder físico o lenguaje, como acto o como amenaza, contra uno mismo o terceros, que implique o tenga gran probabilidad de originar lesiones corporales, muerte, merma psicológica, perturbación del desarrollo o carestías. (33)
- **Hostil:** Adjetivo que se utiliza para describir a alguien o algo que muestra una actitud antagonista, agresiva o desfavorable hacia otros. Una persona o un ambiente se consideran hostiles cuando exhiben comportamientos o características que son perjudiciales, dañinas o desafiantes. (34)
- **Actividad académica:** Acciones realizadas dentro del marco del sistema de aprendizaje y enseñanza, refuerzo de conocimientos adquiridos, desarrollo de habilidades y integración laboral y social. (35)
- **Somnolencia:** Sensación de estar adormilado o con un fuerte deseo de dormir, disminución del estado de alerta y vigilia, lo que puede dificultar la concentración y la realización de tareas. (36)
- **Cansancio:** El cansancio es una sensación de agotamiento o fatiga que puede afectar tanto el cuerpo como la mente. Se experimenta como una falta de energía, y puede deberse a diversas razones, como falta de sueño, actividad física intensa, estrés, desequilibrios nutricionales, enfermedades, entre otros factores. (37)
- **Tensión:** Es un término que abarca diversas connotaciones según el contexto en el que se emplea. En el ámbito físico, puede referirse a la fuerza aplicada a un objeto, ya sea estirándolo o comprimiéndolo, como en el caso de la tensión en materiales. En mecánica, describe la distribución de fuerzas en un objeto sometido a carga. Desde una perspectiva emocional o psicológica, la tensión puede asociarse con el estrés y la ansiedad, manifestándose como una sensación de presión o inquietud. (38)

- **Angustia:** La angustia es una experiencia emocional intensa y desagradable que suele estar asociada con sentimientos de aprensión, inquietud, y malestar generalizado. Se manifiesta a nivel psicológico con pensamientos ansiosos y preocupaciones persistentes, y a nivel físico, puede incluir síntomas como palpitaciones, sudoración, tensión muscular y alteraciones del ritmo respiratorio. (39)
- **Aprehensión:** Se refiere a una sensación de inquietud, temor o ansiedad anticipatoria frente a situaciones futuras o eventos desconocidos. Esta emocionalidad puede manifestarse como una preocupación persistente y, a menudo, va acompañada de una sensación de malestar. (40)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

ENFOQUE CUANTITATIVO

Según Hernández nos indica que este enfoque se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos. (41)

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN NO EXPERIMENTAL

Para Hernández un diseño no experimental es una estrategia de investigación que se centra en la observación y recopilación de datos sin la manipulación directa de variables. (41)

TIPO DE INVESTIGACIÓN TRANSVERSAL

Para Cvetkovic, A. et al. una investigación transversal se caracteriza por que lleva a cabo en un solo punto en el tiempo o durante un período breve. (42)

ALCANCE CORRELACIONAL

Hernández nos indica que un alcance correlación es “un tipo de investigación que busca examinar la relación entre dos o más variables sin manipularlas directamente.” (41)

3.2. POBLACIÓN

La población comprendió a 77 estudiantes de VIII a X semestre de la Escuela Profesional de Odontología matriculados en el semestre 2022 - II de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.3. MUESTRA

La muestra elegida represento a la población de estudio, dado que la misma es finita y pequeña, se aplicó un método no probabilístico a conveniencia, los cuales cumplieron los criterios de selección.

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Alumnado de odontología de VIII a X semestre matriculados en el semestre 2022- II
- Alumnado de odontología de VIII a X semestre voluntarios a ser partícipes de la investigación.

3.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Alumnado ausente el día de la recolección de datos.
- Alumnado que formo parte de la muestra que no acepto la encuesta.
- Cuestionarios incompletos.
- Estudiantes en duelo por muertes originadas por la pandemia.
- Estudiantes con tratamiento psicológico – psiquiátrico.

3.5. VARIABLES DE ESTUDIO

3.5.1. VARIABLES

- Depresión
- Ansiedad
- Estrés

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Según su naturaleza	Escala	Forma de medición	Instrumento de estudio	Indicadores	Expresión Final
Depresión	Trastorno de tipo mental y aparición frecuente caracterizado por el padecimiento de tristeza, pérdida de interés o capacidad de disfrute, sentimientos culposos o afección de la autoestima, alteraciones circadianas o inapetencia, sensación de fatiga y dificultad de concentración.	Cualitativa	Ordinal	Directa	Cuestionario Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond & Lovibond	Preguntas: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21 Del Cuestionario Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond & Lovibond	Ausente (0-4) Leve (5-6) Moderada (7-10) Severa (11-13) Extremadamente severa (14-21)
Ansiedad	Respuesta emocional estimulada por el miedo, que desencadena mecanismos de protección internos y externos ligados a procesos complejos de índole cognitiva, afectiva, conductual y fisiológica.	Cualitativa	Ordinal	Directa		Preguntas: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20 Del Cuestionario Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond & Lovibond	Ausente (0-3) Leve (4-5) Moderada (6-7) Severa (8-9) Extremadamente severa (10-21)
Estrés	Agregado de procesos fisiológicos centrados en la preparación del organismo para la respuesta ante algún estímulo percibido como amenazante con el fin de salvaguardar la integridad propia.	Cualitativa	Ordinal	Directa		Preguntas: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18 Del Cuestionario Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond & Lovibond	Ausente (0-7) Leve (8-9) Moderado (10-12) Severo (13-16) Extremadamente severo (17-21)

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1. TÉCNICA

En este estudio, se empleó la encuesta como método para recolectar información de los datos. La encuesta se realizó de manera presencial, posibilitando así la evaluación de los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología que cursan del VIII al X semestre en la UNSAAC.

3.7.2. INSTRUMENTO

La maniobra empleada para la recopilación de datos fue un cuestionario que contiene los criterios de la Escala de Depresión y estrés (DASS-21) de Lovibond y Lovibond (24)

3.7.3. ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se empleó el cuestionario estructurado denominado “Depresión Anxiety and Stress Scale – 21” (DASS-21).

3.7.4. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

La DASS-21 es una encuesta centrada en la identificación de síntomas de cuadros depresivos, episodios de ansiedad y episodios de estrés reportados por el encuestado, originalmente costaba de 42 ítems, sin embargo, tras su evaluación en trabajos de campo una nueva versión simplificada de 21 ítems fue elaborada. La evaluación de su consistencia interna en poblaciones peruanas muestra resultados alentadores (alfa de Cronbach 0.87 - 0.94).

FICHA TÉCNICA

Nombre de la prueba: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

Nombre original de la prueba: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés.

(DASS-42 Depression, Anxiety and Stress Scale)

Autor: Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond

Objetivo: Medir tres estados emocionales negativos que guardan relación con cuadros depresivos, episodios de ansiedad y episodios de estrés.

Año de Publicación: 1995

Tipo de Instrumento: Adaptación de escala.

Ámbito de aplicación: Sujetos de estudio mayores de 13 años y menores de 45 años.

Tiempo de administración: Entre 5 y 10 minutos.

Descripción del DASS-21

Instrumento desarrollado para fungir como escala de reporte individual de sintomatología padecida por el encuestado, así mismo, busca cumplir con las exigencias psicométricas propias de un instrumento de tales características. (24)

Descripción de la Escala

La encuesta está constituida por tres apartados centrados en la detección de episodios de ansiedad, cuadros de depresión y episodios de estrés respectivamente, cada apartado está compuesta por 7 ítems. El apartado centrado en la depresión evalúa presencia de disforia, sensación de desasosiego, infravaloración de la vida propia, autodesprecio, carestía de iniciativa propia, anhedonia e inercia. El apartado centrado en la ansiedad evalúa la existencia de excitación autónoma, modificaciones en la función del músculo esquelético, presencia de episodios de ansiedad circunstancial y experiencia subjetiva del episodio ansioso. (24)

Calificación de la Escala

Los puntajes de los apartados centrados en depresión y ansiedad son obtenidos de la sumatoria de las puntuaciones para los ítems de cada apartado, cada ítem es valorado según una escala tipo Likert de tres puntos que posee las siguientes categorías: 0 = No me ocurre; 1 = Me ocurre un poco o durante poco tiempo; 2 = Me ocurre a menudo o durante una buena parte del tiempo; y 3 = Me ocurre mucho o la mayor parte del tiempo. En función a los puntajes obtenidos para cada apartado, se establece un veredicto que responde a las siguientes categorías diagnósticas: ausente, leve, moderado severo y extremadamente severo. (24)

Validez y confiabilidad

La DASS-21 fue concebida para evaluar a adultos jóvenes, presenta una performance psicométrica aceptable en poblaciones universitarias, con una validez de constructo óptima, una validez de criterio convergente y discriminante al mismo tiempo y una consistencia interna sólida, estas afirmaciones se ven comprobadas mediante alfa de Cronbach de entre 0,831 y 0,844 para el apartado de depresión, entre 0.447 y 0.665 para el apartado de ansiedad y entre 0.524 y 0.656 para el apartado de estrés.

3.8. PROCEDIMIENTOS

- Se solicitó la correspondiente autorización para el uso de los ambientes de la universidad
- Consentimiento informado de cada estudiante que se aplicó el instrumento
- Los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión participaron en el estudio.
- Para evaluar el nivel de Depresión, Estrés y Ansiedad se entregó la encuesta a los estudiantes de odontología que cursaban del VIII al X semestre en la UNSAAC

3.9. PLAN DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento y análisis de los datos recolectados se realizó mediante presentación de tablas y figuras obtenidas del software estadístico SISTEMA R VERSION 4.2.0. y EXCEL. A partir del cual se procesó e interpreto la información para probar la confiabilidad y validez del instrumento para la recolección de datos.

3.10. RECURSOS

RECURSOS HUMANOS

Incluye al asesor y la tesista.

- Bach. Gady Yamileth Quispe Huahuatico
- Asesor: Dr. Fredy Mendoza Canales

RECURSOS MATERIALES:

- Fichas de recolección de data.
- Útiles de escritorio.
- Impresora.
- Papel bond de tamaño A4.
- Ordenador.

RECURSOS INSTITUCIONALES

- Infraestructura de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

RECURSOS FINANCIEROS

- Propios de la tesista

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Ilustración 1: Niveles de depresión en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.

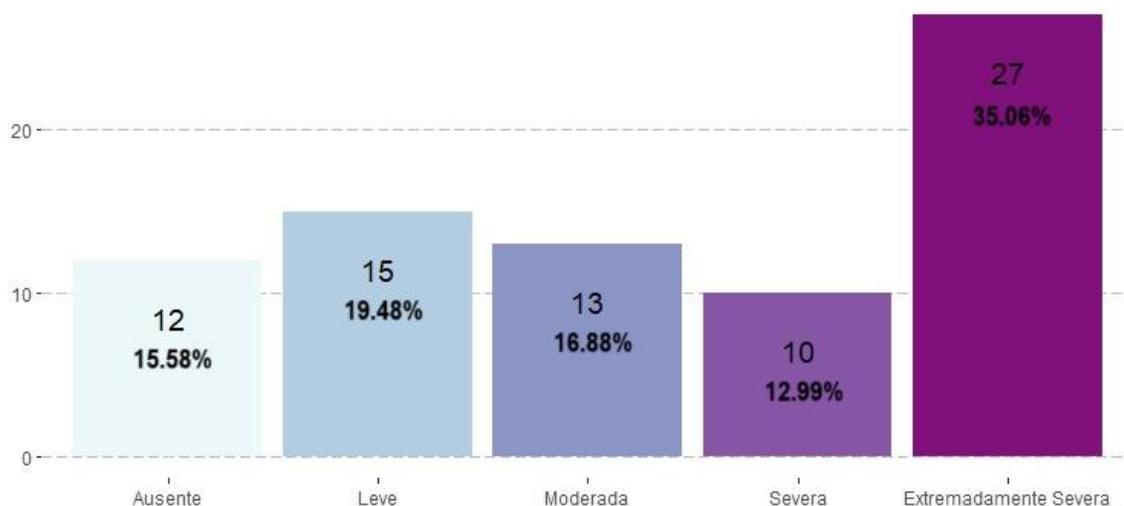


Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

Se aprecia que la prevalencia depresiva entre los estudiantes de odontología asciende al 79.22%, estos casos presentan una distribución heterogénea, viéndose una mayor concentración de casos moderados (29.87%) y leves (20.78%). Los casos severos y extremadamente severos igualmente representan un sector importante de la población estudiantil (28.57%). En vista de los datos obtenidos, es factible afirmar que los episodios depresivos representan un problema de salud de gravedad entre los estudiantes de odontología.

Ilustración 2: Niveles de ansiedad en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.

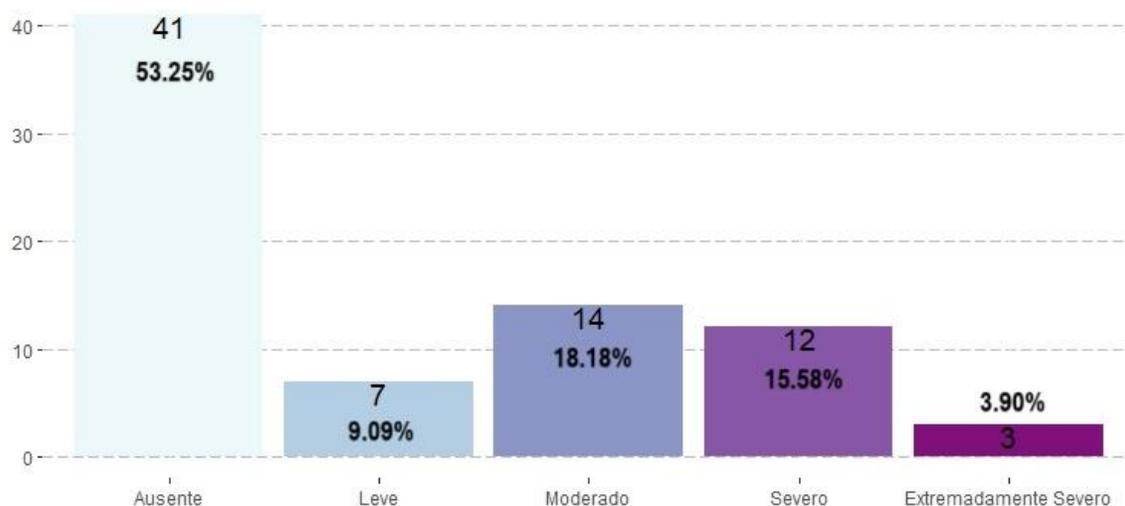


Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

Se aprecia que la prevalencia de ansiedad entre el alumnado de odontología asciende al 84.42%, así mismo, la distribución de casos es ampliamente heterogénea, viéndose una gran concentración de casos de ansiedad extremadamente severa (35.06%). El resto de los casos de ansiedad se distribuye de manera más uniforme, teniéndose a los casos leves en segundo lugar (19.48%) y a los casos moderados en tercer lugar (16.88%). La gran magnitud de casos extremadamente severos indica que la ansiedad representa un problema de salud de alta gravedad y recurrencia entre los estudiantes de odontología.

Ilustración 3: Niveles de estrés en estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

Se aprecia que la prevalencia de sensación de estrés entre el alumnado de odontología asciende al 46.75%, así mismo, la distribución de casos es heterogénea, viéndose una mayor concentración de casos de estrés moderado (18.18%) y severo (15.58%). El resto de los casos de estrés corresponden a un sector pequeño de la muestra (12.99%). Es notable que, a diferencia de la depresión y ansiedad, el estrés no se configura como un problema mayoritario entre los estudiantes de odontología, sin embargo, al estar presente en más del 40% de la muestra estudiada, sigue representando una situación de importancia sanitaria.

Tabla 1

Relación entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología del octavo al décimo semestre de la UNSAAC, como consecuencia de la pandemia covid-19, Cusco 2022.

		Depresión	Ansiedad	Estrés
Depresión	Chi Cuadrado	-	3.1294	18.249
	Significancia	-	0.07689	0.0000
Ansiedad	Chi Cuadrado	3.1294	-	7.7911
	Significancia	0.07689	-	0.00525
Estrés	Chi Cuadrado	18.249	7.7911	-
	Significancia	0.0000	0.00525	-
Grados de libertad: 1				

Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

1. Dado un nivel de confianza de 95% establecido para el estudio, se observa que el valor P obtenido tras el análisis inferencial corresponde a 0.07689, el cual es mayor que el umbral de significancia (0.05), por lo tanto, se concluye que no existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y ansiedad producto de la pandemia COVID 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.
2. Dado un nivel de confianza de 95% establecido para el estudio, se observa que el valor P obtenido tras el análisis inferencial corresponde a 0.0000, el cual es menor que el umbral de significancia (0.05), por lo tanto, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y estrés producto de la pandemia COVID 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.

3. Dado un nivel de confianza de 95% establecido para el estudio, se observa que el valor P obtenido tras el análisis inferencial corresponde a 0.00525, el cual es menor que el umbral de significancia (0.05), por lo tanto, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y estrés producto de la pandemia COVID 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El análisis de los resultados del presente estudio muestra que la prevalencia de depresión entre los estudiantes de odontología de la Universidad San Antonio Abad del Cusco asciende a 79.22%, viéndose una mayor concentración de casos moderados (29.87%) y leves (20.78%). Estos resultados son similares a los obtenidos por **Maldonado** (7), **Pesantez** (9) y **Vélez** (10), quienes observaron prevalencias de 64%, 55.8% y 60% respectivamente, la detección de niveles de prevalencia altos entre los estudiantes partícipes del presente estudio y de los mencionados puede ser explicada por similitudes en la situación epidemiológica de la salud mental en los países donde se realizó estos estudios (todos en Latinoamérica), así mismo, se evidencian similitudes entre las poblaciones estudiadas en términos de grupo etario y estrato socioeconómico, adicionalmente, es necesario mencionar que la evidencia científica indica que se creó un escenario de vulnerabilidad emocional derivada de la experiencia traumática que significó la pandemia debido a la mortalidad observada a nivel mundial, factor que en conjunción a la incertidumbre sobre la situación sanitaria y el cumplimiento de los proyectos personales a futuro pudieron actuar como potenciales agentes coadyuvantes a la incidencia de trastornos propios de la salud mental entre personas jóvenes. Así mismo, **Roncal** (11) observó una prevalencia de depresión del 48.8%, siendo esta cifra significativamente menor a la encontrada en el presente estudio, la clara diferencia entre prevalencias puede ser explicada por la mayor heterogeneidad de la muestra utilizada en el estudio de Roncal, teniéndose alumnos de nivel preclínico y clínico, esta afirmación se sustenta en que ese mismo estudio encontró mayor severidad en los casos de depresión en estudiantes de nivel clínico o a partir del tercer año de estudio. (13 - 16)

Al observar los resultados del presente estudio en materia de prevalencia de ansiedad entre los estudiantes de odontología de la Universidad San Antonio Abad del Cusco se destaca la prevalencia de estos casos en un 84.42%, viéndose una marcada mayor concentración de casos extremadamente severos (35.06%) y leves (19.48%). Estos resultados son similares a los obtenidos por **Pesantez** (9), **Vélez** (10) y **Roncal** (11), quienes observaron prevalencias de 73.9%%, 75%% y 64,1% respectivamente, la alta prevalencia de ansiedad entre los alumnos partícipes de todos estos estudios puede deberse tal como en el caso de la depresión, a similitudes entre las poblaciones partícipes de los estudios en términos de grupo etario, cultura y situación epidemiológica de la salud mental en los distintos países localizados en la región latinoamericana, así mismo, la alta exigencia académica, especialmente en alumnos de nivel clínico, particularmente luego del regreso a clases presenciales puede actuar como un potencial factor de riesgo para el desarrollo de casos de ansiedad entre estudiantes universitarios de acuerdo con la literatura científica vigente. (14 - 16)

En cuanto a la prevalencia de estrés entre los estudiantes de odontología de la Universidad San Antonio Abad del Cusco, el presente estudio la estimó en 46.75%, siendo esta significativamente más baja que las estimaciones de prevalencia de depresión y ansiedad. La distribución de casos fue más concentrada entre aquellos catalogados como moderados (18.18%) y severos (15.58%). Estos resultados guardan similitud con los obtenidos por **Cosi y García** (13) quienes observaron una prevalencia de 40% en estudiantes de nivel clínico, esta semejanza puede ser explicada por la similitud entre las muestras del presente estudio y el de Cosi y García, dado que provienen de la misma universidad y fueron evaluadas en el mismo año. Sin embargo, **Pesantez** (9), **Vélez** (10) y **Roncal** (11), observaron prevalencias de estrés de 62.3%, 55% y 54.8% respectivamente, siendo estas cifras significativamente mayores a la encontrada en el presente estudio, la clara diferencia entre prevalencias puede ser explicada por la mayor heterogeneidad de las muestras utilizadas en estos estudios en términos de carga

académica, además de diferencias en cuanto al acceso a servicios de salud mental enfocados en el control del estrés, al mismo tiempo, es necesario mencionar que el apartado centrado en el estrés de los estudios mencionados se centra en la autopercepción de este, método que presenta ciertas limitaciones en contraste con evaluaciones de corte clínico. (14 - 18)

El análisis inferencial de las variables del presente estudio refleja que no existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y ansiedad entre los alumnos de odontología de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, este hallazgo guarda similitud con los hallazgos de **Vélez** (10) y **Cosi y García** (13), la semejanza entre estos hallazgos puede ser explicada por las similitudes entre las muestras empleadas en estos estudios y las similitudes en cuanto a las estimaciones de casos de depresión y ansiedad. Al mismo tiempo, **Montalvo** (12) refiere haber hallado relación significativa entre la ansiedad y depresión, esta diferencia puede ser explicada por las diferencias en las estimaciones de prevalencia de casos de ansiedad y depresión entre el presente estudio y el de Montalvo. Por otro lado, el análisis inferencial también reveló la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre los niveles de depresión y estrés; y ansiedad y estrés entre los alumnos evaluados, estos hallazgos presentan diferencias con los resultados obtenidos por **Montalvo** (12) y **Cosi y García** (13), quienes no observaron relación alguna entre el estrés y las otras variables de estudio, esta heterogeneidad de resultados puede deberse a la marcada diferencia en la estimación de la prevalencia de casos de estrés entre la muestra del presente estudio y la del estudio de Montalvo, y las diferencias en el tamaño muestral del estudio de Cosi. (17, 18)

CONCLUSIONES

PRIMERA CONCLUSION:

La prevalencia global de depresión a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco es muy alta, viéndose mayormente casos moderados.

SEGUNDA CONCLUSION:

La prevalencia global de ansiedad a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco es muy alta, viéndose mayormente casos extremadamente severos.

TERCERA CONCLUSION:

La prevalencia global de estrés a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco es moderada, viéndose mayormente casos moderados.

CUARTA CONCLUSION:

No se evidencia relación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y ansiedad a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.

QUINTA CONCLUSION:

Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de depresión y estrés a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.

SEXTA CONCLUSIÓN:

Existe relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y estrés a consecuencia de la pandemia COVID 19 entre los estudiantes del octavo al décimo semestre de odontología en la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco en el año 2022.

RECOMENDACIONES

1. Al decano de la facultad de Medicina Humana:

Dada la alta prevalencia de casos de depresión y ansiedad entre los estudiantes, es necesario implementar programas integrales de salud mental en beneficio del alumnado, estos programas deben abordar específicamente la depresión, ansiedad y estrés, proporcionando a los estudiantes herramientas y estrategias para fortalecer su bienestar emocional así como servicios de asesoramiento psicológico accesibles y confidenciales para los estudiantes en forma de sesiones individuales y grupales o recursos en línea.

2. A las autoridades de la Escuela Profesional de Odontología:

Dada la alta prevalencia de casos de estrés entre los estudiantes, es necesario el desarrollo e implementación de programas de gestión del estrés adaptados a las demandas específicas de cada semestre, estos programas deben incluir técnicas de relajación, mindfulness y estrategias para afrontar la presión académica, además, es necesario solicitar a las autoridades centrales de la universidad la ampliación del servicio de psicología del Centro Universitario de Salud en términos de ampliación del número de plazas para la contratación de personal cualificado, adaptación de ambientes destinados al trabajo terapéutico, elaboración de planes sanitarios centrados en la salud mental de los estudiantes elaborando cronogramas de atención.

3. A la comunidad de la Escuela Profesional de Odontología:

Debido a la situación complicada en la que se encuentra la salud mental del estudiantado, es necesario fomentar un ambiente académico que promueva el diálogo abierto sobre la salud mental además de crear espacios seguros donde los estudiantes puedan expresar sus preocupaciones y recibir el apoyo necesario, reduciendo el estigma asociado con la búsqueda de ayuda psicológica. (2)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Congreso de la republica. Decreto legislativo N° 1495. [Online]. Lima: El Peruano; 2020 [cited 2023 Febrero 15. Available from: Obtenido de: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1866211-2>.
2. Zou P, Sun L, Yang W, al. e. Associations between negative life events and anxiety, depressive, and stress symptoms: A cross-sectional study among Chinese male senior college students. [Online].; 2018 [cited 2023 Mayo 22. Available from: Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30243129/>.
3. Arbildo H. Niveles de ansiedad en estudiantes de odontología de una universidad peruana. [Online].: Revista KIRU.; 2019 [cited 2023 Mayo 25. Available from: Obtenido de: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/viewFile/130/109>.
4. Rodriguez IS, Blanco AZ. Depresion, ansiedad y estres de universitarios en tiempos de covid-19: Uso de escala DASS-21. [Online].; 2021 [cited 2023 Mayo 26. Available from: Obtenido de: <https://www.espirituempredortos.com/index.php/revista/article/view/263>.
5. Lasagna L. The Helsinki Declaration: timeless guide or irrelevant anachronism? [Online].; 1995 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=5490091&pid=S1135-5727200100050000200002&lng=es.
6. Hincapie J, Medina M. Bioética: teorías y principios. Enseñanza transversal en Bioética y Bioderecho. [Online].: Editado por Marquez, R; 2019 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>.
7. Maldonado D. Escala DAESS-21 en estudiantes de la Facultad de Odontologia de la UAEMex, ante el confinamiento por la enfermedad 2019 SARSCov-2. [Online].: Universidad Autonoma del Estado de Mexico; 2022 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/113506>.
8. Pérez N, Gamarra J, Díaz C, Adorno CG, Fretes V, Díaz R. Depresion, ansiedad y estres durante la pandemia COVID-19 en estudiantes de Odontologia. [Online].: Revista de la Facultad Odontologica de la Universidad de Antioquía; 2022 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-246X2022000100006.
9. Pesántez JP, Rosales MA. Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021. [Online]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2021 [cited 2023 Noviembre 11. Available from:

Obtenido de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/35953/1/Trabajo%20de%20titulacion.pdf>.

10. Velez RF. Estrés, ansiedad y depresión en relación con el rendimiento académico durante la pandemia covid-19 en los estudiantes de la escuela de odontología de la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – 2021. [Online]. Arequipa : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ; 2023 [cited 2023 Noviembre 10. Available from: Obtenido de: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b3e223e7-81ba-40d3-9b4d-7fa8ec14bfc6/content>.
11. Roncal KG. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Estomatología-UNT durante la pandemia Covid-19,2020. [Online].: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [cited 2023 Noviembre 25. Available from: Obtenido de: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/76aedd52-a1c1-4f85-9101-a4cb200a578e/content>.
12. Montalvo A. Nivel de ansiedad, depresión y estrés pandémico en estudiantes de estomatología de la universidad señor de Sipán 2021. [Online]. Pimentel; 2021 [cited 2023 Noviembre 10. Available from: Obtenido de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10662/Montalvo%20Mondragon%20Angela%20Priscila.pdf?sequence=11&isAllowed=y>.
13. Cosi S, Garcia MA. Niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en estudiantes de Odontología de una Universidad Nacional de Cusco, 2022. [Online]. Cusco; 2022 [cited 2023 Noviembre 10. Available from: Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107701/Cosi_CS-Garcia_SMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Colino S. Depresión post-COVID: qué es, quiénes la padecen y por qué se produce. [Online].; 2022 [cited 2023 Diciembre 02. Available from: <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/10/depresion-post-covid-que-es-quienes-la-padecen-y-por-que-se-produce>.
15. OPS. El Impacto de la pandemia COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2023 Diciembre 02. Available from: <https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion>.
16. Virto CA, Virto CH, Cornejo AA, Loayza W, Álvarez BG, Gallegos Y, et al. ESTRÉS ANSIEDAD Y DEPRESIÓN CON ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN ENFERMERAS EN CONTACTO CON COVID-19 CUSCO PERÚ. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 03. Available from: Obtenido de: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/44-Textodelarticulo-189-1-10-20201016.pdf>.
17. OMS. Depresión: hablemos. [Online].: Pan American Health Organization / World Health Organization; 2017 [cited 2023 Enero 01. Available from: Obtenido de:

<https://www.paho.org/es/noticias/12-5-2017-depresion-hablemos-dice-oms-mientras-depresion-encabeza-lista-causas-enfermedad>.

18. OMS. Depresion. [Online].; 2023 [cited 2023 Febrero 09. Available from: Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
19. Carrera LVM. El arte terapia como medio terapéutico para disminuir la ansiedad y depresión en adultos mayores institucionalizados. [Online].; 2020 [cited 2023 Julio 21. Available from: Disponibile en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22780>.
20. Carranza RF. DEPRESIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS ASOCIADOS EN ESTUDIANTES Y LÍDERES UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA. [Online].: Universidad Peruana Unión; 2012 [cited 2023 Octubre 25. Available from: Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>.
21. Wylie K, Barrett J. Hormones, Brain, and Behavior in Preadolescent and Adolescent Gender Dysphoria: A Review. [Online].: Journal of Adolescent Health; 2016 [cited 2023 Noviembre 01. Available from: Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7415463/>.
22. Almudena A. La depresión en adolescentes. [Online].; 2010 [cited 2023 Marzo 15. Available from: Obtenido de: <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>.
23. Rosas M, Yampufé M, López M, Gladys C, Sotil de Pacheco A. Niveles de depresión en estudiantes de Tecnología Médica. [Online].; 2011 [cited 2023 Noviembre 20. Available from: Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832011000300005#:~:text=La%20calificaci%C3%B3n%20es%200%20a,de%2015%20puntos%2C%20depresi%C3%B3n%20grave.
24. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. [Online].: Behaviour Research and Therapy; 1995 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: [https://www.redalyc.org/journal/3589/358945983008/#:~:text=Las%20Escalas%20de%20Depresi%C3%B3n%2C%20Ansiedad%20y%20Estr%C3%A9s%20\(DASS\)%20fu%20eron,Lovibond%20%26%20Lovibond%2C%201995](https://www.redalyc.org/journal/3589/358945983008/#:~:text=Las%20Escalas%20de%20Depresi%C3%B3n%2C%20Ansiedad%20y%20Estr%C3%A9s%20(DASS)%20fu%20eron,Lovibond%20%26%20Lovibond%2C%201995).
25. Jimeno MV. Experiencia traumática en la infancia y su influencia en el desarrollo efectivo social y memorial. [Online].: Universidad Castilla - La Mancha; 2015 [cited 2023 Abril 15. Available from: Obtenido de: <https://ruidera.uclm.es/server/api/core/bitstreams/154988ee-3016-47e0-80c4-7580cab2b79e/content>.
26. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An Inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. [Online].: J Consult Clin Psychol; 2010 [cited 2023 Mayo 16. Available from: Obtenido de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3204199/>.

27. Erráez JC, Guerrero EP. Estrategias de afrontamiento ante el estrés de la recaída al consumo de drogas en adolescentes. [Online].: Mas Vita; 2020 [cited 2023 Mayo 04. Available from: Obtenido de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373568/145-texto-del-articulo-496-1-10-20201221.pdf>.
28. Peralta MA. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de educación superior en tiempos del COVID-19. [Online].: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [cited 2023 Junio 17. Available from: Obtenido de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13635>.
29. Echeburúa E, Salaberría K, Cruz M. Aportaciones y Limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. [Online].; 2014 [cited 2023 Octubre 24. Available from: Obtenido de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000100007.
30. Ordoñez DY, CPA, GM, YM. LA AMBIGÜEDAD Y SU AFECTACIÓN EN LAS ORGANIZACIONES. UNA REVISIÓN DE LITERATURA. [Online].: Lumen Gentium Catholic University Foundation; 2021 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/3726-Texto%20completo%20del%20art%C3%ADculo-14038-1-10-20211006.pdf>.
31. Aguiar F. Teoría de la decisión e incertidumbre: modelos normativos y descriptivos. [Online].: IESA/CSIC ; 2004 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <https://digital.csic.es/bitstream/10261/7734/1/eserv.pdf>.
32. De Leo D, BS, BJ, KADM, BU. Definitions of suicidal behavior. [Online].: Washington, D.C; 2004 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/2709-Texto%20del%20art%C3%ADculo-12399-1-10-20210826.pdf>.
33. Martínez A. La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. 2016..
34. Humanidades comunidad UNAM. Manejar nuestras actitudes hostiles, nos compensará con una mejor salud. [Online].; 2022 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: <https://www.humanidadescomunidad.unam.mx/manejar-nuestras-actitudes-hostiles-nos-compensara-con-una-mejor-salud/#:~:text=La%20personalidad%20hostil%20se%20caracteriza,a%20su%20proceso%20de%20adaptaci%C3%B3n>.
35. Hamui A, LC, DA, DS, CJA, VP. Las actividades académicas en contextos clínicos por especialidades: percepción de los estudiantes. [Online].: Scielo; 2013 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100005.
36. Rosales E, RJ. Somnolencia: Qué es, qué la causa y cómo se mide. [Online]. Lima: Scielo; 2010 [cited 2023 Noviembre 11. Available from: Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de depresión en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022??</p> <p>4. ¿Existe correlación entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022?</p>	<p>Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>1. Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>2. Conocer los niveles de ansiedad en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>3. Determinar los niveles de estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>4. Establecer qué correlación existe entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p>	<p>H.A. Existen altos niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.</p> <p>H.O. No existen altos niveles de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p> <p>1. Existen altos niveles de depresión en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>2. Existen altos niveles de ansiedad en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>3. Existen altos niveles de estrés en los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022</p> <p>4. Existe correlación directa entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los estudiantes de odontología del VIII al X semestre – UNSAAC, como consecuencia de la pandemia COVID-19, Cusco 2022.</p>	<p>Depresión</p> <p>Ansiedad</p> <p>Estrés</p>	<p>TIPO Transversal Correlacional</p> <p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>DISEÑO No experimental</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA Estudiantes de odontología del VIII al X semestre - UNSAAC, periodo 2022-II</p> <p>TÉCNICA Cuestionario</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS: Se realizó por medio de los usos del sistema R versión 4.2.0</p>

ANEXO 2
INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE DEPRESION (DASS-21)

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque en la columna respectiva de los números (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:

No	Rara vez	Si
1	2	3

N° ITEM	PREGUNTA	VALORACION		
		1	2	3
1	Me ha costado mucho descargar la tensión			
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	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía			
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo			
10	He sentido que no había nada que me ilusionara			
11	Me he sentido inquieto			
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	He tendido a sentirme enfadado con facilidad			
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			

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL VIII AL X SEMESTRE - UNSAAC COMO CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA COVID-19, CUSCO 2022”

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo certeza que la información que se vierte será solo y exclusivamente usada dentro de los fines de la presente, DOY MI CONSENTIMIENTO a la aplicación del cuestionario, siendo mi participación voluntaria y acorde a la confidencialidad del estudio.

FIRMA

ANEXO 4
EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

