REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Tesis presentada por el Bachiller:

Gonzales Neyra, Josemaría Renán

Para optar el Título Profesional de:

Médico Cirujano

Asesora:

Dra. Yucra Sevillano, Sandra

Arequipa – Perú

2020

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Universidad Católica
de Santa María
AREQUIPA-PERÚ
☎ (51 54) 382038 http://www.ucsm.edu.pe facebook.com/ucsm.edu.pe/

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 128-FMH-CI-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Presentado por el (la) Sr(ta):

GONZALES/NEYRA/JOSEMARIA RENAN

Nuestro dictamen es:

FAVORABLE

OBSERVACIONES:

NINGUNA

Arequipa, 31 de julio del 2020

Dr. MIGUEL FERNANDO FARFÁN DELGADO

Dra. AGUEDA MUÑOZ DEL CARPIO TOIA

Dr. JUAN MANUEL ZEVALLOS RODRIGUEZ

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Universidad Católica
de Santa María
AREQUIPA-PERÚ
☎ (51 54) 382038 http://www.ucsm.edu.pe facebook.com/ucsm.edu.pe/

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS
DECRETO N° 128-FMH-CI-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

"NIVEL DE DEPRESIÒN, ANSIEDAD Y ESTRÈS EN JÒVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Presentado por el (la) Sr(ta):

GONZALES/NEYRA/JOSEMARIA RENAN

Nuestro dictamen es:

FAVORABLE

OBSERVACIONES:

Cumplió con todas las observaciones

Arequipa, 31 julio 2020

Dr. MIGUEL FERNANDO FARFÁNDELGADO

Dra. AGUEDA MUÑOZ DEL CARPIO TOIA

Dr. JUAN MANUEL ZEVALLOS RODRIGUEZ

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

AREQUIPA-PERU ☎ (51 54) 382038 http://www.ucsm.edu.pe facebook.com/ucsm.edu.pe/

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS

DECRETO Nº 128-FMH-CI-2020

Visto el Borrador de Tesis titulado:

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Presentado por el (la) Sr(ta):

GONZALES/NEYRA/JOSEMARIA RENAN

Nuestro dictamen es:

Favorable

OBSERVACIONES:

Arequipa, 2020.07.31

Dr. MIGUEL FERNANDO FARFÁN DELGADO

Dra. AGUEDA MUÑOZ DEL CARPIO TOIA

Dr. Juan Manuel Zevallos Rodriguez
Médico Psiquiatra - Psicoterapeuta
RNE 19908

Dr. JUAN MANUEL ZEVALLOS RODRIGUEZ

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DEDICATORIA

A Dios, por cuidarme, protegerme y guiarme en la búsqueda del propósito que él tiene para mí y brindarme fuerzas para seguir adelante.

A mis padres Robert y Luzmery, grandes profesionales de la salud, quienes no solo me apoyaron, sino supieron guiarme y sobre todo me mostraron su gran vocación, siendo un gran ejemplo para mí.

A mis tíos Erlinda y Atilio, mis segundos padres, quienes me dieron su apoyo incondicional y siempre estuvieron alentándome a pesar de las dificultades durante los últimos años de mi formación.

A mis hermanos Diego, Franco, Ariana, Piero y Adrián, por quiénes siempre busco ser una mejor persona y llegar a ser un gran profesional, para que puedan tener el mejor ejemplo y alguien que los apoyará incondicionalmente.

A la Dra. Sandra Yucra, mi asesora, quien me apoyó y me guió durante el desarrollo de este trabajo

A mis grandes amigos Ronald, Luis, Sheridan, Oscar, Belén y Fernando, quienes me acompañaron durante esta gran travesía que fue estudiar Medicina, y con quienes encontré una segunda familia y pasé momentos memorables.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

EPÍGRAFE

"Nuestra mayor gloria no se basa en no haber fracasado nunca,
sino en habernos levantado cada vez que caímos"

Confucio

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

La depresión, ansiedad y estrés en los jóvenes universitarios han sido un tema de estudio a nivel mundial, no obstante, la información disponible sobre este tema es escasa, más aún relacionada al contexto que estamos viviendo actualmente, donde nos encontramos experimentando un confinamiento social a causa de la pandemia del COVID-19.

Objetivo: Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés asociados a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

Métodos: Se desarrolló un estudio observacional transversal, se trabajó con 300 jóvenes universitarios de las distintas áreas de la UCSM, a quienes se les aplicó una encuesta donde se recogieron datos sociodemográficos y se incluyó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21. Se procedió a realizar una matriz de sistematización de datos en el programa Microsoft Excel 2010 con la posterior realización de tablas y gráficos para la interpretación de resultados utilizando el paquete estadístico STATA 14.

Resultados: Del total de 300 encuestados, se desprende que el 30% son de sexo masculino y el 70% de sexo femenino. La edad promedio corresponde a 20.5 (±2.3) años. Así mismo los niveles económicos predominantes fueron los niveles B-C (64%). De la misma forma la gran mayoría proviene de la ciudad de Arequipa en un 83%. El estado civil soltero lideró con un 97%. Se determinaron niveles entre niveles severos y muy severos de depresión, ansiedad y estrés en un 19.3%, 24% y 17.6% respectivamente.

Conclusiones: Se encontró que el 47.3% de jóvenes universitarios experimentó algún nivel de depresión, del mismo modo el 47.6% presentó síntomas de ansiedad, y finalmente el 44.3% presentó síntomas de estrés. Se concluye que no existe una asociación significativa entre los síntomas presentados y el confinamiento social.

PALABRAS CLAVE: *depresión, ansiedad, estrés, confinamiento social, pandemia*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

Depression, anxiety and stress in university students have been a topic of study worldwide, however, the information available on this topic is scarce, even more related to the context we are currently living in, where we are experiencing social confinement because of the COVID-19 pandemic.

Objective: Determinate the levels of depression, anxiety and stress associated with social confinement in university students from the city of Arequipa.

Methods: A cross-sectional observational study was carried out, working with 300 university students from the different areas of the UCSM, to whom a survey was applied where sociodemographic data was collected and the DASS-21 Depression, Anxiety and Stress scale was included. A data systematization matrix was carried out in the Microsoft Excel 2010 program with the subsequent creation of tables and graphs for the interpretation of results using the statistical package STATA 14.

Results: From the total of 300 respondents, it appears that 30% are male and 70% female. The average age corresponds to 20.5 (±2.3) years. Likewise, the predominant economic levels were levels B-C (64%). In the same way, the vast majority comes from the city of Arequipa in 83%. Being single leds with 97%. Levels between severe and very severe levels of depression, anxiety and stress were determined in 19.3%, 24% and 17.6% respectively.

Conclusions: It was found that 47.3% of university students experienced some level of depression, in the same way 47.6% presented anxiety symptoms, and finally 44.3% presented stress symptoms. It is concluded that there is no significant association between the symptoms presented and social confinement.

KEY WORDS: *depression, anxiety, stress, social confinement, pandemic*

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los jóvenes universitarios de diferentes carreras que se encuentran en confinamiento social están sujetos a una gran carga emocional, puesto que están expuestos a diversos factores que provocan tensión y que pueden llevar a depresión, ansiedad y estrés, y que debido a la situación que se vive de confinamiento social por la pandemia de COVID-19 está comprometiendo su desarrollo académico.

Estudiar una carrera tiene un gran impacto en la vida de los jóvenes pues es parte del desarrollo mismo como persona, por lo que se necesita una estabilidad emocional para poder enfrentar de manera adecuada todos los obstáculos que puedan presentarse, dicho estado ser verá afectado por diversos factores y que en esta oportunidad se añade el confinamiento social, que viene a representar un gran factor desencadenante.

El tener acceso a clases virtuales y los avances tecnológicos de hoy en día, han permitido que una gran cantidad de estudiantes puedan recibir una educación superior en estos momentos, pero esto significa que también pueden estar expuestos a otros factores como problemas familiares, la falta de internet o no poder contar con un buen equipo donde desarrollar sus actividades, poniendo a los jóvenes en un contexto donde están propensos a desarrollar síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Durante mi formación superior como estudiante universitario, he podido pasar por diversas situaciones estresantes, tales como tener gran cantidad de trabajos o tener que estudiar contenidos muy extensos en poco tiempo para presentar un examen, en este contexto he sido testigo de cómo los estudiantes podemos responder emocionalmente de maneras distintas ante estas situaciones, ahondado al hecho de que ahora con el confinamiento social se han añadido aún más de estos factores.

La tendencia a desarrollar depresión, ansiedad y estrés en estos jóvenes no solo afecta su salud, sino también la de sus padres y tendrá gran importancia en su correcta formación, es por eso que este estudio buscó determinar, incrementar y afianzar el conocimiento del tema en nuestra actual realidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN iv

ABSTRACT v

INTRODUCCIÓN vi

CAPÍTULO I MATERIALES Y MÉTODOS 1

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN 2

1.1. TÉCNICAS: 2

1.2. INSTRUMENTOS: 2

1.3. MATERIALES 2

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 2

2.1. Ubicación espacial: 2

2.2. Ubicación temporal: 2

2.3. Unidades de estudio: 3

2.4. Población: 3

2.5. Muestra: 3

2.6. Criterios de Selección: 3

2.6.1. Criterios de Inclusión: 3

2.6.2. Criterios de Exclusión: 3

2.7. Tipo de investigación: 3

2.8. Diseño de investigación: 4

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS 4

3.1. ORGANIZACIÓN: 4

3.2. RECURSOS: 4

3.2.1. Humanos: 4

3.2.2. Materiales: 4

3.2.3. Financieros: 5

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: 5
3.4. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS 5
3.4.1. Plan de recolección de datos: 5
3.4.2. Plan de procesamiento de datos: 5
3.4.3. Plan de clasificación: 5
3.4.4. Plan de codificación: 6
3.4.5. Plan de recuento: 6
3.4.6. Análisis de datos: 6

CAPÍTULO II RESULTADOS 7

CAPÍTULO III DISCUSIÓN Y COMENTARIOS 19
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS 20

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 23
CONCLUSIONES 24
RECOMENDACIONES 25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 26

ANEXOS 28
ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO 29
ANEXO 2 ENCUESTA VIRTUAL 32
ANEXO 3 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 38
ANEXO 4 PROYECTO DE TESIS 48
ANEXO 5 AUTORIZACIONES 91

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características socio-demográficas de la población de estudio. 8

Tabla 2. Niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en jóvenes universitarios. ... 9

Tabla 3. Acata el confinamiento 14

Tabla 4. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que acataron el confinamiento social 15

Tabla 5. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que no acataron el confinamiento social 15

Tabla 6. Niveles de depresión, ansiedad y estrés por área de estudio 17

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Niveles de depresión, ansiedad y estrés por grupo de edad..... 10

Figura 2. Relación entre Score de Depresión y edad..... 11

Figura 3. Relación entre Score de Ansiedad y edad 12

Figura 4. Relación entre el score de Estrés y edad. 13

Figura 5. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que acataron y no acataron el confinamiento social..... 16

Figura 6. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes según área de estudio. 18

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I
MATERIALES Y MÉTODOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS:

Se hizo empleo de la encuesta

1.2. INSTRUMENTOS:

El instrumento utilizado consistió en una ENCUESTA VIRTUAL diseñada por el autor y validada para este estudio, basado en la operacionalización de variables para esta investigación. Esta constó de 3 partes:

- Recolección de datos sociodemográficos (7 preguntas)
- Recolección de datos sobre confinamiento social (1 pregunta)
- Recolección de datos con la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 (21 preguntas)

1.3. MATERIALES

- Encuesta virtual
- Materiales de escritorio
- Computadora portátil con paquete Microsoft Office 10 y programa estadístico STATA 14.
- Recursos humanos: encuestador, encuestados.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación espacial:

El presente estudio se realizó en la ciudad de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal:

Mayo a agosto del 2020.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3. Unidades de estudio:

Jóvenes universitarios de las Áreas de Ciencias de la Saluda, Ciencias Sociales e Ingenierías de la Universidad Católica de Santa María

2.4. Población:

Conformado por todos los encuestados durante el presente estudio.

2.5. Muestra:

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia donde se tomó 100 estudiantes de cada área de acuerdo con los criterios de inclusión, por lo cual se trabajó con una muestra de 300 personas.

2.6. Criterios de Selección:

2.6.1. Criterios de Inclusión:

- Jóvenes Universitarios que estudien en la ciudad de Arequipa.
- Jóvenes Universitarios que hayan aceptado por medio de consentimiento informado.
- Participación voluntaria.

2.6.2. Criterios de Exclusión:

- Jóvenes Universitarios que no estudien en la ciudad de Arequipa.
- Encuestas no llenadas en su totalidad o llenadas erróneamente.

2.7. Tipo de investigación:

Se trata de un estudio observacional de corte transversal.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.8. Diseño de investigación:

Se trata de un estudio descriptivo.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN:

Se contactó con jóvenes universitarios mediante redes sociales para solicitar su participación voluntaria en momentos que no interfieran con su actividad académica. Se envió la encuesta donde primerio se pidió que revisen el consentimiento informado y consecuentemente se solicitó su participación de la investigación llenándola.

Concluida la recolección de datos se designó a cada encuesta un código, luego se elaboró una matriz de datos en el programa Microsoft Excel 2010 con su posterior análisis, interpretación y presentación de los mismos en tablas y cuadros estadísticos. Luego se elaboró el informe final del trabajo de investigación.

3.2. RECURSOS:

3.2.1. Humanos:

- Investigador: Bachiller Josemaría Renán Gonzales Neyra
- Asesora: Dra. Sandra Yucra Sevillano

3.2.2. Materiales:

- Encuesta virtual
- Materiales de escritorio
- Computadora portátil con los siguientes softwares: Microsoft Word 2010 y Microsoft Excel 2010, y programa estadístico STATA 14.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.2.3. Financieros:

El presente estudio fue solventado por el autor del estudio.

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Se utilizaron las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21) validadas por Zayra Antunez y Eugenia V. Vinet para la población chilena en el 2012. La escala de depresión presentó un alfa de .85, mientras que la escala de estrés y ansiedad presentaron un alfa de .83 y .73 respectivamente. En conjunto los ítems comprendidos en el Dass-21 presentaron un alfa de .91. Asimismo, el BAI presentó un alfa de .87 y el BDI-II arrojó un índice de consistencia interna alfa de .88. Debido al hecho de que no hay un estudio donde se valide dicha encuesta en Perú.

3.4. CRITERIOS PARA MANEJO DE RESULTADOS

3.4.1. Plan de recolección de datos:

Las encuestas se manejarán de forma virtual y los datos serán enviados a una base de datos. La duración aproximada del llenado de 10 a 20 minutos. Las encuestas se manejaron de manera anónima, a las mismas se les asignó un código para facilitar su posterior análisis estadístico.

3.4.2. Plan de procesamiento de datos:

Los datos registrados fueron codificados y tabulados en el programa Excel 2010 para su análisis e interpretación.

3.4.3. Plan de clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada encuesta para facilitar su

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica del programa Microsoft Excel 2010.

3.4.4. Plan de codificación:

Se procedió a la codificación de datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

3.4.5. Plan de recuento:

El recuento de datos fue electrónico, en base a la matriz de sistematización diseñada en la hoja de cálculo.

3.4.6. Análisis de datos:

Los datos obtenidos fueron procesados con el paquete STATA 14. Medidas de tendencia central medias (± desviación estándar) para variables continuas y porcentajes para variables categóricas fueron calculadas y presentadas en tablas descriptivas. Se utilizó el coeficiente de correlación r de Spearman para el análisis correlacional entre depresión, ansiedad y estrés con la edad de los estudiantes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II
RESULTADOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Tabla 1.
Características socio-demográficas de la población de estudio.

Característica	n	%
Edad (años):		
17 – 20	160	53.3
21 – 24	122	40.7
25 – 32	18	6.0
TOTAL	300	100.0
Genero:		
Masculino	90	30.0
Femenino	210	70.0
TOTAL	300	100.0
Nivel socio-económico:		
Nivel A	35	11.7
Nivel B	99	33.0
Nivel C	94	31.3
Nivel D	41	13.7
Nivel E	31	10.3
TOTAL	300	100.0
Estado Civil:		
Soltero	293	97.7
Casado	3	1.0
Conviviente	4	1.3
TOTAL	300	100.0
Zona de Residencia:		
Rural	12	4.0
Urbana	288	96.0
TOTAL	300	100.0
Área de estudio:		
Ciencias de la Salud	100	33.3
Ciencias Sociales	100	33.3
Ingeniería	100	33.3
TOTAL	300	100.0
Procedencia:		
Arequipa	249	83.0
Puno	26	8.7
Moquegua	7	2.3
Cuzco	6	2.0
Lima	5	1.7
Tacna	5	1.7
Apurímac	2	0.7
TOTAL	300	100.0

Fuente: Elaboración propia

La población de estudio estuvo compuesta por 300 estudiantes de edad entre 17 a 32 años, un promedio de 20.5 (± 2.3) años, en su mayoría de sexo femenino (70%), con residencia en zona urbana (96%). La mayoría de ellos son solteros (97%) y de distribución socioeconómica de nivel B-C (64%) según se observa en la tabla 1.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020”

Tabla 2.
Niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en jóvenes universitarios.

Sub-escala	**Depresión n (%)**	**Ansiedad n (%)**	**Estrés n (%)**
Normal	158 (52.7)	157 (52.4)	167 (55.7)
Leve	36 (12.0)	37 (12.3)	38 (12.7)
Moderada	48 (16.0)	34 (11.3)	42 (14.0)
Severa	31 (10.3)	23 (7.7)	31 (10.3)
Muy severa	27 (9.0)	49 (16.3)	22 (7.3)
TOTAL	300 (100.0)	300 (100.0)	300 (100.0)

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 observamos que del total de jóvenes universitarios evaluados, el 10.3% presenta un nivel severo de depresión, y solo el 9% presenta un nivel muy severo de depresión; de la misma forma el 7.7% presenta un nivel de severo de ansiedad, pero un 16.3% presenta un nivel muy severo de ansiedad; finalmente un 10.3% de los jóvenes presenta un nivel severo de estrés y solo el 7.3% presenta un nivel muy severo de este último trastorno. Gracias a los resultados obtenidos en las encuestas se calcularon los scores de puntaje para depresión, ansiedad y estrés. La prevalencia de depresión fue 47.3% con un score promedio de 5.57 ± 5.2, ansiedad 47.6% y un score de 4.6 ± 4.7 y prevalencia de estrés de 43.4% y un score promedio de 7.7 ± 5.6. Aproximadamente, el 20% de los estudiantes tuvieron niveles altos de estas tres variables.

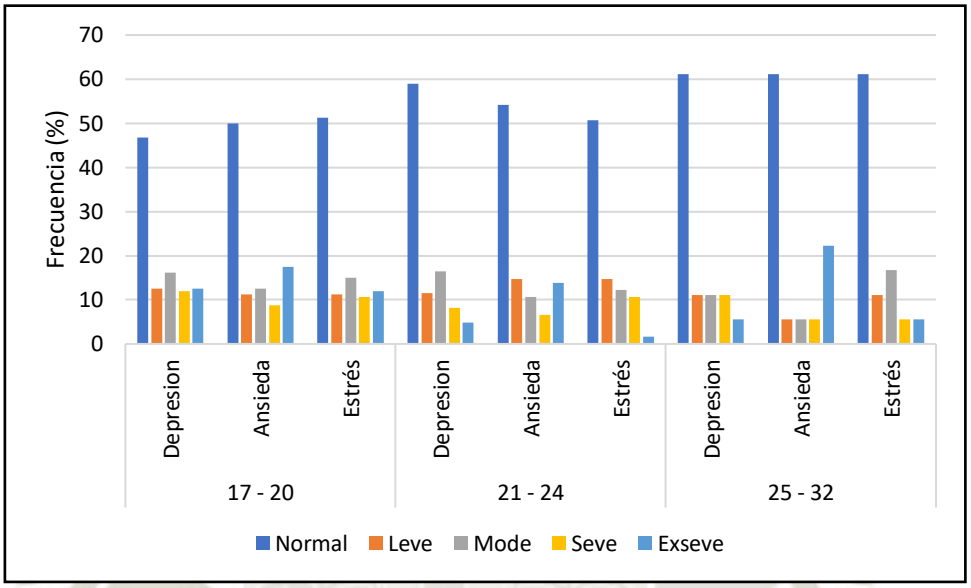
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020”

Figura 1.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés por grupo de edad.



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 1 se muestra la distribución de los 300 estudiantes según grupos de edad en relación con los niveles de depresión, ansiedad y estrés.

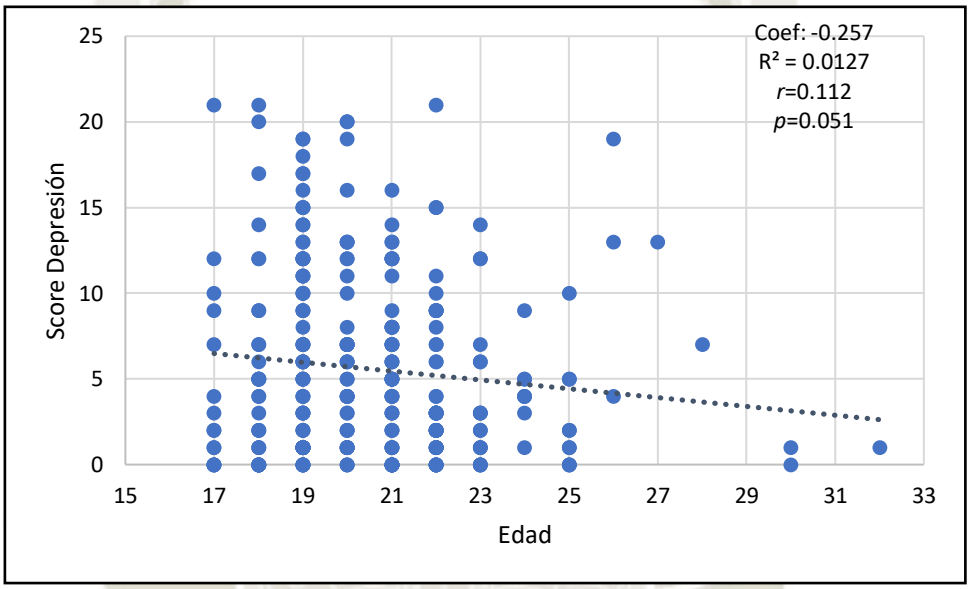
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

“NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020”

Figura 2.
Relación entre Score de Depresión y edad



Fuente: Elaboración propia

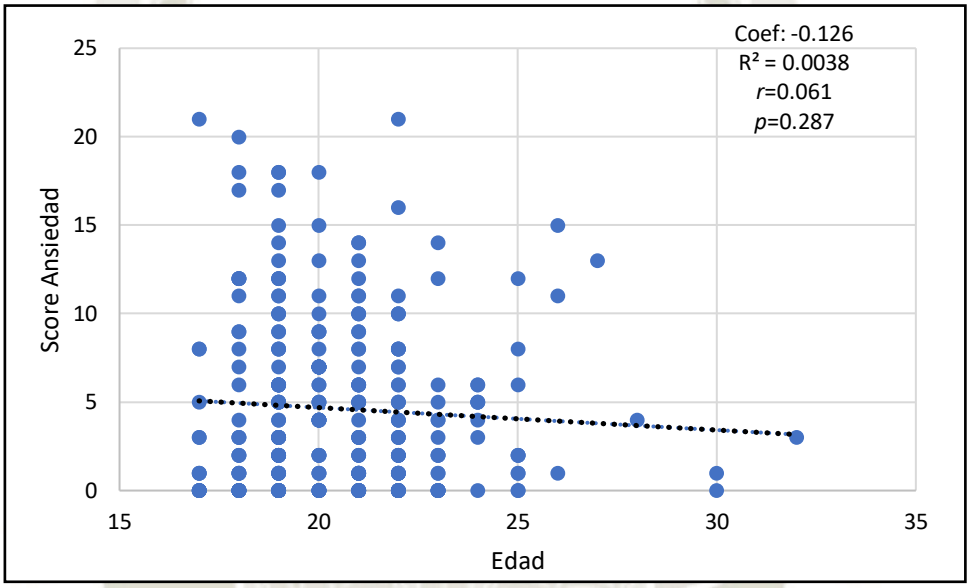
En la Figura 2 observamos una relación significativa (p=0.032) entre el score de depresión y edad, a mayor edad una ligera disminución (Spearman r: -0.12) en el score de depresión.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 3.
Relación entre Score de Ansiedad y edad



Fuente: Elaboración propia

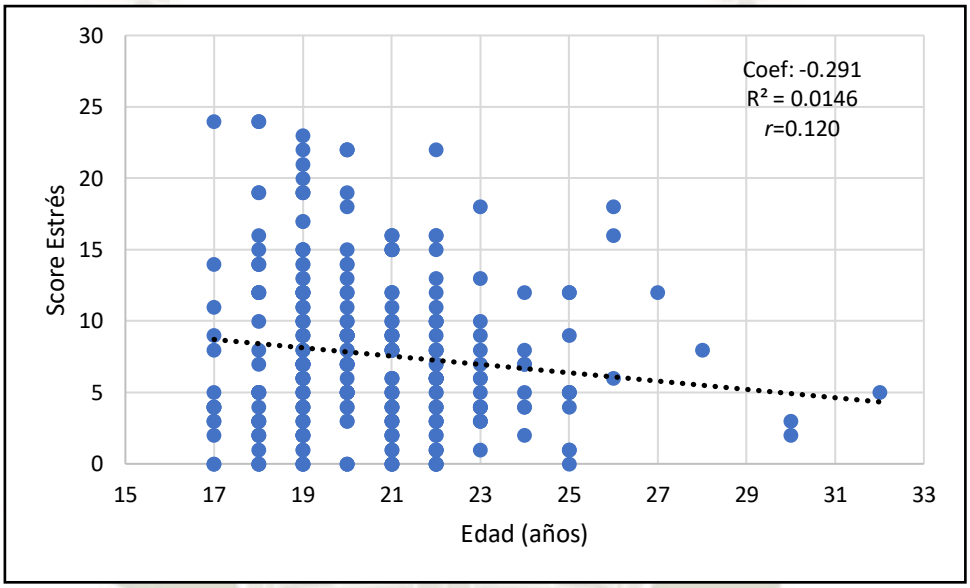
En la Figura 3 observamos la relación entre ansiedad y edad, no es significativa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 4.
Relación entre el score de Estrés y edad.



Fuente: Elaboración propia

En la gráfica 4 se puede observar una relación significativa ($p<0.05$) entre el estrés y la edad; a mayor edad una ligera disminución (Spearman r: -0.12) en el score del estrés.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Tabla 3.
Acata el confinamiento

Característica	n	%
¿Respeta usted el confinamiento?		
Nunca	0	0
Raras veces	6	2.0
Algunas veces	10	3.3
Con frecuencia	112	37.3
Siempre	172	57.4
TOTAL	300	100.0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 nos muestra que el 57.4% de los estudiantes respetó siempre la cuarentena y el 42.6% no respetó la cuarentena en su totalidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Tabla 4.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que acataron el confinamiento social

Sub-escala	Depresión n (%)	Ansiedad n (%)	Estrés n (%)
Normal	83 (48.3)	88 (51.2)	87 (50.6)
Leve	26 (15.1)	21 (12.2)	24 (13.9)
Moderada	26 (15.1)	20 (11.6)	27 (15.7)
Severa	18 (10.5)	10 (5.8)	19 (11.0)
Muy severa	19 (11.0)	33 (19.2)	15 (8.7)
TOTAL	172 (100.0)	172 (100.0	172 (100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que no acataron el confinamiento social

Sub-escala	Depresión n (%)	Ansiedad n (%)	Estrés n (%)
Normal	75 (58.6)	69 (53.9)	80 (62.5)
Leve	10 (7.8)	16 (12.5)	14 (10.9)
Moderada	22 (17.2)	14 (10.9)	15 (11.7)
Severa	13 (10.2)	13 (10.2)	12 (9.4)
Muy severa	8 (6.2)	16 (12.5)	7 (5.6)
TOTAL	128 (100.0)	128 (100.0)	128 (100.0)

Fuente: Elaboración propia

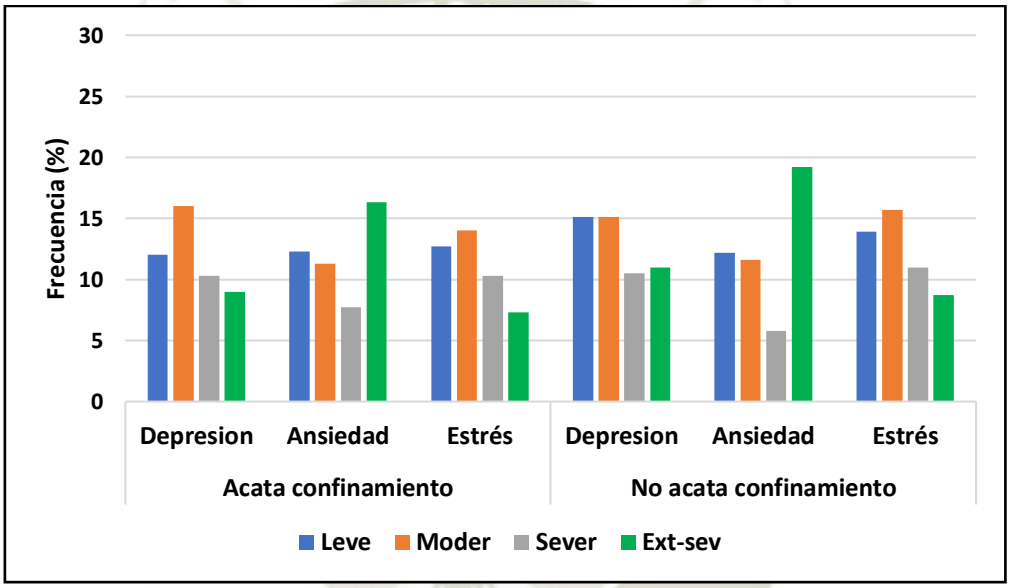
Las tablas 4 y 5 muestran los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes según el acatamiento del confinamiento social, hay una diferencia de 2% de los niveles más altos (severa y extremadamente severa) entre los que acataron y no acataron el confinamiento, esta diferencia no es significativa ($p>0.05$).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 5.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes que acataron y no acataron el confinamiento social



Fuente: Elaboración propia

La Figura 5 nos muestra los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes según el acatamiento del confinamiento social.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL – AREQUIPA 2020"

Tabla 6.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés por área de estudio

Sub-escala	Depresión n (%)	Ansiedad n (%)	Estrés n (%)
Ciencias de la Salud			
Normal	57 (57.0)	56 (56.0)	65 (65.0)
Leve	12 (12.0)	11 (11.0)	10 (10.0)
Moderada	17 (17.0)	11 (11.0)	7 (7.0)
Severa	3 (3.0)	5 (5.0)	11 (11.0)
Muy severa	11 (11.0)	17 (17.0)	7 (7.0)
TOTAL	100 (100.0)	100 (100.0)	100 (100.0)
Ciencias Sociales			
Normal	36 (36.0)	43 (43.0)	42 (42.0)
Leve	15 (15.0)	13 (13.0)	15 (15.0)
Moderada	20 (20.0)	14 (14.0)	22 (22.0)
Severa	18 (18.0)	10 (10.0)	12 (12.0)
Muy severa	11 (11.0)	20 (20.)	9 (9.0)
TOTAL	100 (100.0)	100 (100.0)	100 (100.0)
Ingenierías			
Normal	65 (65.0)	58 (58.0)	60 (60.0)
Leve	9 (9.0)	13 (13.0)	13 (13.0)
Moderada	11 (11.0)	9 (9.0)	13 (13.0)
Severa	10 (10.0)	8 (8.0)	8 (8.0)
Muy severa	5 (5.0)	12 (12.0)	6 (6.0)
TOTAL	100 (100.0)	100 (100.0)	100 (100.0)

Fuente: Elaboración propia

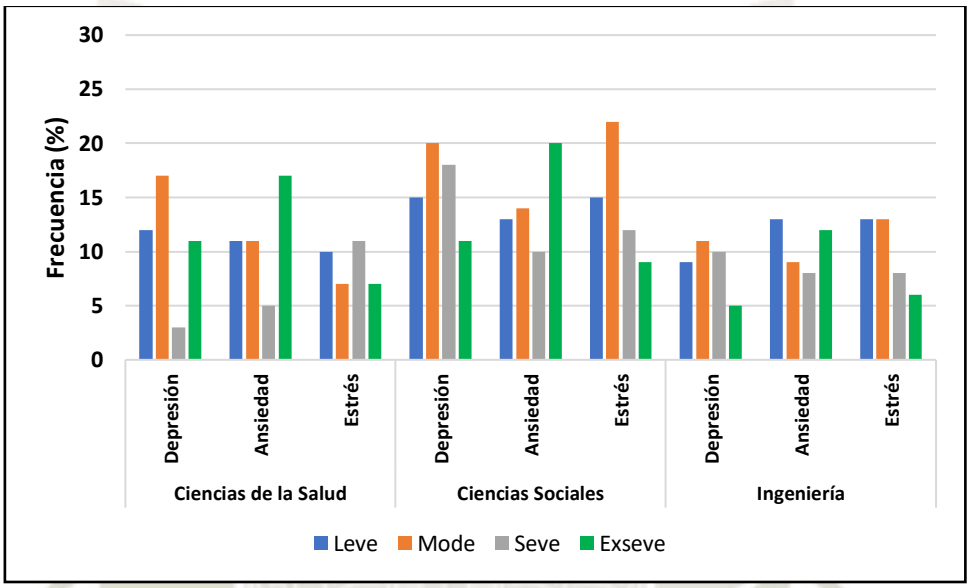
En la Tabla 6 se muestra que los estudiantes pertenecientes al área de Ciencias Sociales presentaron mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés que corresponden al 29%, 30% y 21% respectivamente en comparación a los del área de Ciencias de la Salud con 14%, 22% y 18% e Ingenierías con 15%, 20% y 14%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Figura 6.
Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes según área de estudio.



Fuente: Elaboración propia

La Figura 6 nos muestra los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes según el área de estudio a la que pertenecen.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio evalúa los niveles de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social en la ciudad de Arequipa, es necesario realizar este estudio en grupos vulnerables como lo son los jóvenes que se encuentran en confinamiento social, no solo por significar un problema de salud pública, sino que puede llevar a rendimiento académico deficiente e incluso producir una inestabilidad familiar. De esta manera en el presente estudio se realizaron encuestas a 300 jóvenes de las Áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales e Ingenierías, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión, recolectando así datos sociodemográficos e incluyéndose la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21.

En esta investigación de acuerdo con la Tabla 2 los resultados obtenidos en cuanto a niveles de Depresión mostraron que más de la mitad de los estudiantes (52.7%) presentaron niveles normales, sin embargo, se encontró que el 10.3% y 9% presentaron niveles severos y muy severos de depresión respectivamente, que podría afectar su rendimiento académico al igual que sus relaciones familiares, por lo que estas personas requieren una atención profesional con un respectivo tratamiento. Este resultado difiere con el estudio de Marcelino Riveros, realizado a estudiantes universitarios de la UNMSN de Lima (24), donde se observaron cuadros de depresión en solo el 13.2% de los estudiantes, siendo este un valor bajo con relación a los encontrados en el presente estudio, pero que de igual manera existen estudiantes que requieren de ayuda profesional para un manejo adecuado de este trastorno.

Así mismo los análisis de los resultados de los niveles de Ansiedad de la Tabla 2 evidenciaron que el 7.7% presentó niveles severos y el 16.3% niveles muy severos de ansiedad, llegando a un valor de 24%, siendo un valor significativo que podría estar asociado a la manera en cómo manejan los diferentes factores tensores que pueden presentarse durante su vida, este grupo de estudiantes requerirá por lo menos una consulta en el servicio de psiquiatría y de esta manera poder diferenciar con mayor exactitud el tipo de trastorno, la gravedad y el tratamiento correcto. Esto concuerda con la Tesis realizada por Jhenny Becerra y Rosmery Pachamora (26), realizada en la Universidad Peruana Unión

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

de Tarapoto, donde se observó que el 22.5% de los estudiantes presentó niveles severos de ansiedad, pudiéndose evidenciar que encontrarse en plena formación académica superior influye directamente en el desencadenamiento de cuadros de ansiedad en los estudiantes, el cual deber ser evaluado de forma oportuna.

En cuanto a niveles de Estrés obtenidos en la Tabla 2, se aprecia un estado de normalidad del 62.5% en los estudiantes, que podría significar que estos se desenvuelven adecuadamente frente a factores estresantes. Sin embargo, se encontró que entre los niveles severos y muy severos de estrés se llegó a un 18%, que supone que existen factores como el confinamiento social que podrían contribuir en el aumento en estos niveles, influyendo negativamente en la salud mental y el bienestar de los estudiantes. Estos resultados guardan similitud con el estudio realizado por René Barraza a estudiantes de tres universidades de la Serena y Coquimbo en Chile (29), donde un 56% de los estudiantes presentaron niveles normales de estrés y solo el 12% presentó niveles severos, pudiendo suponer que los estudiantes han aprendido a hacer frente a las situaciones estresantes que pueden darse durante su formación académica.

Las Figura 2 y 4 muestran una relación significativa entre el score de depresión y la edad (p=0.032), de la misma forma que con el estrés (p=0.032), que se traduce en que a mayor edad existe una ligera disminución en el score de depresión y estrés, lo que podría explicarse que conforme a una mayor edad existe un mejor manejo de estas situaciones.

Observamos que en las Tablas 4 y 5 que no existe una diferencia significativa entre los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los estudiantes que acataron siempre el confinamiento frente a los que lo acataron parcialmente. Esto nos indica que los jóvenes universitarios están propensos a sufrir niveles de depresión, ansiedad y estrés por diferentes factores ya preexistentes, como podrían ser todo lo que implica su desarrollo académico, como trabajos extensos o exámenes, o también problemas familiares, junto con el hecho de no contar con una estabilidad emocional adecuada.

En cuanto a las 3 diferentes áreas de estudio a las que pertenecen los estudiantes la Tabla 6 establece que los pertenecientes al área de Ciencias

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Sociales presentaron mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés que corresponden al 29%, 30% y 21% respectivamente en comparación a los del área de Ciencias de la Salud con 14%, 22% y 18% e Ingenierías con 15%, 20% y 14%. Este resultado podría explicarse por el hecho de que las clases en el área de Ciencias Sociales son mayormente teóricas y que durante el confinamiento podrían haberse dictado casi en su totalidad, a diferencia de las áreas de Ciencias de la Salud e Ingenierías en las que gran parte de las clases son prácticas y que debido al estado que estamos viviendo gran parte de estas podrían no haber sido dictadas, significando una menor carga académica en estos últimos estudiantes.

Son escasos los estudios que se han hecho sobre la asociación de niveles de depresión, ansiedad y estrés con el confinamiento social, en especial los que toman como población vulnerable a los jóvenes universitarios por lo que este estudio es relevante debido a la coyuntura que se vive actualmente en el mundo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

PRIMERA: En promedio el 46.4% de la población presentó cuadros de depresión, ansiedad y estrés, y un 20% presento niveles altos de estos tres cuadros.

SEGUNDA: Se encontró que el 47.3% de los estudiantes presentaron niveles de depresión, donde el 10.3% y 9% corresponde a cuadros severos y muy severos respectivamente.

TERCERA: Se hallaron niveles de ansiedad en un 47.6% de los estudiantes, llegando a niveles muy severos el 16.3%.

CUARTA: El estrés se evidenció en un 44.3% de la población, predominando los cuadros leves con un 12.7% y moderados con un 14%.

QUINTA: No existe una relación significativa estadística entre mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, y encontrarse en confinamiento social.

SEXTA: Las características sociodemográficas que predominaron fueron el sexo femenino con un 70%, un promedio de edad de 20.5 años (±2.3), con residencia en zona urbana del 96% y procedencia de Arequipa en un 83%, la gran mayoría solteros representando al 97% y de distribución socioeconómica entre los niveles B y C que corresponde al 64%.

SÉPTIMA: Los estudiantes pertenecientes al área de Ciencias Sociales representaron una mayor población con cuadros de depresión, ansiedad y estrés correspondiente al 64%, 57% y 58% respectivamente en comparación a los del área de Ciencias de la Salud con 43%, 44% y 35% y de Ingenierías con 35%, 42% y 40%.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades de la UCSM, realizar tamizajes de trastornos de depresión, ansiedad y estrés a sus jóvenes universitarios con sus respectivos controles, a cargo de psicólogos y psiquiatras, dados los niveles encontrados, con el fin de poder obtener un diagnóstico de manera oportuna, evitando de estar forma que el cuadro evolucione y pueda complicarse, y de esta manera contribuir en la mejora de la salud mental de los jóvenes universitarios.

SEGUNDA: A los jóvenes universitarios, pedirles que puedan buscar información con los profesionales adecuados sobre estos trastornos y los riesgos a los que pueden conllevar; y consecuentemente asistir a evaluaciones a cargo de psicólogos y psiquiatras en busca de mantener una buena salud mental.

TERCERA: Se sugiere a la Universidad Católica de Santa María promover investigaciones sobre cuadros de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios, de tal forma que se pueda obtener información más completa y poder contribuir a mantener la salud integral de los estudiantes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-5: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5a ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2016.
2. OMS | Depresión [Internet]. WHO. [citado el 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/
3. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. Anales de Salud Mental. 2013; Vol. XXIX. 2013, Suplemento 1.
4. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA, Artigot Cánovas RM, Ovid Technologies I. Kaplan & Sadock sinopsis de psiquiatría ciencias de la conducta/psiquiatría clínica. 10a ed. Barcelona: Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
5. Halverson JL, Bhalla RN, Moraille-Bhalla P, Andrew LB, Leonard RC. Depression: Practice Essentials, Background, Pathophysiology [Internet]. Medscape. 2017. Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/286759-overview
6. Black DW, Andreasen NC. Texto introductorio de psiquiatría. 1a ed. Mexico, DF: Editorial El Manual Moderno; 2015.7
7. Zung WW. A SELF-RATING DEPRESSION SCALE. Arch Gen Psychiatry. 1965 Jan; 12:63–70
8. Beck AT, Beamesderfer A. Assessment of depression: the depression inventory. Mod Probl Pharmacopsychiatry. 1974; 7(0):151–69.
9. Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness. Br J Soc Clin Psychol. 1967 Dec; 6(4):278–96.
10. Bhatt NV, Baker MJ. Anxiety Disorders: Background, Anatomy, Pathophysiology [Internet]. Medscape. 2017. Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/286227-overview
11. Zung WW. A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics. 1971 Dec; 12(6):371–9.
12. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988 Dec;56(6):893–
13. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol. 1959; 32(1):50–5.
14. Bobes García. J. Trastornos del sueño. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatria. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012 p. 1551-1567

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

15. Duran M.M. Bienestar psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contextolaboral. Revista nacional de administración. Costa Rica: Enero-julio 2010 1 (1):71-84.
16. Gelder, M, Lopez, Andreasen, N. Tratado de Psiquiatría, Barcelona: Psiquiatría Editores; 2003, pp 895-900.
17. Cruz Marin. C, Varga L. Estrés Entenderlo es Manejarlo. 9ª ed, México: Alfaomega S.A de C.V Editores: 2001, pp 25-72.
18. Grassian, S. (2006). Psychiatric effects of solitary confinement. Washington University Journal of Law & policy. Vol. 22, 325.
19. Palinkas, L. A., & Browner, D. (1995). Effects of Prolongea Isolation in Extreme Environments on Stress, Coping, and Depression1. Journal of Applied Social Psychology, 25(7), 557–576. doi:10.1111/j.1559-1816.1995.tb01599.x
20. Linconao, Alejandro. (2020). El confinamiento ante el COVID-19, sus efectos vinculares y psicológicos. Fenómenos y prácticas recomendadas. 10.13140/RG.2.2.27820.82566.
21. Mengin, A., Allé, MC, Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., Berna, F., Jardri, R., Vaiva, G., Geoffroy, PA, Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A. y Giersch, A. (2020). Consecuencias psicopatológicas del encierro. L'Encephale , S0013-7006 (20) 30075-0.
22. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):. E3933. Published 2020 Jun 2. doi:10.3390/ijerph17113933
23. Ammar, Achraf & Trabelsi, Khaled & Brach, Michael & Chtourou, Hamdi & Boukhris, Omar & Masmoudi, Liwa & Bouaziz, Bassem & Bentlage, Ellen & How, Daniella & Müller, Patrick & Mueller, Notger & Aloui, Asma & Hammouda, Omar & Paineiras-Domingos, Laisa & Braakman-Jansen, Louise & Wrede, Christian & Bastoni, Sophia & Pernambuco, Carlos Soares & Hökelmann, Anita. (2020). Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: Insight from the "ECLB-COVID19" multi countries survey. 10.1101/2020.05.04.20091017.
24. Antúnez, Zayra, & Vinet, Eugenia V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Terapia psicológica, 30(3), 49-55. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO 1:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente se le invita a usted a participar en un estudio de investigación, que tiene como objetivo determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

Participación Voluntaria

Luego de revisar este consentimiento, usted decidirá si desea participar en el estudio. Su participación es totalmente voluntaria.

Procedimientos

- Se le proporcionará una encuesta que deberá ser llenada por usted mismo, se elegirá por conveniencia respetando los criterios de inclusión
- Los datos obtenidos serán evaluados y procesados posteriormente.

Costos

Usted no deberá asumir ningún costo económico para la participación en este estudio.

Beneficios

Usted estará contribuyendo a conocer los niveles de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social, consecuentemente podrá conocer sus resultados de manera personal y a su vez se le brindará la información requerida.

Confidencialidad

Como ya se ha referido todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Contacto

Si usted tiene alguna duda pregunta acerca de este estudio podrá coordinar con el responsable del mismo para responder preguntas adicionales acerca de la encuesta o cualquier procedimiento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

He tenido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido contestadas.
He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que al estar de acuerdo en participar de este estudio estoy dando permiso para que se procese la información que he accedido a dar.
En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar del estudio.

Nombre del participante que da la autorización	

Nombre del Investigador principal	Josemaría Renán Gonzales Neyra
DNI	70760571

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO 2:

ENCUESTA VIRTUAL

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENCUESTA VIRTUAL

1. **Edad**

Escriba su respuesta

2. **Género**
   - Masculino
   - Femenino

3. **Nivel socioeconómico. Ingreso económico familiar mensual**
   - Nivel A (S/.10622)
   - Nivel B (S/.5126)
   - Nivel C (S/.3261)
   - Nivel D (S/.1992)
   - Nivel E (S/.1027)

4. **Procedencia (Ciudad)**
   - Escriba su respuesta

5. **Zona en la que vive**
   - Rural
   - Urbana

6. **Estado civil**
   - Soltero(a)
   - Casado(a)
   - Conviviente
   - Viudo(a)

7. **Área de estudio**
   - Ciencias de la Salud
   - Ciencias Sociales
   - Ingenierías

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

8. **¿Respeta usted la cuarentena?**
   - Nunca
   - Raras veces
   - Algunas veces
   - Con frecuencia
   - Siempre

9. **En las últimas semanas, tuve dificultades en calmarme**
   - No se aplica a mí en absoluto
   - Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
   - Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
   - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

10. **En las últimas semanas, me di cuenta que tenía la boca seca**
    - No se aplica a mí en absoluto
    - Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
    - Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
    - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

11. **En las últimas semanas, no conseguí tener ningún sentimiento positivo**
    - No se aplica a mí en absoluto
    - Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
    - Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
    - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

12. **Sentí dificultad en respirar (ej: respiración excesivamente rápida o falta de respiración en la ausencia de esfuerzo físico)**
    - No se aplica a mí en absoluto
    - Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
    - Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
    - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

13. **Me fue difícil tomar iniciativa para hacer cosas**
    - No se aplica a mí en absoluto
    - Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

14. Tuve tendencia para reaccionar exageradamente en ciertas situaciones

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

15. Sentí temblores (por ejemplo, de las manos o de las piernas)

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

16. En las últimas semanas, me sentí muy nervioso(a)

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

17. Me preocupe con situaciones en que podría sentir pánico y hacer un papel ridículo

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

18. Sentí que no había nada que me hiciese andar para adelante (tener expectativas positivas)

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

19. En las últimas semanas, sentí que estaba agitado

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

20. En las últimas semanas, Se me hizo difícil terminar las cosas

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

21. En las últimas semanas, me sentí triste y deprimido

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

22. Fui intolerante cuando cualquier cosa me impedía realizar lo que estaba haciendo

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

23. En las últimas semanas, estuve cerca de entrar en pánico

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

24. En las últimas semanas, no consigo entusiasmarme con nada

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

25. En las últimas semanas, sentí que no valía mucho como persona

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

26. **En las últimas semanas, sentí que andaba muy irritable**

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

27. En las últimas semanas, sentí el latido de mi corazón inclusive cuando no hacía esfuerzo físico (ej. Corazón acelerado o fallas en el latido del corazón)

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo

  Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo

  Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

28. En las últimas semanas, tuve miedo sin una buena razón para eso

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

29. En las últimas semanas, sentí que la vida no tenía ningún sentido

- No se aplica a mí en absoluto
- Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo
- Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo
- Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO 3:

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

ID	EDAD (P1)	GÉNERO (P2)	NIVEL SOCIOECONÓMICO (P3)	PROCEDENCIA (P4)	ZONA EN LA QUE VIVE (P5)	ESTADO CIVIL (P6)	ÁREA DE ESTUDIO (P7)	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29
	1: 17 años 2: 18 años 3: 19 años 4: 20 años 5: 21 años 6: 22 años 7: 23 años 8: 24 años 9: 25 años 10: 26 años 11: 27 años 12: 28 años 13: 30 años 14: 32 años	1: Masculino 2: Femenino	1: Nivel A 2: Nivel B 3: Nivel C 4: Nivel D 5: Nivel E	1: Arequipa 2: Puno 3: Moquegua 4: Cuzco 5: Lima 6: Tacna 7: Apurímac	1: Rural 2: Urbana	1: Soltero(a) 2: Conviviente 3: Casado(a) 4. Viudo(a)	1: Ciencias de la Salud 2: Ciencias Sociales 3: Ingenierías	¿Respeta usted la cuarentena? 1: Nunca 2: Raras veces 3: Algunas veces 4: Con frecuencia 5: Siempre	En las últimas semanas, tuve dificultades en calmarme 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, me di cuenta que tenía la boca seca 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, no conseguí tener ningún sentimiento positivo 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Sentí dificultad en respirar 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Me fue difícil tomar iniciativa para hacer cosas 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Tuve tendencia para reaccionar exageradamente en ciertas situaciones 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Sentí temblores 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, me sentí muy nervioso(a) 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Me preocupe con situaciones en que podría sentir pánico 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Sentí que no había nada que me hiciese andar para adelante 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, sentí que estaba agitado 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, Se me hizo difícil terminar las cosas 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, me sentí triste y deprimido 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	Fui intolerante cuando cualquier cosa me impedía realizar lo que estaba haciendo 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, estuve cerca de entrar en pánico 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, no consigo entusiasmarme con nada 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, sentí que no valía mucho como persona 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, sentí que andaba muy irritable 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, sentí mi corazón acelerado sin hacer esfuerzo físico 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, tuve miedo sin una buena razón para eso 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces	En las últimas semanas, sentí que la vida no tenía ningún sentido 1: No se aplica a mí en absoluto 2: Se aplicó a mí hasta cierto punto, o parte del tiempo 3:Aplicado a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo 4: - Se aplicó mucho a mí, o la mayoría de las veces
1	7	1	2	5	2	1	1	5	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	5	2	3	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
3	9	2	3	6	2	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
4	9	2	3	1	2	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
5	2	2	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
6	9	1	3	1	2	1	1	5	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
7	6	2	3	1	2	1	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
8	6	1	3	1	2	1	1	5	1	2	1	2	3	1	4	2	1	1	2	4	1	2	2	3	3	1	2	2	1
9	8	1	2	1	2	1	1	4	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1
10	6	2	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

11	3	2	4	1	2	1	1	4	3	3	2	3	4	4	1	2	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3
12	1	2	1	1	1	1	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	3	2	2	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	
14	2	2	4	1	2	1	1	4	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	4	2	5	4	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	1	2	1	1	3	4	1	1	2	1	
16	4	2	5	1	2	1	1	5	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	
17	1	2	3	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
18	2	2	2	1	1	1	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	3	2	2	1	3	1	2	2	
19	2	2	5	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
20	1	2	3	1	2	1	1	5	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	
21	2	2	3	1	2	1	1	5	2	2	1	1	1	3	1	3	2	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
22	2	2	3	1	2	1	1	5	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
23	3	2	2	1	2	1	1	5	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
24	2	2	2	1	2	1	1	4	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	
25	2	2	5	1	2	1	1	5	1	3	2	3	4	3	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
26	2	2	4	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	4	2	4	1	2	1	1	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	
28	2	2	3	1	2	1	1	5	2	3	1	1	3	3	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	4	1	2	2	
29	5	2	5	1	1	1	1	4	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	1	2	3	1	2	1	1	5	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	
31	1	2	3	1	1	1	1	5	2	2	2	1	2	1	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	4	1	2	2	
32	6	1	4	2	2	1	1	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
33	10	2	5	7	2	1	1	4	2	4	2	1	4	2	1	4	4	2	4	4	4	4	2	4	2	2	1	2	2	
34	7	2	4	1	2	1	1	5	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	4	
35	3	2	3	1	2	1	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	
36	6	2	3	2	2	1	1	4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	
37	4	2	4	1	2	1	1	5	4	2	4	2	3	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
38	5	2	5	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	2	4	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	2	2	5	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	
41	1	2	4	1	2	1	1	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	
42	4	2	2	1	2	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	
43	4	2	3	1	2	1	1	5	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	4	1	1	
44	3	2	4	1	1	1	1	5	3	1	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
45	3	2	4	1	2	1	1	5	1	2	3	1	3	2	1	3	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	
46	6	2	2	6	2	1	1	5	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	4	4	1	1	2	2	1	4	2	4	
47	2	2	5	1	1	1	1	5	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	4	3	2	3	1	1	1	1	1	1	
48	8	2	2	1	2	1	1	4	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
49	9	2	2	1	2	1	1	5	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	

50	9	1	3	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	10	2	2	1	2	1	1	4	3	3	4	2	3	3	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	
52	14	2	4	1	2	3	1	4	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	
53	5	2	3	1	2	1	1	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	
54	6	2	3	1	1	1	1	5	2	4	1	2	2	2	3	3	2	2	2	4	4	1	2	4	1	1	2	2	1	
55	6	2	2	1	2	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
56	6	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
57	4	2	4	1	2	1	1	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	
58	2	2	3	3	2	1	1	5	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	
59	3	1	2	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2	2	1	1	3	1	1	1	
60	3	2	2	4	2	1	1	5	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	1	3	2	1	1	
61	2	2	3	1	2	1	1	5	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	1	3	2	4	1	2	1	4	2	2	1	
62	2	2	3	1	2	1	1	5	4	1	1	2	3	3	1	2	1	2	1	4	1	2	1	2	1	4	2	1	1	
63	7	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	2	1	
64	6	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	
65	5	2	2	1	2	1	1	5	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	3	
66	8	2	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
67	6	2	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	
68	8	2	2	1	2	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	
69	7	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
70	6	2	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1	
71	7	2	2	1	2	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
72	6	2	1	1	2	1	1	4	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	
73	1	2	2	1	2	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	
74	1	2	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
75	1	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	
76	5	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
77	6	2	1	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	2	1	3	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	
78	6	2	2	1	2	1	1	4	2	2	2	2	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	
79	1	2	2	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
80	7	2	2	1	2	1	1	5	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
81	4	2	1	1	2	1	1	5	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	
82	9	2	2	1	2	1	1	4	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	3	2	1	
83	8	2	4	1	2	3	1	5	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
84	2	2	2	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
85	5	2	3	1	2	1	1	4	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	
86	2	2	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
87	6	2	1	1	2	1	1	4	3	2	2	1	2	2	1	3	3	4	2	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	
88	7	2	5	1	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	3	2	4	2	2	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	

89	5	2	2	1	2	1	1	5	3	4	1	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	1	2	2	3	2
90	6	1	2	1	2	1	1	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	2	2	3	1	2	1	1	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
92	2	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	3	2	1	2	2	1	1	5	3	2	2	2	3	2	1	2	4	4	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	4	
94	4	1	1	6	2	1	1	5	3	1	2	1	3	2	2	4	2	2	2	4	2	2	3	4	2	3	2	3	2	
95	3	2	3	7	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	3	2	
96	2	2	2	1	2	1	1	5	4	2	2	1	2	2	3	3	3	4	1	4	3	3	3	4	4	3	2	4	2	
97	3	2	5	3	2	1	1	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3	4	
98	5	1	3	4	1	1	1	4	2	2	2	4	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	
99	3	2	3	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	
100	4	2	4	1	2	1	1	5	2	1	1	1	2	3	1	4	3	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	
101	4	1	3	2	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	5	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	5	2	1	1	2	1	2	3	1	3	2	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	
104	4	2	2	6	2	1	2	4	2	2	1	1	2	3	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	
105	5	1	2	1	2	1	2	5	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	
106	7	2	3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
107	4	2	3	1	2	1	2	5	2	1	2	1	1	3	2	3	3	1	1	4	3	3	2	2	2	3	1	2	1	
108	5	1	2	1	2	1	2	4	2	1	2	1	3	3	1	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	1	1	2	
109	6	2	3	1	2	1	2	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
110	3	2	1	1	2	1	2	5	3	3	2	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	
111	3	2	5	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
112	3	2	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
113	4	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	3	3	1	1	2	
114	3	2	3	1	2	1	2	5	2	2	3	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	3	
115	3	2	3	1	2	1	2	5	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	
116	3	2	3	4	2	1	2	4	2	2	2	1	2	3	3	3	2	1	1	4	2	2	3	1	2	3	3	3	1	
117	3	2	2	1	2	1	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
118	5	2	5	1	2	1	2	4	3	1	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	
119	3	2	5	1	2	1	2	3	3	3	3	2	4	4	1	2	2	1	1	4	4	3	4	2	2	2	3	1	3	
120	5	1	4	2	1	1	2	5	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	
121	3	2	3	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	
122	3	2	2	1	2	1	2	5	2	2	2	1	3	1	1	2	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	1	2	3	
123	3	2	3	1	2	1	2	5	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
124	4	1	3	1	2	1	2	5	2	3	1	1	2	2	1	3	2	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1	1	
125	4	2	5	1	2	1	2	4	2	2	1	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
126	9	1	2	5	2	1	2	5	3	2	2	4	2	2	2	2	1	2	4	2	4	2	2	2	3	3	2	3	2	
127	3	2	4	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	2	1	3	1	1	1	

128	3	2	1	2	2	1	2	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	4	1	1	1	4	4	1	1	4
129	6	1	2	1	2	1	2	5	3	3	2	4	3	3	1	3	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
130	3	2	3	2	2	1	2	5	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	
131	5	1	3	2	2	1	2	4	1	1	3	1	2	1	1	1	4	2	1	3	3	2	1	3	1	2	1	1	1	
132	5	2	1	2	2	1	2	5	3	1	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	
133	3	1	3	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
134	3	1	2	2	2	1	2	5	1	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	1	2	2	3	4	
135	3	2	3	1	2	1	2	5	2	2	2	1	2	4	1	2	1	2	1	3	3	3	1	2	2	4	2	1	1	
136	3	2	5	1	2	1	2	5	3	4	3	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	
137	5	2	4	1	2	1	2	5	2	2	2	3	2	1	1	3	3	1	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2	
138	4	2	3	1	2	1	2	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	
139	4	2	5	1	2	1	2	5	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	4	4	1	4	3	3	2	4	1	1	
140	4	1	3	1	2	1	2	4	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
141	4	1	4	1	2	1	2	4	2	1	2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	2	3	2	1	1	4	
142	9	2	4	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
143	4	1	2	1	2	1	2	5	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	
144	3	1	3	5	2	1	2	5	2	1	2	1	3	3	1	3	4	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	
145	5	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
146	3	2	2	1	2	1	2	5	2	2	2	2	2	3	1	4	1	1	2	2	3	1	2	2	2	3	1	3	1	
147	5	2	5	1	1	1	2	5	4	1	2	1	4	4	3	4	4	4	1	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	
148	7	1	4	1	2	1	2	5	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	4	3	2	1	3	3	3	1	2	3	
149	7	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	
150	4	2	5	5	2	1	2	5	3	2	2	4	2	3	1	4	3	1	3	2	4	1	4	3	4	4	1	1	4	
151	3	2	3	1	2	1	2	4	3	1	3	2	3	4	4	3	3	2	4	3	4	2	3	2	3	2	4	3	3	
152	2	2	4	1	2	1	2	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
153	3	2	2	1	2	1	2	5	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	
154	3	2	4	3	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	
155	3	2	2	3	2	1	2	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
156	4	2	4	1	2	1	2	5	4	4	2	1	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	
157	3	2	5	1	2	1	2	5	2	2	1	3	3	1	2	4	1	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	4	
158	3	2	2	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
159	7	2	3	1	2	1	2	5	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	
160	3	2	3	1	2	1	2	5	2	2	2	1	3	1	1	2	1	3	1	2	2	2	3	3	2	3	1	3	3	
161	13	2	3	1	2	1	2	5	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	
162	3	2	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	2	
163	4	2	4	1	2	1	2	5	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	
164	3	1	3	1	2	1	2	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	
165	3	2	3	1	2	1	2	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	3	3	2	1	1	2	
166	3	1	2	1	2	1	2	5	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	

167	3	1	2	1	2	1	2	4	3	2	4	1	2	3	2	2	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	1	1	3
168	4	1	3	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
169	5	1	4	1	2	3	2	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1
170	3	1	3	1	2	1	2	5	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2
171	5	1	2	1	2	1	2	5	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
172	7	2	2	6	2	1	2	4	2	2	2	1	3	3	1	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1
173	3	2	3	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
174	12	1	4	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	2	2	3	1	2	1	1
175	4	1	4	2	2	1	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
176	5	1	2	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
177	6	1	5	1	2	1	2	4	2	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2
178	7	2	2	1	2	1	2	5	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
179	4	1	1	1	2	1	2	5	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1
180	3	2	3	1	2	1	2	4	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	2	2
181	11	1	2	1	2	1	2	5	3	1	3	4	3	4	4	2	3	3	3	1	3	1	2	3	4	3	2	3	1	1
182	8	2	3	1	2	2	2	4	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	4	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2
183	3	2	3	1	2	1	2	5	3	1	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	2	2	3	1	1
184	3	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
185	9	2	5	1	2	2	2	5	4	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	3	4	4	1	1
186	5	2	5	1	2	1	2	4	3	2	2	2	4	4	1	3	3	3	2	4	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2
187	3	2	2	1	2	1	2	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1
188	4	1	3	2	2	1	2	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1
189	3	2	2	1	2	1	2	4	2	1	1	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1
190	6	2	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
191	2	2	1	1	2	1	2	5	2	4	2	1	3	4	2	3	4	3	1	2	3	3	2	2	3	4	1	2	3	3
192	3	2	1	1	2	1	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1
193	2	2	1	1	2	1	2	4	2	3	2	2	3	3	2	4	1	1	3	4	2	3	2	2	1	3	1	3	1	1
194	3	1	3	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
195	4	2	4	1	2	1	2	5	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1
196	3	2	2	2	2	1	2	5	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
197	4	2	1	1	2	1	2	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
198	7	1	2	5	2	1	2	4	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
199	5	1	3	1	2	1	2	5	2	1	1	2	1	1	1	4	4	2	3	2	2	3	1	2	4	3	3	3	3	3
200	3	2	5	1	2	1	2	4	1	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
201	2	1	3	1	2	1	3	5	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
202	1	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
203	4	1	3	1	2	3	3	4	3	2	2	1	4	4	1	3	3	2	2	4	4	4	3	3	3	4	1	3	2	2
204	2	2	3	1	2	1	3	5	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1	4	2	3	1	1
205	2	2	2	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

206	3	1	2	1	2	1	3	5	3	1	2	1	2	3	1	3	1	2	1	3	4	3	2	4	1	2	1	4	2
207	4	2	3	1	2	1	3	5	4	1	4	1	3	4	3	4	3	4	2	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	
208	4	1	3	1	2	1	3	5	4	1	2	1	3	3	1	2	2	4	1	4	2	2	1	4	2	3	2	1	2	
209	3	2	2	1	2	1	3	5	2	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	
210	6	1	3	2	2	1	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	
211	3	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	
212	5	2	3	2	2	1	3	4	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	
213	6	2	4	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
214	2	2	3	1	2	1	3	5	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	
215	2	2	3	1	2	1	3	5	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	4	2	1	1	2	2	1	2	2	
216	5	2	4	1	2	1	3	5	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	1	
217	3	2	2	1	2	1	3	5	1	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	
218	2	2	1	2	2	1	3	5	2	1	2	2	1	1	2	4	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	
219	2	2	2	2	2	1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
220	3	1	3	4	2	1	3	5	3	2	2	1	4	2	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	
221	4	1	5	1	2	1	3	4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	3	1	
222	1	2	4	1	2	1	3	5	1	1	3	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	
223	1	2	3	3	2	1	3	5	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	
224	6	1	2	1	2	1	3	5	2	1	1	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	
225	6	1	2	1	2	1	3	5	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1	
226	6	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	
227	6	2	2	2	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	
228	6	1	3	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	
229	5	2	2	1	2	1	3	5	2	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	1	
230	5	1	3	1	2	1	3	5	2	2	4	1	4	3	3	3	3	4	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	
231	5	2	5	1	2	1	3	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
232	5	2	3	1	2	1	3	4	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
233	5	2	3	1	2	1	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	
234	6	2	3	1	2	1	3	5	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	
235	10	1	4	1	2	1	3	4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	
236	6	1	4	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
237	5	2	2	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
238	6	1	1	1	2	1	3	5	3	2	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	
239	6	2	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
240	13	1	5	1	2	1	3	4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
241	5	1	1	1	2	1	3	5	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	
242	5	2	3	1	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	
243	4	1	2	1	2	1	3	4	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	3	1	2	1	2	2	2	1	
244	6	2	2	2	2	1	3	4	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	

245	6	2	4	1	2	1	3	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1
246	7	2	4	1	2	1	3	5	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
247	6	2	3	1	2	1	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
248	3	1	4	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
249	8	2	3	1	2	1	3	5	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
250	4	1	3	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
251	6	2	3	1	2	1	3	4	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1
252	9	1	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
253	7	2	3	1	2	1	3	5	4	3	4	1	2	4	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	2	4	1	3	3
254	6	1	3	4	2	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1
255	5	2	1	1	2	1	3	5	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	1	3	2
256	5	1	5	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1
257	3	2	3	1	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
258	5	2	3	3	2	1	3	5	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
259	6	2	2	1	2	1	3	4	2	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	1	1	3	1	2	1
260	6	1	3	2	2	1	3	4	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
261	5	2	3	1	2	1	3	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1
262	5	2	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
263	5	2	3	2	2	1	3	5	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	3	4	1	1	1	2	1	2	1
264	6	1	4	2	2	1	3	5	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	1	3	3	1
265	6	1	2	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
266	4	1	3	1	2	1	3	4	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1
267	3	2	5	2	2	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2
268	5	2	2	1	2	1	3	5	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
269	3	2	4	1	2	1	3	4	3	1	2	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1
270	2	1	3	3	2	1	3	5	3	2	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
271	4	2	2	1	2	1	3	5	4	2	3	1	2	3	4	3	2	2	1	3	4	2	3	2	3	4	2	2	3
272	5	2	1	1	2	1	3	5	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
273	2	2	5	1	2	1	3	5	4	3	2	1	1	4	4	4	3	3	1	4	4	4	3	3	2	3	2	2	1
274	4	2	5	1	2	1	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
275	6	2	1	1	2	1	3	5	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
276	1	2	3	1	2	1	3	5	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
277	3	2	1	1	2	1	3	5	2	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1
278	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2
279	3	1	1	1	2	1	3	4	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	1	1
280	5	1	2	1	2	1	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
281	2	2	3	1	2	1	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1
282	5	1	2	1	2	1	3	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1
283	4	2	1	1	2	1	3	4	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1

284	3	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
285	6	1	2	2	2	1	3	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1
286	3	1	2	1	2	1	3	5	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
287	8	1	2	1	2	2	3	4	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1
288	4	1	3	1	2	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1
289	4	1	2	1	2	1	3	4	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1
290	5	1	1	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
291	5	2	2	1	2	1	3	5	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	2	3	1	2	1	3	1
292	3	2	1	1	2	1	3	5	2	2	1	2	3	4	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2
293	7	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
294	6	2	1	1	2	1	3	5	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1
295	5	1	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
296	5	2	3	1	2	1	3	5	3	4	2	2	3	4	3	3	3	2	2	4	3	3	3	3	1	2	2	3	2
297	5	2	2	1	2	1	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
298	7	1	2	1	2	1	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1
299	6	1	4	1	2	1	3	5	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
300	6	2	4	2	2	1	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO 4:

PROYECTO DE TESIS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana

PROYECTO DE TESIS

"NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL - Arequipa 2020"

Autor:

Josemaría Renán Gonzales Neyra

Asesor:

Dra. Sandra Yucra Sevillano

Arequipa - Perú

2020

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. PREÁMBULO

En la actualidad los jóvenes universitarios de diferentes carreras que se encuentran en confinamiento social están sujetos a una gran carga emocional, puesto que están expuestos a diversos factores estresantes que pueden llevar a ansiedad y depresión, relacionados no solamente al confinamiento social, sino a todas las responsabilidades que un estudiante universitario en formación tiene, significando una relación familiar inestable y comprometiendo también su desarrollo académico.

El estudiar una carrera implica una gran carga emocional y tiene un gran impacto en la vida de los jóvenes, por lo que se necesita una estabilidad emocional para poder enfrentar adecuadamente todos problemas que se puedan presentar durante esta, dicho estado se verá afectado por diversos factores, ya sean económicos o sociales a los que se encuentran expuestos; así como el confinamiento social en esta época, que representa un problema adicional.

El tener acceso a clases virtuales y los avances tecnológicos de hoy en día, han permitido que una gran cantidad de estudiantes puedan recibir una educación superior en estos momentos, pero esto significa que también están expuestos a otros factores como problemas familiares o la falta de internet o un buen equipo donde desarrollar sus clases, siendo propensos a poder desarrollar cuadros de ansiedad y depresión.

Durante mi formación superior como estudiante universitario, he podido pasar por diversas situaciones estresantes, tales como tener gran cantidad de trabajos o tener que estudiar contenidos muy extensos en poco tiempo para presentar un examen, en este contexto he sido testigo de cómo los estudiantes podemos responder emocionalmente de maneras distintas ante estas situaciones, ahondado al hecho de que ahora con el confinamiento social se han añadido aún más factores estresantes, ya descritos anteriormente, incluyendo además la falta de apoyo entre compañeros, que por el confinamiento social no puede darse de una manera adecuada.

La tendencia a desarrollar depresión, ansiedad y estrés en estos jóvenes, no solo afectará la salud de estos, sino también la de sus padres e influirá en su correcta formación, por tal motivo el estudio propuesto busca determinar, incrementar y afianzar el conocimiento del tema en nuestra actual realidad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

2.1. Problema de Investigación

2.1.1. Enunciado del problema

¿Cuáles son los niveles de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social en Arequipa 2020?

2.1.2. Descripción del problema

2.1.2.1. Área del conocimiento

2.1.2.1.1. Área general: Ciencias de la Salud

2.1.2.1.2. Área Específica: Medicina Humana

2.1.2.1.3. Especialidad: Psiquiatría

2.1.2.1.4. Línea: Depresión, ansiedad y estrés

2.1.2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	UNIDAD/CATEGORÍA	ESCALA
Jóvenes universitarios	- Edad - Sexo - Estado civil - Área a la que pertenece - Nivel socioeconómico - Procedencia - Zona en la que vive	- Años - Masculino/Femenino - Soltero/ casado/ conviviente/ viudo - Ciencias de la Salud/ Ciencias Sociales/ Ingenierías - Marginal/ bajo inferior/ bajo/ medio/ medio alto – alto - Arequipa/ fuera de Arequipa -Rural/ Urbana	- De razón - Nominal - Nominal - Nominal - Ordinal - Nominal - Nominal
Depresión	- Escala de Depresión (DASS 21) con 7 ítems puntuados de 0 a 3 cada uno, máximo 21 puntos	1 = 0 – 4 puntos 2 = 5 – 6 puntos 3 = 7 – 10 puntos 4 = 11 – 13 puntos 5 = 14 o más	Ordinal

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Ansiedad	- Escala de Ansiedad (DASS 21) con 7 ítems puntuados de 0 a 3 cada uno, máximo 21 puntos	1 = 0 – 3 puntos 2 = 4 – 5 puntos 3 = 6 – 7 puntos 4 = 8 – 9 puntos 5 = 10 o más	Ordinal
Estrés	- Escala de Estrés (DASS 21) con 7 ítems puntuados de 0 a 3 cada uno, máximo 21 puntos	1 = 0 – 7 puntos 2 = 8 – 9 puntos 3 = 10 – 12 puntos 4 = 13 – 16 puntos 5 = 17 o más	Ordinal
Confinamiento social	- Aspecto psicológico	- Nivel de depresión - Nivel de ansiedad - Nivel de estrés	Ordinal Ordinal Ordinal

2.1.2.3. Interrogantes básicas

2.1.2.3.1. ¿Cuál es el nivel de depresión asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa?

2.1.2.3.2. ¿Cuál es el nivel de ansiedad asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa?

2.1.2.3.3. ¿Cuál es el nivel de estrés asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa?

2.1.2.3.4. ¿Cuál es la relación de entre depresión, ansiedad y estrés, y las características sociodemográficas en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social?

2.1.2.4. Tipo de investigación

Estudio observacional de corte transversal

2.1.2.5. Nivel de investigación

Descriptivo

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.2. Justificación del problema

- **Originalidad:**
  Existen pocos estudios que muestren como es que los jóvenes universitarios piensan y se sienten, además hay muy poca información sobre cómo los niveles de depresión, ansiedad y estrés están asociados al confinamiento social. Del mismo modo no se cuenta con medidas que se podrían dar a los jóvenes universitarios afectados, siendo esto es un principio a la falta de datos y conocimiento de la situación local de este problema.
- **Científica:**
  La ansiedad y depresión no solo afectan a la salud mental de las personas que las padecen, sino también su salud corporal; convirtiéndose en un factor importante para el desarrollo de otras patologías posteriormente.
- **Humana:**
  La carga emocional que significa para los jóvenes universitarios encontrarse en confinamiento social, pone a relucir cuán importante es el contacto directo con otras personas. Pudiendo significar una situación agobiante que pone a prueba la estabilidad emocional y salud mental de los mismos.
- **Social:**
  El grado de afectación emocional de los jóvenes al encontrarse en confinamiento social es expresado en ansiedad y depresión, y esto se podría ver reflejado en sus relaciones familiares e incluso en su desempeño académico. Afectando de tal forma su calidad de vida y su lugar como miembros de una sociedad.
- **Contemporánea:**
  En la actualidad con todas las responsabilidades que un joven universitario en formación tiene, conlleva a la aparición de problemas psiquiátricos en misma medida. A pesar de que dichos problemas están en aumento, raras veces se les estudia, y aún en menor medida se les trata, siendo muy necesario un mayor aporte de conocimientos respecto al tema acorde al tiempo en que vivimos.
- **Factibilidad:**
  Al desarrollarse el estudio mediante encuestas virtuales al encontrarnos en estos momentos en confinamiento social, permite un estudio adecuado, al contar con instrumentos validados.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Interés personal:**

  Al ser ex – estudiante universitario que tuvo que pasar por diferentes momentos de estrés y al momento encontrarme en confinamiento social, estuve y estoy expuesto a manifestar en algunos momentos síntomas descritos en la literatura pude observar y comprobar que los jóvenes están expuestos a diversas patologías que el estés trae por consiguiente y muy pocos son aquellos que conocen el impacto que podría tener en su salud. Además, este estudio me permitirá lograr el título de Médico-Cirujano.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Depresión

2.3.1.1. Definición

La APA (Asociación Americana de Psiquiatría) en el DMS-V nos menciona que los trastornos depresivos presentan en común cambios somáticos y cognitivos, además de un ánimo irritable que tienen un efecto considerable en la capacidad funcional de las personas, estos se diferencian por su posible causa de origen, su duración o en momento en que se presentan. Se debe tener en cuenta además que la mayor parte de los episodios depresivos ocurren en tiempos prolongados, donde se presentan cambios importantes a nivel cognitivo, afectivo y en las funciones neurovegetativas (1).

Es definida por la OMS como un trastorno mental frecuente, caracterizado porque el individuo se torna triste, presenta falta de interés o placer, tiene sentimientos de culpa o falta de autoestima, además presenta trastornos de sueño o apetito, sensación de cansancio y tiene problemas de concentración (2).

De esta manera es que la depresión se plantea como un trastorno del estado de ánimo de gran importancia, que afectará la calidad de vida de quién lo padece en menor o mayor medida. Además, limitará al paciente por los diversos síntomas que presenta, como la falta de interés para realizar sus tareas diarias.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3.1.2. Epidemiología

Independientemente de factores como nacionalidad, la depresión presenta mayor prevalencia en mujeres, siendo también las personas entre 18 y 29 años las más afectadas (1).

Después de que el INSM “HD-HN” realizó “El Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002” en Lima y Callao; se pudo contar con una estadística nacional que reveló una prevalencia del 18.2% correspondiente a episodios depresivos (3).

Estos últimos datos nos permiten evidenciar la existencia de un número considerable de personas que padecen esta enfermedad, pero que probablemente no lleven un tratamiento adecuado por diversos factores, como la falta de información.

2.3.1.3. Etiología

Su causa específica aún es incierta, pero es heterogénea e incluye diversos factores, así como problemas biológicos, genéticos y factores ambientales.

Correspondiente a los factores biológicos se precisa que toman un rol importante en el desarrollo de este trastorno las alteraciones en los sistemas monoaminérgicos, ya la regulación negativa de receptores b adrenérgicos presinápticos y la ausencia de serotonina, cuando se utiliza venlafaxina y fluoxetina, mejora considerablemente los cuadros de depresión (4).

En cuanto a anatomía existe la posibilidad de que ciertas zonas como la corteza prefrontal, la zona cigulada anterior, el hipocampo y la amígdala, que están encargadas de la regulación de las emociones, pueden presentar anomalías (4).

Los factores genéticos también tienen gran importancia, presentándose una concordancia del 40-50% en gemelos. Otros

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

genes como el SCL6A4 y el TPH2 son estudiados para ver su relación con este trastorno (5).

Dentro de los factores ambientales podemos hablar de factores estresantes que pueden aumentar el riesgo de desarrolla este trastorno, al igual que la soledad, falta de apoyo social o perder a algún familiar. Estos factores cobran mayor importancia en individuos que presentan vulnerabilidad cognitiva (5).

2.3.1.4. Diagnóstico

Se tiene como base los criterios dados por la APA en el manual DSM-V, donde se incluye información actualizada para el diagnóstico de diferentes patologías, que autores como Black y Andreasen han tomado en cuenta (6). Además, se cuenta con instrumentos validados como la Escala de Depresión de Zung, el Inventario de Depresión de Beck y la Escala de Clasificación de Depresión de Hamilton (7,8,9).

En el Manual DSM-V se presentan criterios diagnósticos para el trastorno de Depresión Mayo, el mismo que presenta una mayor prevalencia.

Criterios diagnósticos para el trastorno de Depresión Mayor

A. Cinco o más de los síntomas presentados a continuación que se hayan dado en un mismo periodo de tiempo de dos semanas y que significan un cambio del funcionamiento previo, siendo uno de los síntomas el estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer.

   No se debe tomar en cuenta síntoma que pueden ser atribuidos a otras patologías.

   1. Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día y casi toda la semana.
   2. Disminución significativa del interés o placer por realizar todas o casi todas las actividades diarias la mayor parte del día y casi toda la semana.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. Evidente pérdida de peso sin hacer dieta o aumento del mismo, aumento o disminución del apetito durante casi toda la semana.
4. Insomnio o hipersomnia casi toda la semana.
5. Agitación o retraso psicomotor casi toda la semana.
6. Fatiga o perdida de energía casi toda la semana.
7. Sentimiento de incompetencia o culpabilidad excesiva o inapropiada durante casi toda la semana.
8. Disminución de la capacidad de pensar, mantenerse concentrado o tomar decisiones durante casi toda la semana.
9. Pensamientos de muerte recurrentes, ideas suicidas recurrentes sin un plan definido, intento de suicidio o un plan concreto para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas provocan un malestar clínicamente importante o un deterioro en el área social, laboral y otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no puede ser atribuido a efectos fisiológicos de alguna sustancia o a otra patología (1).

D. El episodio de Depresión Mayor no puede ser explicado por algún trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos.

E. Nunca se debe haber presentado un episodio maniaco o hipomaniaco (1).

Para algunos autores los nueve síntomas característicos de la depresión que han sido descritos en el Manual DMS-V definen al trastorno de Depresión Mayor, y al ser este trastorno la enfermedad psiquiátrica más común se debe tener en cuenta estos síntomas, que además permitirá poder realizar una correcta evaluación (6).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3.1.5. Tratamiento

El tratamiento deber tener como objetivo principal garantizar la seguridad del paciente, siendo la necesidad de hospitalizarlo la primera decisión a tomar en cuenta, enfocada a pacientes con riesgo de suicidio. El tratamiento psicosocial comprende distintas terapias, como la terapia cognitiva, la terapia interpersonal y la terapia conductual (4).

Entre los fármacos que podemos utilizar tenemos a los antidepresivos tricíclicos y compuesto relaciones como los IMAOs (Inhibidores de la Monoamino Oxidasa) y los ISRSs(Inhibidores de la Recaptación de Serotonina), estos actúan a nivel del SNC modificando las concentraciones de diversos neurotransmisores. Además, se ha visto que al acentuar el tratamiento con fármacos como el carbonato de litio ha mostrado buenos resultados (1,6).

Al ser de utilidad la terapia electroconvulsiva en pacientes que presentan depresión grave, riesgo alto de suicidio, enfermedades cardiovasculares y embarazo, puede ser tomado una alternativa (6).

2.3.2. Ansiedad

2.3.2.1. Definición

La APA en el DMS-V describe que los trastornos de ansiedad se encuentran caracterizados por una sensación excesiva y desproporcionada de la ansiedad como una respuesta anticipada a una amenaza futura, y de miedo como una respuesta emocional a una amenaza inminente que puede ser reala o imaginaria (1).

Sadock y Kaplan plantean de igual forma que los trastornos de ansiedad son una forma excesiva de ansiedad, donde se presenta una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, que puede estar acompañada de síntomas vegetativos, tales como cefalea, diaforesis, taquicardia e inquietud, y que normalmente se

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

manifiesta por la incapacidad de permanecer sentado o estar de pie durante mucho tiempo (4).

Es necesario diferenciar el miedo de la ansiedad, siendo el miedo una señal de alerta a la ansiedad, como respuesta a una amenaza conocida, y la ansiedad una respuesta a una amenaza desconocida (1).

2.3.2.2. Epidemiología

Este trastorno es más frecuente en mujeres y personas que tienen un nivel socioeconómico alto (4).

La prevalencia anual en EEUU del trastorno de ansiedad generalizada en adolescentes es del 0,9% y en adultos es del 2.9%, y esta prevalencia puede variar por país entre 0,4 a 3,6% (1). En otros estudios realizados en EEUU se estima una prevalencia para la ansiedad generalizada que va de 4,1-6,6% a lo largo de la vida (10).

Gracias al “Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2020” realizado en Perú se pudo contar con una estadística nacional, la cual reveló una prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada del 7.9% a lo largo de la vida (3).

Estos datos revelan que la prevalencia de los trastornos ansiedad en la población es menor que en los trastornos de depresión, significando esto una limitación en su estudio.

2.3.2.3. Etiología

La primera causa posible a considerar es alguna patología conocida o desconocida que pudiese provocar la ansiedad, pero se debe tener en cuenta el uso de sustancias que también puede inducir este estado (10).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El impacto genético es considerable en el riesgo de muchos trastornos de ansiedad (10). Se ha visto una mayor incidencia de la enfermedad en familiares de primer grado, encontrándose una relación con una variante polimórfica del gen transportador de serotonina o la expresión del gen del centro cerebral del miedo, que codifica la estamina (4).

En lo que se refiere a factores biológicos es admitido el rol que cumple el sistema nervioso autónomo en el trastorno de ansiedad, evidenciando un crecimiento del tono simpático, con una adaptación lenta a estímulos repetitivos y desproporcionada a estímulos moderados (4).

En cuanto a anatomía se reconoce que podría existir alguna alteración en el locus caeruleus y los núcleos del rafe que se proyectan principalmente al sistema límbico y a la corteza cerebral (4).

También se ha visto que traumas de la infancia temprana, que corresponden a factores ambientales, pueden contribuir al riesgo de desarrollar posteriormente trastornos de ansiedad. Además, ciertas personas parecen ser más vulnerables al estrés que otras, precipitando esto el desarrollo de un trastorno de ansiedad (10).

2.3.2.4. Diagnóstico

Para poder realizar un correcto diagnóstico se debe utilizar el Manual DSM-V, donde se incluye información actualizada para el diagnóstico de diferentes patologías. Además, se cuenta con instrumentos validados como la Escala de Ansiedad de Zung, el Inventario de Ansiedad de Beck y la Escala de Clasificación de Ansiedad de Hamilton (11,12,13).

La APA expone una serie de síntomas que se presentan en los diversos trastornos de ansiedad, de acuerdo a los criterios diagnósticos que se presentan en el Manual DSM-V, entre los que tenemos: palpitaciones, diaforesis, temblores, taquicardia,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

sensación de falta de aire, sensación de ahogamiento, dolor precordial, molestias digestivas, náuseas, mareos, escalofríos, desrealización o despersonalización, temor a perder el control o temor a morir, y la presencia de sintomatología más crónica, dentro de la que tenemos: nerviosismo, inquietud, fatiga, dificultad para poder concentrarse, irritabilidad, tensión muscular o alteración del sueño (1).

2.3.2.5. Tratamiento

El manejo de los trastornos de ansiedad está determinado por la etiología de los mismos, es por eso que es necesario determinar la causa para llegar a un tratamiento adecuado.

En trastornos de ansiedad que se dan por separación y mutismo selectivo el manejo incluirá al paciente y sus padres, además de requerir medicación. La terapia cognitiva-conductual es utilizada en casos leves de pánico, además se asocia al uso de los ISRSs, y teniendo como segunda línea a los IMAOs y los ATCs (Antidepresivos Tricíclicos). Como medida general los pacientes deben disminuir el consumo de cafeína (6).

Las terapias conductuales como la exposición, desensibilización y saturación, asociadas a ISRSs y venlafaxina son utilizadas en pacientes con trastornos de ansiedad social y fobias específicas. Para pacientes con ansiedad generalizada suelen utilizarse terapias conductuales como la relajación asociadas a fármacos como la venlafaxina, buspirona, paroxetina, y en algunos casos hasta benzodiacepinas (6).

2.3.3. Estrés

2.3.3.1. Definición

Deriva de la palabra griega “stringere” que significa provocar tensión, actualmente nos referimos a situaciones estresantes al aludir a las condiciones que son capaces de provocarlo (14).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El estrés es el comportamiento que provoca una activación neuro-endocrino-emocional antes estímulos que son percibidos como amenazantes para la integridad de una persona.

2.3.3.2. Epidemiología

El trastorno de angustia con o sin agorafobia presenta una prevalencia entre 1,1-2,7%, la agorafobia sin historia de trastorno de angustia un 0,5-1,6%, la fobia social un 1,3-6,8% y la fobia específica un 7,1%-8,7%. Existen diversos factores culturales que pueden modificar la prevalencia y el cuadro clínico de estos trastornos (15).

2.3.3.3. Etiología

Puede determinarse que cualquier situación que la persona perciba como una amenaza o que exija un rápido cambio produce estrés, sin olvidar que no todos los factores estresantes son negativos. Podemos hablar de factores estresantes externos como el ambiente, la familia, el trabajo o el estudio (16).

También encontramos el estrés originado por la misma persona, ya sea por su personalidad o la forma que se enfrenta a las situaciones adversas. Las fobias y angustias tienen un origen inconsciente que puede estar unido a traumatismos físicos o psico-afectivos. Algunas patologías resultan causantes de estrés, pero podemos no ser conscientes de las mismas (17).

Podemos encontrar en experiencias traumáticas, problemas cotidianos, el ambiente físico y social y otras circunstancias estresantes posibles causas de estrés que se presentan a lo largo de la vida.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3.3.4. Diagnóstico

Para el TEA (Trastorno de Estrés Agudo) en el DMS-V podemos encontrar los siguientes criterios diagnósticos (1):

A. Exposición a una muerte real o amenazada, lesión grave o violación sexual.

B. Presencia de nueve o más de lo siguientes síntomas de cualquiera de las categorías: intrusión, estado de ánimo negativo, disociación, evitación y excitación, que puede empezar o empeorar después de ocurridos los hechos eventos traumáticos.

- Síntomas de Intrusión:

  - Recurrente, involuntario, y las memorias angustiosas intrusivas del evento traumático.
  - Sueños angustiantes recurrentes relacionados con el evento.
  - Reacciones disociativas en las que el individuo siente o actúa como si el evento traumático fuera recurrente.
  - Angustia psicológica intensa o prolongada, o reacciones fisiológicas marcadas en respuesta a señales ya sean internas o externas que se asemejan a un aspecto del evento traumático.

- Estado de ánimo negativo:

  - Incapacidad persistente para experimentar emociones positivas.

- Síntomas disociativos:

  - Un sentido alterado de la realidad del entorno o de uno mismo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Incapacidad para poder recordar un aspecto importante de evento traumático.

- Síntomas de evitación:

  - Realizar esfuerzos para evitar recuerdos angustiosos, pensamientos o sentimientos asociados con el evento traumático.
  - Realizar esfuerzos para evitar recordatorios externos que despierten recuerdos angustiosos, pensamientos o sentimientos asociados con el evento traumático.

- Síntomas de evitación:

  - Trastornos del sueño.
  - Irritabilidad.
  - Hipervigilancia.
  - Problemas para concentrarse.
  - Exagerada repuesta de sobresalto.

C. La duración de la alteración es de tres días a un mes después de la exposición del trauma.

D. La alteración provoca angustia o un deterioro clínicamente significativo en áreas sociales, ocupacionales u otras áreas importantes de funcionamiento.

E. La perturbación no se puede atribuir a efectos fisiológicos provocados por una sustancia o por alguna otra patología.

Al retrasar el diagnóstico de tres días hasta una semana podremos identificar mejor a los pacientes que podrán ser tratados eficazmente y que posteriormente corren más riesgo de desarrollar un trastorno de estrés postraumático.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.3.3.5. Tratamiento

Está dirigido a reducir los síntomas de las respuestas del estrés agudo y prevenir el desarrollo de TEPT. Podemos hablar de la terapia cognitivo-conductual que incluye la educación del paciente, su restructuración cognitiva y la exposición. Educar a los pacientes tiene como objetivo: normalizar la respuesta ante el estrés, poder aumentar la esperanza de recuperación y explicar las respuestas de estrés para acondicionar al paciente y aprenda que los recordatorios ya no son peligrosos. La reestructuración cognitiva es utilizada para poder hacer frente a evaluaciones desajustadas o que son poco realistas que el paciente puede tener sobre el trauma, su respuesta al evento y temores posibles a daños futuros. También está incluida la exposición imaginaria y la exposición in vivo, donde el paciente revive el evento traumático con el fin de lograr el aprendizaje de extinción y asegurando que el paciente no se encuentra evitando situaciones temidas en su vida cotidiana (6).

En lo referido a la farmacoterapia no se encuentra evidencia suficiente que determine la eficacia de medicamentos para los individuos con el diagnóstico de TEA, pero en base a experiencia clínica se sugiere un tratamiento a corto plazo con benzodiacepinas como el Clonazepam, en pacientes con TEA, ansiedad intensa, agitación o alteración del sueño en un periodo inmediatamente posterior al evento traumático (6).

2.3.4. Confinamiento por Covid-19: Afectación psicosocial

El confinamiento social es un factor perjudicial, que consecuentemente puede provocar problemas en distintas áreas como el pensamiento, la atención, la memoria y hasta en el estado de ánimo. Y si hablamos de casos más severos podemos encontrar psicosis confusionales y trastornos de la personalidad (18).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

El aislamiento al tener una duración larga y darse en espacios reducidos puede llegar a desarrollar en las personas cuadros de depresión e irritabilidad (19).

Las cuarentenas con confinamiento obligatorio normalmente significan un desafío diferente para cada persona. La cuarentena que se vive actualmente en diversos lugares del mundo ha puesto a millones de personas en una situación en la que tal vez nunca pensaron vivir. Este que confinamiento social, que dadas las circunstancias que se viven actualmente es realmente muy necesario, supone una gran cantidad de problemas para las personas que con el tiempo pueden traducirse en estrés, depresión y deterioro de las relaciones sociales. Teniendo en cuenta la problemática que puede significar esto es necesario buscar alternativas contra los efectos negativos de este confinamiento (20).

La situación de confinamiento significa para algunas personas una restricción en las actividades académicas o profesionales que realizan normalmente, además implica una limitación de la vida personal en cuanto a las actividades cotidianas y esto puede ocasionar una sensación de aburrimiento a causa de la reducción en los desafíos personales y la capacidad de superarlos (21).

Diferentes estudios han demostrado que el estar propenso al aburrimiento está relacionado con la aparición de síntomas depresivos y ansiosos. Se revela además que las personas más afectadas son aquellas que tiene una actividad constante y que se han visto obligados a adoptar un estilo de vida sedentario. De la misma forma se encontró que el aburrimiento está relacionado con una capacidad reducida para el manejo de emociones negativas, aquellas personas más propensas al aburrimiento presentan de manera más fácil sentimientos frustración e ira (21).

El confinamiento asociado a la pandemia que se vive actualmente significa un estrés considerable que puede producir alteraciones importantes en el sueño, además implica un riesgo importante en la aparición de síntomas de insomnio. Se refiere también que el vivir solo asociado al confinamiento significa un mayor impacto en el sueño, al igual

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

que las mujeres suponen otro subgrupo que se encuentra en riesgo. En niños y adolescentes se ha visto que este impacto se relaciona con trastornos emocionales y de comportamiento (21).

En estos momentos en lo que de alguna se ha perdido el contacto directo con el exterior y estamos más expuestos a la información que se brindan en los medios de comunicación, la cual puede no ser siempre correcta o fiable, la ansiedad es un síntoma que puede desarrollarse al no saber que es lo que está pasando realmente en el mundo. De esta manera incertidumbre sobre la veracidad de la información juega un rol importante para la aparición de la ansiedad, es por eso que se recomienda consultar fuentes que sean confiables y que se encuentren actualizadas, además de tomar un tiempo considerable a la búsqueda de esta información (21).

El mismo hecho de tener cumplir con las medidas preventivas, como el lavado de manos o no compartir utensilio, al igual que el miedo a contaminarse se asocian con niveles de ansiedad más altos, de igual manera pasa con las personas que dejaron de estudiar o trabajar durante este confinamiento, a diferencia de aquellos que de alguna manera continuaron con sus actividades (21).

Esta pandemia significa un riesgo vital para las personas y sus seres cercanos, esto junto con el confinamiento social y la impotencia de en algunos momentos no poder hace nada, pueden llegar a desarrollar un grado de depresión, y más aún cuando se pierde a algún ser querido en este contexto (22).

Otro punto importante a tener en cuenta es que los factores que se asocian con la violencia familiar aumentan en periodos epidémicos, esto puede darse al estar afectados emocionalmente y el no saber cómo actuar ante esta crisis, implicando un comportamiento más irritable e iracundo (21).

Debido a que el Covid-19 es altamente contagioso y que gran parte de los países del mundo se han visto afectados, estos han tomado ciertas medidas entre las cuales tenemos el confinamiento social, donde todas las personas, hasta aquellos sin síntomas de infección, tiene que

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

quedarse en casa, lo cual ha significado el cierre de negocias y escuelas (22).

La adolescencia y la juventud son etapas cruciales donde mantener una buena salud mental es muy necesario para llegar a una edad adulta independiente, es por eso la necesidad imperiosa de conocer los trastornos mentales que los jóvenes pueden sufrir para poder actuar correctamente (22).

En general la poca actividad física y social acompañada de una dieta poco saludable y una mala calidad del sueño asociados al confinamiento social afectaron la salud mental y emocional de algunas personas, traduciéndose con trastornos de ansiedad y depresión. Por esta razón es que se busca tomar medidas que puedan mitigar la tensión provocada por el confinamiento y la misma pandemia por Covid-19 (23).

La mayor parte de los efectos negativos en la salud mental de las personas se debieron a períodos relativamente largos de cuarentena. De esta manera es que los gobiernos deben asumir un rol importante durante esta pandemia, donde deben tomar medidas que garanticen que el confinamiento en lo posible sea lo más tolerable, teniendo una duración adecuada y una accesibilidad a los productos básicos de parte de toda la población (22).

2.4. Análisis de antecedentes investigativos

A Nivel Nacional:

- **Autor:** José Rivera B., Marcelino Riveros Q., Hector Hernandez V.
- **Título: NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITANA.**
- **Resumen:** En esta investigación presentamos el nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios de la UNMSM. La muestra representativa estuvo formada por 500 estudiantes universitarios de la UNMSM, distribuidos por género y por bloque académico, se evaluó la prevalencia de depresión y ansiedad mediante la prueba denominada HADS, constituida por siete ítems

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

para cada trastorno, con un puntaje de 0 a 3, traducida al español. Dado que dicha aprueba ha sido utilizada en América del Norte y países asiáticos, se partió del supuesto de que ya existe una tendencia que incluso es internacional. En Lima no existen trabajos con el HADS (24).

- **Autor:** Reneé Pereyra-Elías, Javier Ocampo-Mascaró, Vera Silva-Salazar, Eduardo Vélez-Segovia, A. Daniel da Costa-Bullón, Luis Miguel Toro-Polo, Joanna Vicuña-Ortega
- **Título: PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, PERÚ 2010.**
- **Resumen:**

Introducción. Los síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud son comunes y podrían ser potencialmente perjudiciales. Objetivos. Determinar la prevalencia de síntomas depresivos y sus factores asociados en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima (Perú), junio 2010. Materiales y métodos. Estudio analítico transversal; se realizó una encuesta previo consentimiento informado a 590/869 estudiantes. Para medir la variable de respuesta (síntomas depresivos) se usó la escala de Zung abreviada. Se empleó la regresión logística múltiple para evaluar los factores asociados, considerando un nivel de significancia de $p<0,05$. Resultados. La edad media fue 18,97 ± 2,45 años; 71,1% fueron mujeres; 19,6% fueron migrantes y 62,5% fueron de la carrera de medicina. La prevalencia de síntomas depresivos fue 31,2% en la población y de 33,6% en estudiantes de medicina. No se encontró asociación en el análisis bivariado con el sexo, carrera de estudio, si ha repetido cursos, si vive solo o si es migrante ($p>0,05$). En el análisis multivariado, se encontró asociación con la inconformidad de su rendimiento académico (OR=2,13; IC95%:1,47-3,08), inconformidad con la situación económica actual (OR=1,93; IC95%:1,24-2,99) y vivir con un familiar externo a la familia nuclear (OR=1,62; IC95%:1,07-2,45). Conclusión. Existe una alta prevalencia de síntomas depresivos en la población estudiada,

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

especialmente en los alumnos de la carrera de medicina, siendo la inconformidad con el rendimiento académico, con su economía y vivir con un familiar externo a la familia nuclear, factores asociados que podrían tomarse en cuenta para trabajar programas preventivos (25).

- **Autor:** Jhenny Marlith Becerra Cueva, Rosmery Pachamora Pinedo
- **Título: TESIS "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN FILIAL TARAPOTO, 2015"**
- **Resumen:** El bienestar mental es un componente fundamental para todo ser humano, permite que las personas sean auténticas y den lo mejor de sí en cada actividad que realizan. La Organización Mundial de la Salud (2013), menciona que la adecuada salud mental da posibilidad para que las personas materialicen su potencial, superen el estrés normal de la vida, trabajando de forma productiva y dando aportaciones a la comunidad.En años recientes, el índice de enfermedades ha ido incrementándose cada vez más, ya que vivimos en un mundo globalizado, agitado y complejo, que día a día da origen a diversas enfermedades que afectan la salud mental tales como el estrés, la ansiedad, depresión, entre otras y que presentan un fuerte impacto sobre la vida de los individuos, las familias y la sociedad; se calcula que un 20% de la población padecerá de algún trastorno afectivo que precisará de un tratamiento médico en algún momento de la vida (Aguirre, López y Flores, 2011).Así mismo, se estima que a nivel mundial hay un 20,5% de personas que presentan ansiedad. La ansiedad es la sensación anticipada frente a cosas específicas que no llegan a acontecer; puede ser tener la sensación de no poder respirar, el no poder entrar a un ascensor por temor a que suceda algo, miedo a estar solo, intranquilidad frente a diversas personas, temor a hacer algo que dañe a alguien o a uno mismo (incluso viendo imágenes mentalmente muy claras de lo que podría suceder); y se acompaña de sensación de impotencia, sin saber qué hacer y cómo explicar a los demás lo que nos sucede (Burillo, 2014).Por lo expuesto, se pone en manifiesto que la depresión y la ansiedad no hacen discriminación de edad, raza, color, nivel socioeconómico, religión, entre otros; y predisponen a los jóvenes y señoritas universitarias a

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

adquirir alteraciones emocionales debido a los cambios y las exigencias académicas, económicas y socio-familiares a la que se ven expuestos durante el transcurso de su formación profesional (26).

A Nivel Internacional:

- **Autor:** Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N.
- **Título: STRESS, ANXIETY, AND DEPRESSION LEVELS IN THE INITIAL STAGE OF THE COVID-19 OUTBREAK IN A POPULATION SAMPLE IN THE NORTHERN SPAIN.**
- **Resumen:** El virus SARS-CoV-2 llegó a España en marzo de 2020, y el 14 de marzo se declaró un estado de alerta a nivel nacional, lo que condujo al confinamiento de toda la población. El presente estudio se realizó en la Comunidad Autónoma Vasca del norte de España. Los autores analizaron el estrés, la ansiedad y la depresión con la llegada del virus y los niveles de síntomas según la edad, la comorbilidad y el confinamiento. Los niveles de ansiedad, estrés y depresión se midieron en una muestra de 976 adultos, usando la escala DASS (Depression Anxiety, and Stress Scale). Aunque los niveles de síntomas generalmente eran bajos al comienzo de la alerta, las personas más jóvenes con enfermedades crónicas informaron más síntomas que el resto de la población. El estudio también detectó niveles más altos de síntomas después desde que se emitió la orden de quedarse en casa. Se pronostica que tales síntomas aumentarán a medida que continúe el confinamiento. Los autores proponen intervenciones psicológicas para la prevención y el tratamiento con el fin de mitigar los impactos psicológicos de la pandemia (27).

- **Autor:** Lei L., Huang X., Zhang S., Yang J., Yang L., Xu M.
- **Título: COMPARISON OF PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS OF ANXIETY AND DEPRESSION AMONG PEOPLE AFFECTED BY VERSUS PEOPLE UNAFFECTED BY QUARANTINE DURING THE COVID-19 EPIDEMIC IN SOUTHWESTERN CHINA.**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Resumen:**

  Antecedentes: A finales de 2019, el brote de COVID-19 comenzó en Wuhan, Hubei, China, y se extendió rápidamente a todo el país en 1 mes. Esta nueva epidemia causó una gran reacción mental entre el público. Este estudio tuvo como objetivo evaluar y comparar la prevalencia y los factores asociados de ansiedad y depresión entre el público afectado por la cuarentena y los no afectados durante el brote de COVID-19 en el suroeste de China a principios de febrero de 2020. Materiales y Métodos: Los datos se recopilaron utilizando la escala de ansiedad de autoevaluación (SAS) y la escala de depresión de autoevaluación (SDS) administrada a 1593 encuestados de 18 años o más. Los encuestados se agruparon como 'grupo afectado' y 'grupo no afectado' en función de si ellos o sus familias/ colegas/ compañeros de clase/ vecinos habían sido puestos en cuarentena. Resultados: Entre 1593 participantes, la prevalencia de ansiedad y depresión fue de aproximadamente 8.3% y 14.6%, respectivamente, y la prevalencia en el grupo afectado (12.9%, 22.4%) fue significativamente mayor que en el grupo no afectado (6.7%, 11.9%). Un ingreso familiar promedio más bajo, un nivel educativo más bajo, tener un mayor nivel de conocimiento autoevaluado, estar más preocupado por la infección, no tener apoyo psicológico, un mayor daño a la propiedad y una condición de salud más baja autopercibida se asociaron significativamente con puntajes más altos SAS y SDS. Las personas que viven en Chongqing tenían puntajes SAS y SDS más altos que los que viven en la provincia de Yunnan. Conclusiones: La prevalencia de ansiedad y depresión en el grupo afectado es mayor que en el grupo no afectado durante el brote de COVID-19 en el suroeste de China a principios de febrero de 2020. El gobierno debería centrarse más en proporcionar apoyo económico y médico para mejorar el estado mental de la población en general (28).

- **Autor:** René Barraza L., Nadia Muñoz N., Marco Alfaro G., Alvaro Álvarez M., Valeria Araya T., Johan Villagra C. y Ana María Contreras A.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Título: ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ORGANIZACIÓN DE LA PERSONALIDAD EN ESTUDIANTES NOVATOS DE MEDICINA Y ENFERMERÍA.**

  Resumen:

  Introducción: Los estudiantes de salud están proclives a presentar ansiedad, depresión y estrés en el primer año de carrera, afectándose su desempeño y adaptación. La escasa evidencia de la relación entre la personalidad -como condición disposicional- con los síntomas antes mencionados, limita la comprensión de este fenómeno en la muestra estudiada. Objetivo: Establecer la relación de las dimensiones de personalidad, con la ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer año de medicina y enfermería. Método: Se encuestó con el inventario de organización de personalidad de Kernbergy la escala de depresión, ansiedad y estrés, a una muestra de 110 universitarios/as de primer año de medicina y enfermería, de tres universidades de La Serena y Coquimbo, los datos arrojados por ambos instrumentos se correlacionaron usando r de Pearson. Resultados: Se encontró correlación entre todas las dimensiones de organización de la personalidad, con la ansiedad, depresión y estrés. Además, un 47% presenta ansiedad, 28% depresión y 44% estrés, en rangos medio a muy severo. Un 65% califica con estructura de personalidad limítrofe donde dos dimensiones de personalidad presentan valores altos. Conclusión: Se constata que a mayor integración de la personalidad, menor es el nivel de ansiedad, depresión y estrés, A partir de ello se propone que evaluar tempranamente ambas condiciones permitiría orientar acciones paliativas que favorezcan el desarrollo de estos estudiantes en etapas iniciales del proceso formativo, por otra parte, se plantea la discusión en torno a ser consideradas conductas de entradas a evaluar en los procesos de selección a las carreras (29).

- **Autor:** Hong Yan Li, Hui Cao, Doris Y P Leung, Yim Wah Mak
- **Título: THE PSYCHOLOGICAL IMPACTS OF A COVID-19 OUTBREAK ON COLLEGE STUDENTS IN CHINA: A LONGITUDINAL STUDY.**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Resumen: Un brote en Wuhan, China, a fines de 2019, de una nueva neumonía coronaria altamente infecciosa (COVID-19) llevó a la imposición de medidas de confinamiento en todo el país de enero a marzo de 2020. Este es un estudio longitudinal sobre los cambios en el estado de salud mental de una universidad población antes y después de su confinamiento de COVID-19 durante las primeras dos semanas, centrándose en estados de angustia psicológica, depresión, ansiedad y afectividad. Se investigó la influencia de los posibles factores estresantes en su salud mental, incluidos los suministros inadecuados y el miedo a la infección. Quinientos cincuenta y cinco estudiantes de pregrado fueron reclutados de la Universidad Agrícola de Hebei en Baoding, China. Los participantes completaron dos encuestas en línea: sobre ansiedad y depresión, y sobre el afecto positivo y negativo. Una encuesta se realizó antes del parto y la otra se realizó entre 15 y 17 días después del comienzo del confinamiento. Aumentos en el afecto negativo y síntomas de ansiedad y depresión (valores de p <0,001) se observaron después de 2 semanas de confinamiento. Los suministros inadecuados de desinfectantes para manos, un año de estudio más alto y puntuaciones más altas en ansiedad y depresión fueron predictores comunes de un mayor afecto negativo, ansiedad y depresión durante el período de confinamiento. Los resultados sugieren que los encargados de formular políticas de atención médica deben considerar cuidadosamente la duración adecuada del confinamiento y garantizar un suministro adecuado de materiales básicos para el control de infecciones (30).

- **Autor:** Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, Barbeito Resa S, Calvo Calvo A.
- **Título: PSYCHOPATHOLOGICAL SYMPTOMS DURING COVID-19 QUARANTINE IN SPANISH GENERAL POPULATION: A PRELIMINARY ANALYSIS BASED ON SOCIODEMOGRAPHIC AND OCCUPATIONAL-CONTEXTUAL FACTORS.**

  Resumen:

  Objetivo: La enfermedad pandémica por coronavirus (COVID-19) obligó a diferentes países a adoptar medidas de cuarentena. Estas acciones podrían tener un impacto en la salud mental en la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

población general. El objetivo de este estudio fue analizar las diferencias en los síntomas psicopatológicos mostrados por la población general española durante la cuarentena COVID-19 en función de variables sociodemográficas, ocupacionales y contextuales ambientales. Métodos: Se realizó un estudio piloto transversal en una muestra de 151 participantes con edades comprendidas entre 18 y 76 años. El cuestionario de Evaluación Sintomática - 45 a través de Internet se utiliza para medir la gravedad de los síntomas psicopatológicos. Las variables sociodemográficas, ambientales y ocupacionales se recolectaron con un cuestionario ad hoc. Los datos se recopilaron del 3 al 6 de abril de 2020. Se realizó un análisis descriptivo y comparativo utilizando contrastes paramétricos (prueba t y ANOVA). Resultados: Los participantes más jóvenes (18-35 años) mostraron niveles más altos de hostilidad ($t = 2.24$; $p = 0.02$), depresión ($t = 2.56$; $p = 0.01$), ansiedad ($t = 2.78$; $p = 0.006$) y sensibilidad interpersonal ($t = 2.08$; $p = 0.04$) que los participantes mayores (36-76 años). Las personas activas o empleadas presentaron valores más bajos de síntomas depresivos ($t = 2.10$; $p = 0.04$) que las personas desempleadas. Los participantes que dedicaron menos de 30 minutos a informarse sobre COVID-19 mostraron puntuaciones más altas de hostilidad ($t = 2.36$; $p = 0.02$) y sensibilidad interpersonal ($t = 1.98$; $p = 0.04$) que los participantes que dedicaron al menos 30 minutos. Las personas que practicaban deporte diariamente informaron un menor nivel de síntomas de somatización ($t = -2.11$; $p = 0.03$) que las personas que no practicaban deporte. Aquellos que tenían parientes, conocidos, etc. con COVID-19 informaron niveles más altos de ansiedad ($t = 2.09$; $p = 0.04$) que aquellos que no tenían personas cercanas infectadas. Por último, los participantes que vivían solos mostraron un mayor nivel de psicoticismo ($F = 3.93$; $p = 0.02$) en comparación con aquellos que vivían con más de dos personas. Conclusiones: Los resultados de este estudio muestran que durante la cuarentena se pueden identificar grupos con mayor vulnerabilidad psicológica en función de factores sociodemográficos y ocupacionales-contextuales (31).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- **Autor:** John Carlos Pedrozo-Pupo, María José Pedrozo-Cortés, Adalberto Campo-Arias
- **Título: ESTRÉS PERCIBIDO ASOCIADO CON LA EPIDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA: UNA ENCUESTA EN LÍNEA.**
- **Resumen:** El objetivo de este estudio fue conocer la prevalencia, y algunas variables asociadas con el estrés percibido relacionado con la epidemia de COVID-19, en una muestra de adultos colombianos. Los autores diseñaron una encuesta transversal en línea. Los adultos respondieron una versión modificada de la Escala de Estrés Percibido (Escala de estrés percibido, por sus iniciales en inglés PSS-10); relacionado con la COVID-19 (PSS-10-C) y su alfa de Cronbach fue 0,86. Un total de 406 encuestados aceptaron participar. Las edades de los encuestados oscilaban entre los 19 y los 88 años (M = 43,9; DE = 12,4). Un 61,8% eran mujeres, un 90,6% con educación universitaria, un 44,1% trabajadores del sector salud, y un 45,7% de los participantes consideran que las políticas públicas de salud para prevenir la propagación de la epidemia no se adaptaron a las recomendaciones científicas. El PSS-10-C tuvo una puntuación entre 0 y 36 (M = 16,5; DE = 7,3); un total de 58 participantes (14,3%) obtuvieron una puntuación para alto estrés percibido (punto de corte en 25). La inconsistencia entre las políticas tomadas y las evidencias científicas relacionadas con un alto estrés percibido, en relación con el COVID-19 (OR = 2,36; IC 95%: 1,32-4,20), tras realizar un ajuste por sexo. En conclusión, es alta la prevalencia del estrés percibido relacionado con el COVID-19 en esta muestra de personas colombianas. El estrés alto está relacionado con la percepción de inconsistencia entre los acuerdos de las autoridades de salud y las recomendaciones científicas. Asimismo, se necesitan más investigaciones enfocadas en los aspectos psicosociales de la epidemia (32)**.**

- **Autor:** Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Martos Martínez Á, Gázquez Linares JJ.
- **Título: THREAT OF COVID-19 AND EMOTIONAL STATE DURING QUARANTINE: POSITIVE AND NEGATIVE AFFECT AS MEDIATORS IN A CROSS-SECTIONAL STUDY OF THE SPANISH POPULATION.**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Resumen:

Objetivo: El objetivo de este estudio fue analizar el efecto de situaciones excepcionalmente estresantes, como el riesgo de salud actual, sobre el estado cognitivo y emotivo del individuo, es decir, la amenaza percibida y el estado emocional sobre el afecto y el estado de ánimo. Método: Este fue un estudio transversal con muestreo de bolas de nieve. La muestra llegó a 1014 adultos españoles (67,2% mujeres y 32,8% hombres). Se utilizó el cuestionario de percepción de amenaza del COVID-19, la escala de equilibrio afectivo y la escala de evaluación del estado de ánimo. Resultados: Los resultados mostraron que la percepción de amenaza de COVID-19 se relacionó positivamente con el afecto negativo y los signos emocionales, es decir, tristeza-depresión, ansiedad y hostilidad por ira. Hubo un efecto positivo directo de la amenaza percibida por COVID-19 en los estados de ánimo de tristeza-depresión, ansiedad y enojo-hostilidad, mientras que la ansiedad y el enojo-hostilidad tuvieron un efecto positivo directo en la percepción de amenaza del virus. Por lo tanto, hubo una relación circular, en la cual la amenaza percibida influyó en la presencia de un estado de ánimo negativo, y el estado de ánimo negativo, a su vez, vinculado a las emociones de irritación y agitación de una situación actual, promovió el sentimiento de amenaza. Conclusiones: Un equilibrio afectivo negativo aumenta tanto la percepción de amenaza de COVID-19 como el estado de ánimo negativo. Por lo tanto, conocer los efectos emocionales y cognitivos en la población permitiría poner en práctica medidas para facilitar su afrontamiento efectivo (33).

2.5. Objetivo

2.5.1. Objetivo general

2.5.1.1.1. Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés asociados a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

2.5.2. Objetivos específicos:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.5.2.1.1. Establecer el nivel de depresión asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa

2.5.2.1.2. Establecer el nivel de ansiedad asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa

2.5.2.1.3. Establecer el nivel de estrés asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa

2.5.2.1.4. Establecer la relación entre depresión, ansiedad y estrés, y factores sociodemográficos asociado a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

2.6. Hipótesis

Dado que el confinamiento social signifique una tensión considerable para los jóvenes universitarios, es probable que esté asociado al desarrollo de estados de depresión, ansiedad y estrés en ellos.

3. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

3.1.1. TÉCNICA:

- La técnica que se utilizará en esta investigación es de una encuesta.

3.1.2. INSTRUMENTOS:

- Ficha de recolección de datos
- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
- Consentimiento informado

3.1.3. MATERIALES:

- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)
- Computadora
- Encuestas virtuales
- Consentimiento informado
- Sujetos dentro de la investigación

3.2. Campo de verificación

3.2.1. Ubicación espacial

La presente investigación se realizará en la ciudad de Arequipa

3.2.2. Ubicación temporal

Mayo – Agosto 2020

3.2.3. Unidades de estudio

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Jóvenes Universitarios de la Ciudad de Arequipa de las distintas áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales e Ingenierías.

3.2.4. Población

3.2.4.1. Universo: Constituido por Jóvenes Universitarios de las distintas áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales e Ingenierías.

3.2.4.1.1. Criterios de Inclusión:

- Jóvenes Universitarios que estudien en la ciudad de Arequipa.
- Jóvenes Universitarios que hayan aceptado por medio de consentimiento informado.
- Participación voluntaria.

3.2.4.1.2. Criterios de exclusión:

- Jóvenes Universitarios que no estudien en la ciudad de Arequipa.
- Encuestas no llenadas en su totalidad o llenadas erróneamente

3.2.4.2. Muestra: Muchos jóvenes de las distintas áreas de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales e Ingenierías. Se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia donde se tomarán 100 estudiantes de cada área de acuerdo a los criterios de inclusión ya descritos, por lo cual se trabajará con una muestra de 300 personas.

3.3. Estrategia de recolección de datos

3.3.1. Organización

Se contactará con jóvenes universitarios mediante redes sociales para solicitar su participación voluntaria en momentos que no interfieran con su actividad académica. Se enviará y se pedirá que revisen el consentimiento informado y consecuentemente su respuesta positiva a participar de la investigación mediante una encuesta. Se enviará la encuesta de manera virtual a cada uno de los estudiantes y se solicitará su llenado. Concluida la recolección de datos, estos serán organizados en una base de datos para su posterior interpretación y análisis.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.3.2. Recursos

3.3.2.1. Humanos

- Investigador
- Asesor

3.3.2.2. Materiales

- Consentimiento Informado.
- Ficha de recolección de datos
- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21)
- Computadora portátil provistos de programas, procesadores de textos, base de datos y software estadístico

3.3.2.3. Financieros

- Autofinanciado

3.3.3. Validación de los instrumentos

Se utilizará las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21) validada por Zayra Antunez y Eugenia V. Vinet para la población chilena en el 2012. La escala de depresión presentó un alfa de .85, mientras que la escala de estrés y ansiedad presentaron un alfa de .83 y .73 respectivamente. En conjunto los ítems comprendidos en el Dass-21 presentaron un alfa de .91. Asimismo, el BAI presentó un alfa de .87 y el BDI-II arrojó un índice de consistencia interna alfa de .88. Debido al hecho de que no hay un estudio donde se valide dicha encuesta en Perú. (34)

3.3.4. Criterios o estrategia para el manejo de datos

3.3.4.1. Recolección de datos:

Las encuestas se manejarán de forma virtual y los datos serán enviados a un base de datos.

3.3.4.2. Sistematización de datos:

Se construirá una matriz de datos en el Software Microsoft Excel 2010 con el objetivo de ordenar y procesar la información obtenida, por medio de la estadística descriptiva con tablas de frecuencias y porcentajes de información.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.3.4.3. Análisis de datos:

Los datos obtenidos serán procesados con el paquete STATA 14, donde se trabajará con medidas de tendencia central para la descripción, t de Student para la comparación de la ansiedad, depresión y estrés por carrera y sexo, y el coeficiente de correlación r de Pearson para el análisis correlacional.

3.3.5. Consideraciones éticas:

Debido al componente humano en este trabajo de investigación, se le hará llegar un consentimiento informado a los participantes para poder aprobar su participación voluntaria en el estudio. Los participantes podrán retirarse del estudio en cualquier momento. El nombre del participante no figurará en la base de datos, el mismo será reemplazado por un código. Los datos se mantendrán en estricta confidencialidad, respetándose el principio de autonomía y justicia.

4. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	May – 20				Junio - 20				Julio - 20				Agosto - 20			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema																
2. Revisión bibliográfica																
3. Aprobación del proyecto																
4. Ejecución																
5. Análisis e interpretación							-									
6. Informe final																

5. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. Asociación Americana de Psiquiatría. DSM-5: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5a ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2016.
2. OMS | Depresión [Internet]. WHO. [citado el 20 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. Anales de Salud Mental. 2013; Vol. XXIX. 2013, Suplemento 1.
4. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA, Artigot Cánovas RM, Ovid Technologies I. Kaplan & Sadock sinopsis de psiquiatría ciencias de la conducta/psiquiatría clínica. 10a ed. Barcelona: Wolter Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
5. Halverson JL, Bhalla RN, Moraille-Bhalla P, Andrew LB, Leonard RC. Depression: Practice Essentials, Background, Pathophysiology [Internet]. Medscape. 2017. Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/286759-overview
6. Black DW, Andreasen NC. Texto introductorio de psiquiatría. 1a ed. Mexico, DF: Editorial El Manual Moderno; 2015.7
7. Zung WW. A SELF-RATING DEPRESSION SCALE. Arch Gen Psychiatry. 1965 Jan; 12:63–70
8. Beck AT, Beamesderfer A. Assessment of depression: the depression inventory. Mod Probl Pharmacopsychiatry. 1974; 7(0):151–69.
9. Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness. Br J Soc Clin Psychol. 1967 Dec; 6(4):278–96.
10. Bhatt NV, Baker MJ. Anxiety Disorders: Background, Anatomy, Pathophysiology [Internet]. Medscape. 2017. Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/286227-overview
11. Zung WW. A rating instrument for anxiety disorders. Psychosomatics. 1971 Dec; 12(6):371–9.
12. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. J Consult Clin Psychol. 1988 Dec;56(6):893–
13. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol. 1959; 32(1):50–5.
14. Bobes García. J. Trastornos del sueño. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatria. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012 p. 1551-1567
15. Duran M.M. Bienestar psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contextolaboral. Revista nacional de administración. Costa Rica: Enero-julio 2010 1 (1):71-84.
16. Gelder, M, Lopez, Andreasen, N. Tratado de Psiquiatría, Barcelona: Psiquiatría Editores; 2003, pp 895-900.
17. Cruz Marin. C, Varga L. Estrés Entenderlo es Manejarlo. 9ª ed, México: Alfaomega S.A de C.V Editores: 2001, pp 25-72.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

18. Grassian, S. (2006). Psychiatric effects of solitary confinement. Washington University Journal of Law & policy. Vol. 22, 325.
19. Palinkas, L. A., & Browner, D. (1995). Effects of Prolongea Isolation in Extreme Environments on Stress, Coping, and Depression1. Journal of Applied Social Psychology, 25(7), 557–576. doi:10.1111/j.1559-1816.1995.tb01599.x
20. Linconao, Alejandro. (2020). El confinamiento ante el COVID-19, sus efectos vinculares y psicológicos. Fenómenos y prácticas recomendadas. 10.13140/RG.2.2.27820.82566.
21. Mengin, A., Allé, MC, Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., Berna, F., Jardri, R., Vaiva, G., Geoffroy, PA, Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A. y Giersch, A. (2020). Consecuencias psicopatológicas del encierro. L'Encephale , S0013-7006 (20) 30075-0.
22. Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):. E3933. Published 2020 Jun 2. doi:10.3390/ijerph17113933
23. Ammar, Achraf & Trabelsi, Khaled & Brach, Michael & Chtourou, Hamdi & Boukhris, Omar & Masmoudi, Liwa & Bouaziz, Bassem & Bentlage, Ellen & How, Daniella & Müller, Patrick & Mueller, Notger & Aloui, Asma & Hammouda, Omar & Paineiras-Domingos, Laisa & Braakman-Jansen, Louise & Wrede, Christian & Bastoni, Sophia & Pernambuco, Carlos Soares & Hökelmann, Anita. (2020). Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: Insight from the "ECLB-COVID19" multi countries survey. 10.1101/2020.05.04.20091017.
24. Riveros Q., M., Hernández V., H., & Rivera B., J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista De Investigación En Psicología, 10(1), 91-102. https://doi.org/10.15381/rinvp.v10i1.3909
25. Pereyra-Elías, Reneé, Ocampo-Mascaró, Javier, Silva-Salazar, Vera, Vélez-Segovia, Eduardo, da Costa-Bullón, A. Daniel, Toro-Polo, Luis Miguel, & Vicuña-Ortega, Joanna. (2010). Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 27(4), 520-526. Recuperado en 03 de agosto de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000400005&lng=es&tlng=es.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

26. Becerra J. & Pachamora R. (2015). Ansiedad y depresión en estudiantes de la Universidad Peruana Unión (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión. Tarapoto, Perú.
27. Ozamiz-Etxebarria, Naiara, Dosil-Santamaria, Maria, Picaza-Gorrochategui, Maitane, & Idoiaga-Mondragon, Nahia. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. Cadernos de Saúde Pública, 36(4), e00054020. Epub April 30, 2020. https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020
28. Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression Among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine During the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research, 26, e924609. https://doi.org/10.12659/MSM.924609
29. Barraza L, René, Muñoz N, Nadia, Alfaro G, Marco, Álvarez M, Alvaro, Araya T, Valeria, Villagra C, Johan, & Contreras A, Ana María. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 53(4), 251-260. https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005
30. Li, H. Y., Cao, H., Leung, D., & Mak, Y. W. (2020). The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. International journal of environmental research and public health, 17(11), 3933. https://doi.org/10.3390/ijerph17113933
31. Becerra-García, J. A., Giménez Ballesta, G., Sánchez-Gutiérrez, T., Barbeito Resa, S., & Calvo Calvo, A. (2020). Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por Covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales [Psychopathological symptoms during Covid-19 quarantine in spanish general population: a preliminary analysis based on sociodemographic and occupational-contextual factors.]. Revista espanola de salud publica, 94, e202006059.
32. Pedrozo-Pupo, John Carlos, Pedrozo-Cortés, María José, & Campo-Arias, Adalberto. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. Cadernos de Saúde Pública, 36(5), e00090520. Epub June 01, 2020. https://doi.org/10.1590/0102-311x00090520
33. Pérez-Fuentes, M., Molero Jurado, M., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. J. (2020). Threat of COVID-19 and emotional state during quarantine: Positive and negative affect as mediators in a cross-sectional study of the Spanish

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

population. PloS one, 15(6), e0235305. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235305

34. Antúnez, Zayra, & Vinet, Eugenia V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Terapia psicológica, 30(3), 49-55. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005

6. ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente se le invita a usted a participar en un estudio de investigación, que tiene como objetivo determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

Participación Voluntaria

Luego de revisar este consentimiento, usted decidirá si desea participar en el estudio. Su participación es totalmente voluntaria.

Procedimientos

- Se le proporcionará una encuesta que deberá ser llenada por usted mismo, se elegirá por conveniencia respetando los criterios de inclusión
- Los datos obtenidos serán evaluados y procesados posteriormente.

Costos

Usted no deberá asumir ningún costo económico para la participación en este estudio.

Beneficios

Usted estará contribuyendo a conocer los niveles de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociado a confinamiento social, consecuentemente podrá conocer sus resultados de manera personal y a su vez se le brindará la información requerida.

Confidencialidad

Como ya se ha referido todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad.

Contacto

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Si usted tiene alguna duda pregunta acerca de este estudio podrá coordinar con el responsable del mismo para responder preguntas adicionales acerca de la encuesta o cualquier procedimiento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

He tenido la oportunidad de hacer preguntas, las cuales han sido contestadas.
He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que al estar de acuerdo en participar de este estudio estoy dando permiso para que se procese la información que he accedido a dar.
En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar del estudio.

Nombre del participante que da la autorización	

Nombre del Investigador principal	Josemaría Renán Gonzales Neyra
DNI	70760571

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 2

FICHA DE DATOS

1. Datos del participante

1.1. Edad: _____

1.2. Sexo: ( ) Maculino ( ) Femenino

1.3. Estado civil:

( ) Soltero/a ( ) Casado/a ( ) Conviviente ( ) Viudo/a

1.4. Nivel socioeconómico: Ingreso económico familiar mensual

( ) Nivel A (S/. 10622) ( ) Nivel B (S/. 5126) ( ) Nivel C (S/. 3261)

( ) Nivel D (S/. 1992) ( ) Nivel E (S/. 1027)

1.5. Procedencia:

( ) Arequipa ( ) Fuera de Arequipa, especificar: _____

1.6. Zona en la que vive:

( ) Rural ( ) Urbana

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ANEXO 3

ESCALA DASS-21

Por favor leer las siguientes afirmaciones y seleccionar un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada: No hay respuestas correctas e incorrectas: No tomar demasiado tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

0 No me aplicó

1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo

2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo

3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo

	0	1	2	3
1. Me costó mucho relajarme	◯	◯	◯	◯
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	◯	◯	◯	◯
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo	◯	◯	◯	◯
4. Se me hizo difícil respirar	◯	◯	◯	◯
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer las cosas	◯	◯	◯	◯
6. Reaccioné exageradamente ante ciertas situaciones	◯	◯	◯	◯
7. Sentí que mis manos temblaban	◯	◯	◯	◯
8. Sentí que tenía muchos nervios	◯	◯	◯	◯
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	◯	◯	◯	◯
10. Sentí que no tenía nada por qué vivir	◯	◯	◯	◯
11. Noté que me agitaba	◯	◯	◯	◯
12. Se me hizo difícil terminar las cosas	◯	◯	◯	◯
13. Me sentí triste y deprimido	◯	◯	◯	◯
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	◯	◯	◯	◯

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

15. Sentí que estaba a punto del pánico	○	○	○	○
16. No me pude entusiasmar por nada	○	○	○	○
17. Sentí que valía muy poco como persona	○	○	○	○
18. Sentí que estaba muy irritable	○	○	○	○
19. Sentí que 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	○	○	○	○

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO 5:

AUTORIZACIONES

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM

DICTAMEN COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Arequipa, 17 julio 2020
Investigador Josemaría Renán Gonzales Neyra
Escuela de Medicina UCSM
Presente.

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación del proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación con la facultad:
Se trata de un proyecto de tesis presentado para dictamen de Comité de ética de investigación y tiene como título: "NIVEL DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS ASOCIADO A CONFINAMIENTO SOCIAL - Arequipa 2020"

El Proyecto es presentado por el bachiller en medicina Josemaría Renán Gonzales Neyra, para optar el Título Profesional de Médico cirujano de la Universidad Católica de Santa María.

A. DISEÑO:

En cuanto al diseño, se trata de un estudio descriptivo.

B. OBJETIVO:

El estudio tiene como objetivo: Determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés asociados a confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

C. SUJETOS DE ESTUDIO:

Estudiantes universitarios de la ciudad de Arequipa de carreras de las Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales e Ingenierías en la Universidad Católica de Santa María de Arequipa.

D. TÉCNICAS DE ESTUDIO:

Estudio Observacional, transversal.

E. PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO:

Proteger data sensible de los sujetos de estudio.

F. NIVEL DE RIESGO

Riesgo mínimo, siendo importante preservar la confidencial

G. PROCEDIMIENTOS:

En el estudio se utilizarán dos instrumentos:

- Ficha de recolección de datos
- Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)

H. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Si resultara en la investigación estudiantes con cuadros de depresión, ansiedad y estrés deberán ser conducidos a departamento médico para atención psicología y a los padres si los estudiantes.

Se recomienda que en el estudio de incluya una asesora o asesor de salud mental para el apoyo necesario del estudiante que resultara positivo.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM

Evaluar la posibilidad de apoyo familiar

I. **DICTAMEN:**

DICTAMEN
FAVORABLE
173- 2020

Universidad Católica de Santa María
Vicerrectorado de Investigación

Comité Institucional de Ética de la
Investigación UCSM
997972467
Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis