

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Odontología
Escuela Profesional de Odontología



**Prevalencia y factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés
de los alumnos del I y el IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM,
Arequipa 2024**

Tesis presentada por la Bachiller:

Cusiatau Charccahuana, Flor Gianina

ORCID: 0009-0005-6506-6988

para optar el Título Profesional de Cirujana Dentista

Asesor(a):

Dra. Lujan Valencia, Sara Antonieta

ORCID: 0000-0002-8442-7698

Arequipa – Perú
2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 04 de Noviembre del 2024

Dictamen: 011374-C-EPO-2024

Visto el borrador del expediente 011374, presentado por:

2019221782 - CUSIATAU CHARCCA HUANA FLOR GIANINA

Titulado:

**PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS DE
LOS ALUMNOS DEL I Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UCSM, AREQUIPA
2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

CIRUJANO DENTISTA

**29716878 - PORTILLA MIRANDA SEREY DORIS
DICTAMINADOR**



**70360766 - MEZA ZEGARRA SOLANGE ANA
DICTAMINADOR**



**44601950 - ALVARADO GOMEZ ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



Prevalencia y factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y el IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	5%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	tesis.ucsm.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	dspace.ucuenca.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
7	docplayer.es	1%
	Fuente de Internet	
8	apps.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Dios y a todos mis seres queridos en especial a mis padres, Urbano Cusiatao y Belia Charccahuana, por su apoyo incondicional, por haberme acompañado en cada logro y en cada paso del camino para la realización de este proyecto; a mis hermanos, Renzo y Edison, por sus palabras de aliento y compañía en todo este proceso.



AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios por haberme permitido llegar hasta esta etapa y por guiarme en cada paso que he dado a lo largo de mi vida, y a todas las personas que, de alguna manera, me han ayudado a la realización de este proyecto.

RESUMEN

Objetivo: La presente tesis se elaboró con el objetivo de determinar la diferencia o semejanza de la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024

Metodología: Fue una investigación con un abordaje cualitativo, por la forma de recolección de la información fue comunicacional, prospectivo, transversal, descriptivo, por el ámbito de recolección de datos fue de campo, bajo un diseño no experimental y por su nivel relacional. Para la muestra se consideró a 325 alumnos tanto del I como del IX Semestre, en coordinación con los catedráticos de teoría se pidió permiso para brindarles una charla a los alumnos sobre el proyecto y sus parámetros, posterior a ello se les administro los cuestionarios donde reflejaron sus percepciones sobre factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés, estos datos fueron vaciados en una matriz de datos para su procesamiento.

Resultados: Respecto a la prevalencia de la depresión resalta la ausencia de depresión con un 38.2% siguiéndole la depresión moderada con un 22.8%; para la ansiedad los niveles extremadamente severos predominan alcanzando un 35.7%. siguiéndole la ausencia de ansiedad con un 23.4%; para el estrés resalta su ausencia con un 38.8% siguiéndole el estrés moderado con el 20.9%; en cuanto a la prevalencia de factores de riesgo que presentaron los alumnos, los más resaltantes fueron de la carga familiar, que el 68.3% de los alumnos no tiene carga familiar, mientras que el 31.7% sí; para la carga de trabajo, el 64.6% de los alumnos no tiene carga de trabajo, mientras que el 35.4% sí la tiene, sobre las dificultades económicas, el 65.5% de los alumnos no presenta dificultades económicas, mientras que el 34.5% sí, finalmente en cuanto a la carga académica, el 44.3% de los alumnos enfrenta una carga clínica, el 28% una carga teórica y el 27.7% una carga práctica.

Conclusión: Se halló diferencias estadísticamente significativas en los factores de riesgo de procedencia y rendimiento académico entre los alumnos de I y IX semestre, donde los alumnos del I semestre presentaron mayor prevalencia de procedencia urbana y buen rendimiento académico en comparación con los del IX semestre.

Palabras clave: Depresión, ansiedad, estrés.

ABSTRACT

Objective: This thesis was developed with the aim of determining the difference or similarity of the prevalence and the most predisposing risk factors to depression, anxiety and stress in students of the I and IX semester of the Faculty of Dentistry UCSM, Arequipa 2024

Methodology: It was a research with a qualitative approach, due to the way the information was collected it was communicative, prospective, transversal, descriptive, due to the scope of data collection it was field, under a non-experimental design and due to its relational level. For the sample, 325 students from both the I and IX Semester were considered, in coordination with the theory professors, permission was requested to give the students a talk about the project and its parameters, after which they were administered the questionnaires where they reflected their perceptions about risk factors associated with depression, anxiety and stress, these data were emptied into a data matrix for processing.

Results: Regarding the prevalence of depression, the absence of depression stands out with 38.2% followed by moderate depression with 22.8%; for anxiety, extremely severe levels predominate reaching 35.7%, followed by the absence of anxiety with 23.4%; for stress, its absence stands out with 38.8% followed by moderate stress with 20.9%; regarding the prevalence of risk factors presented by the students, the most notable were family burden, which 68.3% of the students do not have a family burden, while 31.7% do; Regarding workload, 64.6% of students do not have a workload, while 35.4% do; regarding economic difficulties, 65.5% of students do not have economic difficulties, while 34.5% do; finally, regarding academic workload, 44.3% of students face a clinical workload, 28% a theoretical workload, and 27.7% a practical workload.

Conclusion: Statistically significant differences were found in the risk factors of origin and academic performance between students in the first and ninth semesters, where students in the first semester presented a higher prevalence of urban origin and good academic performance compared to those in the ninth semester.

Keywords: Depression, anxiety, stress.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN..... 1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO 3

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... 4

1.1. Determinación del problema..... 4

1.2. Enunciado del problema 4

1.3. Descripción del problema 4

1.4. Justificación 7

2. OBJETIVOS..... 8

2.1. Objetivo principal 8

2.2. Objetivos específicos 8

3. MARCO TEÓRICO 8

3.1. Marco conceptual..... 8

3.2. Depresión 9

3.3. Estrés..... 14

3.4. Ansiedad 17

3.5. Análisis de antecedentes Investigativos..... 23

4. HIPÓTESIS 31

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL..... 32

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES 33

1.1. Técnica 33

1.2. Instrumentos..... 33

1.3. Materiales de verificación..... 35

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	35
2.1. Ubicación Espacial.....	35
2.1.1. Ámbito general	35
2.1.2. Ámbito específico	35
2.1.3. Ubicación Temporal	35
2.2. Unidades de estudio	35
2.3. Muestra	35
2.4. Alternativa.....	35
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.1. Organización	37
3.2. Recurso	37
3.3. Validación del Instrumento	37
4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS	38
4.1. Plan de Procesamiento	38
4.2. Plan de Análisis.....	39
CAPITULO III: RESULTADOS	40
DISCUSIÓN.....	91
CONCLUSIONES.....	94
RECOMENDACIONES.....	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	96
ANEXOS	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Caracterización de la muestra	41
Tabla 2 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo y edad de los alumnos de I semestre	42
Tabla 3 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de I semestre	46
Tabla 4 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo y edad de los alumnos de I semestre	48
Tabla 5 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de IX semestre	52
Tabla 6 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo y edad de los alumnos de I semestre	54
Tabla 7 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I semestre.....	60
Tabla 8 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo y edad de los alumnos de IX semestre	63
Tabla 9 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de IX semestre.....	69
Tabla 10 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo y edad en los alumnos de ambos semestres.....	72
Tabla 11 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de ambos semestres....	76
Tabla 12 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo y edad de los alumnos de ambos semestres	78
Tabla 13 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de ambos semestres.....	83
Tabla 14 Diferencias y semejanzas en la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en los alumnos de I y IX semestre	86
Tabla 15 Diferencias y semejanzas en la prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I y IX semestre.....	88

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Características de la muestra	41
Gráfico 2 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo de los alumnos de I semestre	44
Gráfico 3 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad de los alumnos de I semestre	45
Gráfico 4 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de I semestre.....	47
Gráfico 5 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo de los alumnos de IX semestre	50
Gráfico 6 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad de los alumnos de IX semestre	51
Gráfico 7 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de IX semestre.....	53
Gráfico 8 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo los alumnos de I semestre	58
Gráfico 9 Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de I semestre	59
Gráfico 10 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I semestre	62
Gráfico 11 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo los alumnos de IX semestre.....	67
Gráfico 12 Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de IX semestre .	68
Gráfico 13 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de IX semestre	71
Gráfico 14 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo en los alumnos de ambos semestres	74
Gráfico 15 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad en los alumnos de ambos semestres	75
Gráfico 16 Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de ambos semestres	77
Gráfico 17 Prevalencia de factores de riesgo según el sexo los alumnos de ambos semestres	81
Gráfico 18 Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de ambos semestres	82
Gráfico 19 Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de ambos semestres	85

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas que afecta directamente el desarrollo constante hasta la titulación universitaria es comprender las enfermedades que afectan a los estudiantes de diferentes profesiones. La depresión, la ansiedad y el estrés en diferentes grados son solo algunas de las enfermedades que los afectan; para ello es fundamental identificar los síntomas a tiempo, ya que estos problemas psicológicos suelen tener un impacto perjudicial en una variedad de facetas de sus vidas, perjudicando su desarrollo profesional y aumentando su susceptibilidad a otros problemas de salud mental.

Los factores estresantes propios de la vida de los alumnos incluyen la gestión de sus recursos económicos, el estudio, la socialización, la soledad y el cuidado personal. Estos factores estresantes pueden conducir a conductas impropias en consecuencia a síntomas depresivos, que son sentimientos de melancolía y falta de interés o disfrute de las actividades. Es posible que el alumno experimente preocupación y estrés como resultado del trabajo, los exámenes y las largas horas de clase, lo que afectará su desempeño. Una forma de decirlo es que el estrés tiene un gran impacto en el rendimiento académico, siendo una de sus principales consecuencias de quienes lo presentan (1).

Es preocupante el hecho que la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) señale que alrededor del 32,3% de los jóvenes peruanos, de 15 a 29 años, padecen problemas de salud mental (2). En Perú, el 85,0% de la comunidad académica en las universidades se enfrenta a problemas de salud mental, según una encuesta del Ministerio de Educación (3). Los tres problemas más frecuentes encontrados son la violencia (52,0%), el estrés (79,0%) y la ansiedad (82,0%) (4).

Esta condición también afecta a los estudiantes de Odontología, ya que en la comunidad académica pueden verse previstos por problemas emocionales volviéndose más frecuentes como resultado del exigente programa académico, la presión relacionada con el rendimiento y las sesiones de estudio prolongadas (5). Estos factores incluyen ya en la práctica clínica pueden suponer situaciones psicológicas ante lo desconocido, problemas interpersonales, dificultad para manejar a los pacientes durante el tratamiento, un entorno ruidoso, iluminación inadecuada para las actividades clínicas, falta de experiencia, habilidad en el entorno clínico y una actitud de sufrimiento del paciente que puede hacer que el estudiante postergue la consecución de sus objetivos (6).

Dado este contexto resulta preponderante investiga la realidad del entorno universitario y contribuir a que este sea más saludable y equilibrado, es imperativo que las instituciones educativas reconozcan y aborden estas preocupaciones ante esta problemática poniendo en marcha programas de apoyo, asegurándose de que los alumnos puedan enfrentar estos desafíos contribuyendo así una etapa universitaria más equilibrada (7).





**CAPÍTULO I:
PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

Hoy en día, los alumnos universitarios son una de las poblaciones con alto riesgo de desarrollar problemas de salud mental, como la depresión, ansiedad y estrés, debido a diversos factores relacionados al factor económico, problemas en las relaciones con la familia, amigos o pareja, entre otros (8).

Según estudios realizados, asistir a la universidad para muchos es estresante, a pesar de que muchos de ellos tienen que lidiar con temas académicos, no están exceptuados a tener problemas de diferente índole, lo cual puede afectar a su rendimiento académico, además pueden desarrollar trastornos de salud mental (9).

Según la OMS, la salud no solo es contar con buena salud física, sino también estar bien mentalmente por ello es necesario conocer la prevalencia y qué factores son los que más predisponen a que la mayoría de universitarios lo padecen, además servirá de ayuda para que la universidad tome medidas preventivas y desarrolle planes para mejorar el estado de salud mental de sus alumnos (10).

Por esta razón, la investigación se proyecta a determinar la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.

1.2. Enunciado del problema

“Prevalencia y factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y el IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024”

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

- a) **Área General:** Ciencias de la salud
- b) **Área Específica:** Odontología
- c) **Especialidad:** Psicología Clínica
- d) **Línea:** Salud mental

1.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Depresión, ansiedad, estrés	Escala de depresión, ansiedad y estrés-21(DASS-21)	<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Leve • Moderado • Severo • Ext. severo
Factores de riesgo asociados en los alumnos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto joven :1 • Adulto: 0
	Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural: 1 • Urbana : 0
	Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Casados: 1 • Solteros : 0
	Carga Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Ingresos Económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Bajos: 1 • Altos: 0
	Rendimiento académico	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente: 1 • Bueno: 0
	Carga de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Falta tiempo de descanso	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Dificultades económicas	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Problemas sentimentales	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Problemas familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Disfunción familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0

	Falta de apoyo amical	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: 1 • Ausente: 0
	Carga Académica	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica: 1 • Práctica: 1 • Clínica: 1

Fuente. Elaboración propia (2024)

1.3.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál será la diferencia o semejanza en la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y el IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024?
2. ¿Cuál será la prevalencia de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos de I semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos de I semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024?
4. ¿Cuál será la prevalencia de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos de IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024?
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos de IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planifica recoger	3. Por el número de mediciones de la variable	4. Por el número de muestras o poblaciones	5. Por el ámbito de recolección		
Cualitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Relacional

Fuente. Elaboración propia (2024)

1.4. Justificación

1.4.1. Importancia científica

Este estudio es justificable ya que la población a investigar es una de las más vulnerables a desarrollar depresión, ansiedad y estrés como son los universitarios, ya que están expuesto a diversos factores predisponentes, lo cual puede afectar a su rendimiento académico, su desarrollo interpersonal, hasta podría provocar consecuencias fatales como el abandono personal hasta decisiones lesivas físicas propias.

Por la magnitud, la depresión, ansiedad y estrés son enfermedades de salud mental lo cual puede afectar de manera considerable la vida de una persona, este estudio permitirá determinar la prevalencia e identificar los factores de riesgo de asociados a la depresión, ansiedad y estrés, en alumnos universitarios de la carrera de odontología de la UCSM.

1.4.2. Relevancia social

Durante las últimas décadas, los trastornos mentales han cobrado gran importancia desde el punto de vista de salud pública por el aumento en su incidencia y su prevalencia. La depresión es una de las condiciones más frecuentes se considera que en 2020 será la segunda causa de discapacidad en países industrializados y en el mundo causa, junto con la ansiedad y el estrés, tantas o más muertes que el cáncer y el sida.

1.4.3. Originalidad

Esta investigación es original porque el proyecto de investigación será realizado, determinando prevalencia y factores de riesgo de depresión, ansiedad y estrés en un grupo de alumnos universitarios de la carrera de odontología de la UCSM.

1.4.4. Viabilidad

Se considera que este estudio es viable por el ámbito de recolección de datos por medio de la encuesta y se cuenta con la disponibilidad de los alumnos de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

1.4.5. Interés personal

Por obtener el título profesional de Cirujana Dentista y la elección del tema se ajusta con las líneas de investigación de la Facultad de Odontología profesora.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal

Determinar la diferencia o semejanza de la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.

2.2. Objetivos específicos

- Evaluar la prevalencia de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.
- Identificar los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.
- Evaluar la prevalencia de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.
- Identificar los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco conceptual

Al concluir la adolescencia y comenzar la adultez, comienza la educación superior, con la concreción de metas futuras, particularmente en los años de formación, cuando existen factores de riesgo y protección contra problemas de salud mental. La complejidad del trabajo, la estabilidad de la profesión, la flexibilidad, la rivalidad con amigos o enemigos y las relaciones románticas son factores de riesgo. La capacidad de manejar circunstancias difíciles, buscar fuentes de inspiración, la persistencia, la empatía, la valentía, el apoyo familiar devoto, hacer nuevas amistades y tener intereses académicos comparables son factores de protección (11).

La naturaleza exigente de la escuela de odontología debilita la resiliencia psicológica de los estudiantes y aumenta su vulnerabilidad a una mala salud física y mental. El distrés psicológico (AP) se ve influido por una serie de factores, entre ellos el género, los hijos, el apoyo financiero y el empleo simultáneo o las rotaciones clínicas. Estos factores pueden generar estrés o incluso desencadenar pensamientos suicidas. La aparición de síntomas está relacionada con dificultades económicas, familias disfuncionales y falta de apoyo de los amigos (8).

Si bien existen muchos efectos negativos de la ansiedad y el estrés en los estudiantes, los más significativos incluyen un bajo rendimiento académico, una actitud negativa hacia el trabajo, una falta de integración social, problemas de memoria, un aumento en el consumo de alcohol y tabaco, frustración, falta de apetito y problemas digestivos (12).

Los estudiantes de Odontología experimentan altos niveles de estrés y ansiedad, lo que afecta negativamente su desempeño. Estos factores incluyen ansiedad ante lo desconocido, problemas interpersonales, dificultad para manejar a los pacientes durante el tratamiento, un entorno ruidoso, iluminación inadecuada para las actividades clínicas, falta de experiencia y habilidad en el entorno clínico y una actitud de sufrimiento del paciente que puede hacer que el estudiante postergue la consecución de sus objetivos (13).

3.2. Depresión

Afecta a casi 300 millones de personas en todo el mundo y es una de las enfermedades más prevalentes. En comparación con los cambios de humor típicos y las reacciones emocionales fugaces ante diversos acontecimientos de la vida, es significativamente diferente. Cuando persiste durante un período prolongado y se intensifica de moderada a grave, se convierte en un problema muy grave que no solo causa un gran malestar, sino que también modifica las actividades cotidianas relacionadas con el trabajo, la familia y la educación. El suicidio es el resultado en el peor de los casos (10).

Aunque existe un fuerte vínculo entre esta enfermedad y otras afecciones, como ansiedad, diabetes, problemas cardíacos y abuso de sustancias, muchas personas optan por no buscar terapia, posponen la obtención de ayuda durante mucho tiempo o no obtienen la atención médica necesaria (14).

3.2.1. Etiología

En la génesis de la depresión existe una interacción entre elementos genéticos y ambientales. A nivel biológico intervienen muchos genes, pero el gen transportador de serotonina es uno de los principales y el que más se ha investigado. Se señala que existen subtipos neurobiológicos que dependen de la existencia o no de circunstancias estresantes desde una edad temprana, y que esto es especialmente cierto para aquellos que son más susceptibles. El potencial de la depresión para culminar en un estado prolongado de sufrimiento está influenciado por su evolución en presencia de trauma o abandono. Por ejemplo, la depresión puede surgir como una reacción a la amenaza de los vínculos afectivos y luego transformarse en una mentalización de los deseos y motivaciones (15).

La depresión se clasifica según su etiología en tres categorías:

- a) **Depresión endógena**, donde se piensa que la causa está relacionada con la predisposición biológica del paciente
- b) **Depresión psicógena**, que está vinculada a eventos específicos de la vida
- c) **Depresión orgánica**, que resulta del consumo de drogas o de un mecanismo fisiológico provocado por una condición médica (16).

3.2.2. Factores de riesgo.

Existen numerosos factores de riesgo que influyen en la depresión, que es una enfermedad compleja. Algunas de las limitaciones de las investigaciones recientes sobre estos factores incluyen la dificultad de distinguir entre los factores que contribuyen a la aparición y, por el contrario, los que la mantienen en el tiempo, así como la dificultad de determinar si los factores son causas o efectos de la misma. Los factores de riesgo de la depresión incluyen los genéticos, familiares, sociales, cognitivos y personales (16).

- a) **Factores sociales**, estos elementos hacen que ciertas personas sean más susceptibles a enfermedades mentales, como las experiencias de abuso y explotación en la infancia posteriores a la desintegración social y familiar (16).
- b) **Factores familiares y genéticos**, los familiares de primer grado tienen una mayor probabilidad de padecer un cuadro depresivo (16). Dado que las monoaminas son uno de los genes implicados en el desarrollo de la depresión, y debido a que el polimorfismo en el gen que codifica el transportador de serotonina puede tener un impacto, el papel de las monoaminas se analiza en varias investigaciones. Los descendientes de sujetos con depresión tienen riesgo de trastornos mentales, incluidas enfermedades somáticas, de las cuales la detección del trastorno de ansiedad es un signo temprano. Sin embargo, la cantidad exacta de este riesgo no se puede determinar debido a factores genéticos o ambientales (17).
- c) **Acontecimientos vitales**, se hacen referencias a incidentes concretos que alteran la vida cotidiana del sujeto y dan lugar a un reajuste importante de su conducta. Estas actividades suponen un riesgo importante de estrés; los sentimientos desagradables que acompañan al estrés, la ansiedad y la depresión difieren según el contexto, la evolución del estrés en el tiempo como agudo o crónico y las particularidades del escenario. El estrés agudo se caracteriza por sentimientos de pavor y ansiedad, mientras que el estrés crónico se caracteriza por trastornos del estado de ánimo (17).

3.2.3. Clasificación y síntomas

Tanto la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMV) clasifican los síntomas depresivos según su manifestación, lo que permite una investigación científica coherente y, al mismo tiempo, establece un lenguaje común y una aplicación práctica adecuada. La depresión se clasifica en tres categorías en el manual DSM-V: trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y enfermedad no especificada. En la clasificación CIE-10 se clasifica como episodio depresivo leve, moderado, grave sin síntomas psicóticos, grave con síntomas psicóticos y varios tipos de depresión (no especificada) (18).

a) Trastorno depresivo mayor, en este grupo encontramos episodios depresivos específicos con características particulares que conducen a un diagnóstico más preciso, como la depresión melancólica, también llamada depresión endógena, en la que se presenta un estado de ánimo diferente a la tristeza habitual, alteraciones psicomotoras, pérdida de peso importante, anhedonia y despertares precoces con respuesta correcta al tratamiento farmacológico y sin respuesta al placebo. Su diagnóstico se basa únicamente en criterios descriptivos y tiene un curso irregular recurrente. Incluso la depresión más grave puede complicarse, llegando quizás a desembocar en una depresión psicótica. En este caso, el diagnóstico de la depresión dependerá del tiempo de evolución, ya que las recaídas suelen cursar con pensamientos de culpa, ruina e hipocondría. Si estos tipos de depresión son aún más graves, pueden causar síntomas como catalepsia, negativismo y mutismo. Menos grave que la depresión mayor melancólica, la depresión mayor no melancólica abarca una amplia gama de episodios depresivos mayores y es muy probable que no se distinga de la distimia (16).

b) Trastorno distímico, se trata de un trastorno que dura un mínimo de dos años en adultos y un año en niños y adolescentes. El manual DSMV-TR presenta dos tipos: la distimia de inicio temprano que se presenta antes de los 21 años y la distimia de inicio tardío que se presenta después de los 21 años. La etiología es complicada debido a la presencia de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales, entre otros. Debido a los síntomas que afectan el desarrollo de las actividades sociales, laborales y educativas, este trastorno tiene un pronóstico peor que el trastorno depresivo mayor y puede conducir a una restricción funcional similar o mayor. Los estados de ánimo constantemente deprimidos durante la mayor parte del día son el sello distintivo de esta enfermedad, junto con al menos otros dos síntomas como agotamiento, insomnio, baja

autoestima, problemas de concentración, dificultad para tomar decisiones, aumento o pérdida de peso y desesperación (19).

c) **Trastorno depresivo no especificado**, en esta categorización se incluyen los síntomas depresivos que no se ajustan a los criterios diagnósticos del trastorno depresivo mayor, el trastorno distímico o el trastorno adaptativo. En ocasiones, un trastorno de ansiedad generalizada incluye síntomas depresivos. El trastorno disfórico premenstrual, la depresión menor, la depresión leve recurrente, el trastorno pospsicótico y la coexistencia de un episodio depresivo grave y un trastorno delirante son ejemplos de enfermedades no específicas. En ocasiones, una enfermedad o la presencia de un fármaco dificultan al médico diagnosticar si la depresión de un paciente es primaria o no (20).

3.2.4. Tratamiento

En la mayoría de las enfermedades, la medicación y la psicoterapia son los tratamientos recomendados. Es difícil iniciar el contacto si no se trata farmacológicamente, y la anomalía neurobiológica puede persistir indefinidamente si no se trata psicológicamente (21).

a) **Tratamiento farmacológico**, debido a su capacidad para influir en la neurotransmisión cerebral, los antidepresivos con diversas estructuras químicas son la clase de medicamentos psicotrópicos más utilizada. Numerosos grupos de antidepresivos se definen por sus mecanismos de acción, y estos grupos se dividen a su vez en tres categorías según la acción primaria: serotoninérgicos, noradrenérgicos o duales. Los antidepresivos se recomiendan principalmente para los períodos agudo, de continuación y de mantenimiento del trastorno depresivo mayor. Otros síndromes de menor gravedad también pueden beneficiarse de este tipo de atención (16). Los antidepresivos actúan sobre los neurotransmisores del cerebro de la siguiente manera:

- **Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)**

Su uso excesivo es seguro, aunque los efectos adversos pueden incluir dolores de cabeza, náuseas, mareos, ansiedad y problemas de libido.

- **Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)**

Estos fármacos son irreversibles debido a su acción inhibitoria de dos semanas; sin embargo, pueden tener efectos secundarios graves, como dolores de cabeza, cefalea, temblores y debilidad. Es importante tener cuidado al tomar IMAO en combinación

con otros medicamentos o alimentos, ya que pueden provocar una reacción peligrosa.

– **Inhibidores de la recaptación de dopamina y/o noradrenalina**

Estos medicamentos pueden producir hiperactividad, insomnio e inquietud.

– **Antidepresivos tricíclicos**

Para administrar esta clase de antidepresivos es necesario realizar un ECG y una prueba de presión arterial; los efectos de estos medicamentos suelen observarse durante un período de más de 15 días (22).

b) Tratamiento no farmacológico, la psicoterapia se ocupa de los aspectos individuales y únicos de la enfermedad, mientras que los medicamentos psicotrópicos ayudan a aliviar los síntomas de la depresión. Las prescripciones de antidepresivos reducen la inhibición, lo que lleva al paciente a actuar por iniciativa propia, pero sin disfrutar realmente del proceso. La psicoterapia analítica se utiliza para revitalizar la vida del paciente desde dentro debido a esto. Como resultado, el paciente reconstruirá su individualidad ya que sentirá que sus opiniones son escuchadas. Desde el tono de habla del analista hasta sus expresiones faciales, el paciente puede percibir sus emociones genuinas (21).

Además de educar al paciente y a su familia sobre la enfermedad, el profesional y el paciente deben construir una relación sólida basada en la confianza que permita a ambas partes hablar entre sí y resolver las causas de su mutuo dolor. Entre las sugerencias incluidas en el esquema CIE-10, es necesario compartir con el paciente y su familia los siguientes detalles: a) la depresión es una enfermedad común que se puede tratar y muchos pacientes se recuperan sin efectos secundarios; b) la pereza moral no es la razón; c) las preguntas sobre el peligro de suicidio y si se deben abordar las posibles intenciones de cometerlo; d) los pensamientos negativos se alimentan de la tristeza, e) no presionar al paciente para que participe en actividades sociales que no puede hacer; f) la depresión puede hacer que una persona pierda su deseo sexual, así como su capacidad de amar y ser amado; g) se deben reforzar las técnicas para ayudar al paciente a lidiar con las situaciones de la vida cotidiana; y también se debe enfatizar en los cambios positivos (23).

3.2.5. Relación de la ansiedad y depresión con enfermedades médicas

Es un hecho ampliamente reconocido que las variables psicológicas por sí solas pueden no ser suficientes para la aparición de ciertas enfermedades. La susceptibilidad de una persona a padecer una enfermedad está influida por una multitud de factores, entre ellos los genéticos, ambientales y psicofisiológicos. Estos factores interactúan en gran medida y son responsables de la mayoría de los casos. Existen diversas teorías para explicar esta relación, entre ellas la siguiente: si una persona experimenta altos niveles de ansiedad y depresión y continúa haciéndolo a lo largo del tiempo, puede desarrollar conductas adictivas o de riesgo que pongan en peligro su vida, estas potentes reacciones fisiológicas a las emociones tienen el potencial de empeorar nuestra salud con el tiempo, convirtiéndose en enfermedades crónicas. En última instancia, estas reacciones pueden estar relacionadas con un cierto grado de inmunosupresión, que aumenta nuestra susceptibilidad a trastornos inmunológicos o infecciosos. El cáncer, el VIH, los trastornos cardiovasculares, dermatológicos, endocrinos, gastrointestinales, pulmonares, reumatológicos y neurológicos son las enfermedades con mayor evidencia de ansiedad y depresión (24).

3.3. Estrés

Muchos académicos que estudian el comportamiento humano consideran que este tema es muy importante y preocupante, ya que tiene un impacto en el éxito de una persona en su vida académica y profesional, así como en su salud física y mental (25).

El Dr. Hans Selye, un destacado experto en estrés, describió el estrés en 1935 como la reacción adaptativa de nuestro organismo a una variedad de estímulos, refiriéndose a él como "síndrome de adaptación general" (26).

Se considera una función corporal normal, ya que desencadena una reacción instantánea a estímulos externos potencialmente peligrosos, lo que requiere integridad en los recursos conductuales, mentales y físicos de la persona y con frecuencia conduce a la inestabilidad emocional (27).

3.3.1. Etiología

Cuando nuestro bienestar se ve amenazado por exigencias anormales o extremadamente exigentes, como problemas en nuestro entorno laboral, discusiones, exámenes, inseguridad o alteraciones emocionales, debemos adaptarnos y podemos experimentar una reacción particular. Sin embargo, cuando intentamos manejar estas situaciones, corremos el riesgo

de agotar nuestros recursos, lo que podría resultar en una alteración del funcionamiento normal de nuestro organismo y la aparición de una enfermedad. El estrés es una parte natural de la vida y puede ser beneficioso si se consume con moderación, ya que motiva y facilita el aumento de la productividad; sin embargo, se ha demostrado que los períodos prolongados de estrés severo son perjudiciales tanto para el cuerpo como para la mente (28).

En general, existen dos fuentes principales de estrés. En primer lugar, están las presiones que se originan en el entorno y en factores externos como el empleo, la familia, la escuela, etc. En segundo lugar, está el estrés que creamos nosotros mismos como resultado de nuestras personalidades únicas y de nuestra forma de abordar la resolución de problemas. El estrés puede tener su origen en diversas fuentes, como las obsesiones, el miedo y la ansiedad, que están relacionadas con traumas físicos o psicoafectivos. Otros tipos de estrés que tienen su origen en la infancia son las enfermedades mentales, la tristeza y la neurosis. La tensión psicológica también suele estar causada por la frustración, la desconfianza, el descontento, la falta de deseo y la sensación de tener un propósito en la vida. Aunque no se reconocen todas las causas del estrés, a menudo se subestiman y se hacen inconscientes, y solo se hacen evidentes a través de los estudios (25).

3.3.2. Fases

Fase 1 (reacción de alarma), Fase 2 (resistencia) y Fase 3 (agotamiento) son las tres etapas de la respuesta fisiológica al estrés que Selye identificó en su modelo biológico temprano del estrés (18).

a) Reacción de alarma, un cambio fisiológico ocurre cuando un organismo percibe una situación como amenazante porque el cerebro, la glándula pituitaria y las glándulas suprarrenales se activan. El cerebro activará el hipotálamo para que libere sustancias que funcionan como mensajeros para partes específicas del cuerpo cuando percibe un riesgo. La hormona conocida como ACTH u hormona adrenocorticotropina, activa la liberación de adrenalina al pasar a través de la circulación a la corteza de la glándula suprarrenal y al sistema neurológico desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal (28).

b) Estado de resistencia, no hay descanso, el cuerpo se mantiene en alerta máxima. En un intento por volver a su estado habitual, nuestro cuerpo desencadena una respuesta fisiológica adicional que mantiene las hormonas en un estado de alerta constante (27).

c) **Fase de agotamiento**, la capacidad del organismo para manejar la tensión se ha agotado, lo que conduce a un desequilibrio en la homeostasis interna y fisiológica del cuerpo. El estrés somete a nuestro cuerpo a una serie de problemas psicosomáticos, que incluyen, entre otros, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, úlceras, trastornos gastrointestinales, asma, cáncer y migrañas (18).

3.3.3. Síntomas

Algunos de los signos más típicos del estrés son: agotamiento, insomnio, inmunidad debilitada, problemas digestivos, habla rápida, cansancio, migraña, músculos tensos, miedo, inseguridad, erupciones cutáneas, ritmo cardíaco acelerado, dificultad para concentrarse, presión arterial elevada e hipersensibilidad (27).

3.3.4. Tipos

a) **Estrés positivo (eustrés)**, es el punto en el que el individuo prepara su cuerpo y mente para un rendimiento máximo, incluso en presencia de su factor estresante. La persona exhibe felicidad, bienestar y experiencias satisfactorias mientras se encuentra en este estado. Este tipo de tensión es creativa e impulsada por la persona. La persona demuestra su habilidad única, ideas inventivas y asertividad (18).

b) **Estrés negativo (distrés)**, se produce cuando los recursos de un individuo para hacer frente a las exigencias del entorno son insuficientes y, si esta reacción es grave y prolongada, puede derivar en enfermedades (29). Las noticias trágicas, las enfermedades, la falta de independencia, las frustraciones que conducen al desequilibrio, las enfermedades de la adaptabilidad y los trastornos psicosomáticos son algunos ejemplos de malestar (25).

3.3.5. Diagnóstico

El estrés es difícil de diagnosticar, pero hay algunas señales que pueden ayudar a determinar qué tan estresada está una persona: La persona experimenta una variedad de emociones y pensamientos a) nivel cognitivo, incluyendo ansiedad, aprensión y dificultad para encontrar respuestas a sus problemas, lo que puede llevar a inseguridad y dificultad para concentrarse; b) nivel fisiológico, donde se manifiestan una variedad de síntomas, incluyendo migrañas, hipertensión, agotamiento, insomnio, malestar estomacal, tensión generalizada, dolor de espalda, dolor de cuello, etc. y c) nivel motor, es evidente que las personas lloran fácilmente, que las actividades obsesivas como beber, fumar y comer se

vuelven más comunes y que surgen comportamientos extraños, todo lo cual contribuye al deseo de huir de situaciones estresantes (27).

3.3.6. Tratamiento

La persona puede aprender habilidades específicas que le permitan identificar los factores estresantes y modificar las reacciones nocivas. Una habilidad que se puede cultivar es la capacidad de relajación, que produce excelentes resultados y da al individuo una sensación de autocontrol, es decir, la capacidad de evitar que la tensión se escape a su control y, en consecuencia, el control sobre la situación. La relajación profunda es necesaria cuando el estrés es alto. Aunque la relajación tiene numerosas ventajas, una desventaja es que puede utilizarse justo después de un incidente estresante. Por esta razón, en estas situaciones se recomienda un tipo de relajación suave centrada en la respiración (25).

Aunque la probabilidad de que esto ocurra es mínima, abordar la fuente de estrés de raíz es otra excelente estrategia. Llevar una dieta equilibrada y saludable, dormir lo suficiente, hacer ejercicio con frecuencia, abstenerse de consumir cafeína, tabaco y alcohol y hacer pausas durante la jornada laboral son algunas de las recomendaciones clave para controlar el estrés (28).

Basada en la aplicación de diferentes métodos manuales, como la masoterapia, que incluye diversas técnicas como puntos de presión, masajes de drenaje, amasamientos y otros, la fisioterapia es una opción de tratamiento eficaz (27).

3.4. Ansiedad

El pánico se caracteriza por ser un miedo obsesivo-compulsivo e ilógico, mientras que la ansiedad se considera una agitación física y mental que puede acompañar a diversos trastornos, o, en otras palabras, como una perturbación perturbadora del estado general ante una amenaza real o percibida. Es una reacción humana normal siempre que sea proporcional a los estímulos que la desencadenan. Sirve como recordatorio para reconsiderar situaciones de nuestra vida que pueden surgir en cualquier momento y parecer inesperadas.

Entre los elementos positivos de la ansiedad se encuentra su correlación con el rendimiento, tal como se describe en la Ley de Yerkes-Dobson de 1908. Según esta regla, en determinadas condiciones (como la ansiedad ante los exámenes), los acontecimientos estresantes como los exámenes pueden mejorar la eficiencia, la capacidad de atención y el tiempo de respuesta, al

tiempo que aumentan la ansiedad. Si se supera este umbral, se bloquea el proceso de recuperación de información y se deteriora el rendimiento (30).

3.4.1. Ansiedad y su identificación

El término "ansiedad" ya ha sido analizado y es aplicable tanto al ámbito cotidiano como al profesional. Todos hemos pasado por ello en algún momento y podemos identificarnos con él. El miedo no es necesariamente insalubre; en muchas circunstancias, es una emoción sana y aceptable, ya que el cerebro desencadena una reacción defensiva cuando percibe que estamos en peligro o en riesgo. El miedo es una de estas respuestas.

La capacidad de huir de circunstancias peligrosas es una forma en la que la ansiedad puede verse como algo beneficioso para quien la padece. Estas múltiples conceptualizaciones conducen a la comprensión de la ansiedad como una reacción psicofisiológica instintiva a un estímulo que se considera nocivo, acompañada de una variedad de signos y síntomas que coinciden.

Aunque sirve como estrategia de supervivencia, puede aparecer cuando menos lo esperes y presentarse de forma desagradable. Se reconoce que la ansiedad es un tipo de trastorno que todo el mundo puede experimentar y que es necesario establecer tácticas para potenciarla. En cuanto a la sintomatología, no hay mucho debate y la mayoría de los autores coinciden en las características principales, que, por supuesto, se contemplan desde una perspectiva no patológica.

La ansiedad no patológica es un síntoma que todos experimentamos, en contraposición a la visión que se tiene de que se trata de un trastorno. Esto se debe a que se da de manera aislada, en situaciones que son obvias pero comunes. Es decir, sin ella, no se experimentaría el estímulo ni su intensidad, y la duración y la recaída serían menos significativas para el desarrollo interno e interpersonal del sujeto. En consecuencia, no se puede clasificar como trastorno, pero dadas las circunstancias de la vida cotidiana, la experiencia la facilitó. Si bien la ansiedad puede ser tanto desadaptativa como adaptativa, la ansiedad patológica obviamente no es adaptativa, ya que provoca un malestar clínicamente sustancial. Sin embargo, la ansiedad normativa también puede volverse desadaptativa si no se desarrollan métodos adecuados para reducir su manifestación. Los siguientes son algunos de los signos principales de la ansiedad no patológica, según Sarason y Sarason:

- Nerviosismo, agitación
- Tensión

- Sensación de cansancio
- Mareos
- Micción frecuente
- Palpitaciones cardiacas □ Sensación de desmayo
- Dificultad para respirar
- Sudoración
- Temblores
- Preocupación y aprensión
- Insomnio
- Dificultad para concentrarse
- Hipervigilancia

Los autores reconocen que existen varias causas de estos efectos, pero es fundamental comprenderlas para poder tratarlas tan pronto como se observe ansiedad (31).

3.4.2. Características y tipos de la ansiedad

La ansiedad puede manifestarse como tensión, ansiedad, inquietud y preocupación que una persona siente en cualquier momento. También puede ser provocada por recuerdos y períodos de incertidumbre, así como por circunstancias que se consideran peligrosas. Características únicas que incluyen elementos cognitivos, motores y fisiológicos (30).

3.4.3. Tipos de ansiedad

Aunque varían en sus síntomas y causas, todos los tipos de ansiedad causan interrupciones en las actividades cotidianas. Examinemos cinco trastornos de ansiedad prevalentes con más detalle:

a) Trastorno de ansiedad generalizada, durante al menos seis meses seguidos, las personas con trastorno de ansiedad generalizada experimentan ansiedad extrema o ansiedad la mayoría de los días. Puede experimentar agitación, ansiedad y fatiga rápidamente. Los síntomas adicionales incluyen músculos tensos, dificultad para concentrarse, impaciencia y alteración del sueño.

b) Trastorno de pánico, un ataque de pánico es un terror intenso y no provocado cuando no hay una amenaza real. La falta de aire, el malestar en el pecho o el abdomen y un ritmo cardíaco acelerado son ejemplos de síntomas físicos. Además, puede sentir frío, sudor, desmayo, mareos y entumecimiento en las manos. La persona puede creer

que está experimentando un ataque cardíaco. Las mujeres padecen trastorno de pánico en mayor proporción que los hombres.

c) **Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)**, con frecuencia, esto da lugar a pensamientos y conductas compulsivas inquietantes. Genera un deseo intenso de repetir determinadas acciones. El miedo a la suciedad y a los gérmenes, el miedo a las lesiones y la necesidad de que las cosas estén perfectas son obsesiones comunes. El individuo puede tener ideas y rutinas que interfieren en su vida cotidiana, tener miedo de salir de casa y estar frecuentemente fascinado por estas obsesiones. Es común que existan antecedentes familiares de trastorno obsesivo compulsivo.

d) **Fobias**, una fobia es un miedo o aversión constante a una determinada circunstancia o cosa. Este miedo es exagerado en comparación con el nivel de riesgo de la situación y del sujeto. Las personas que tienen fobias experimentan un miedo ilógico y toman precauciones para mantenerse a salvo. También pueden experimentar miedo tan pronto como entran en contacto con la cosa o circunstancia que les preocupa. Los animales, las agujas y las alturas son algunas fobias frecuentes.

e) **Trastorno de estrés postraumático (TEPT)**, afecta principalmente a quienes han vivido o presenciado experiencias traumáticas como guerras, catástrofes naturales, accidentes graves o abusos, ya sean físicos o sexuales. Puede provocar sueños incontrolablemente vívidos e inquietantes o alteraciones del sueño, sentimientos de aislamiento o ataques de ira.

3.4.4. Niveles de ansiedad

a) **Ansiedad leve**, te sientes incómodo con tu entorno y hay algo que te molesta en este nivel. Es imperativo que reconozcamos el miedo como una emoción normal en lugar de una enfermedad. Los humanos pueden manejar algunas enfermedades en este punto sin desarrollar rasgos indeseables.

b) **Ansiedad moderada**, tendrás una ansiedad interna intensa en este punto, junto con tensión o entusiasmo. Las personas con ansiedad leve tienden a estar orientadas a los detalles y pierden el hilo de las cosas.

c) **Ansiedad severa**, te preocupas más y sientes que algo no está bien cuando experimentas este nivel de ansiedad. Los niveles más altos de ansiedad resultan en pánico, lo que desencadena la respuesta de lucha o huida y hace que el cuerpo reaccione para proteger al individuo de la amenaza (30).

3.4.5. Causas de la ansiedad

Para entender por qué se produce esta situación, es necesario distinguir entre diversas formas de ansiedad. Se analizan tres tipos de ansiedad: la existencial, la intrínseca y la extrínseca. Empecemos por la última. Declaramos de entrada que el terror existencial no es una enfermedad, sino algo innato en todos los seres humanos por el mero hecho de serlo. Surge del caos de la existencia y se enfrenta a la muerte, al más allá y a nuestro destino.

La ansiedad extrínseca es un estado de peligro nervioso provocado por una amplia gama de eventos externos; no es lo mismo que el miedo verdadero. Las circunstancias incluyen tensión mental, conflictos de identidad y problemas ambientales. En estos días, es típico escuchar a la gente usar el término "eventos de la vida" en terminología psiquiátrica para referirse a eventos vitales significativos que ocurren antes de la ansiedad y ejercen los factores que la causan a través de situaciones que incluyen riesgo o peligro y emociones. Un gran componente formado por empleo, problemas personales y trabajo. problemas relacionados con el dinero, relaciones fallidas, pérdida de seres queridos y más durante un período prolongado de tiempo. En cierto sentido, la herencia corporal es intrínseca. Debido a que los tendones siempre son impulsados por dos vientos primarios durante el reclutamiento, la expresión, la emergencia y el funcionamiento, la premisa aquí es biológica.

Puede entenderse tanto como un proceso somático como un suceso externo. Se sitúa en la frontera que separa la mente del cuerpo. Es la energía vital que ya se ha comentado en relación con los sentimientos. Aunque los acontecimientos externos se llevan a este nivel con frecuencia, dando lugar a sucesos desencadenantes y aterradores, lo endógeno depende de la genética, la herencia y los cambios internos del organismo (9).

3.4.6. Tratamiento a largo plazo del paciente ansioso

a) **Tratamiento psicológico**, la psicoterapia es el establecimiento de una alianza terapéutica entre un terapeuta profesional autorizado (terapeuta) y un individuo con problemas de salud mental (paciente), con el objetivo de mejorar el estado mental de este último para eliminar o revertir los síntomas, convertirse en una persona completa y bien adaptada, y fomentar el desarrollo y la difusión de una perspectiva positiva.

Cuando el terapeuta utiliza la mejor característica de la entrevista clínica (construir la historia clínica del paciente, validar sus herramientas e ideas y enfatizar su lado emocional) y luego consuela, discrepa, informa y fomenta la autonomía.

b) Terapias cognitivo-conductuales, se trata de una amalgama de métodos que combinan aspectos de la Terapia Cognitiva, que pone énfasis en los procesos afectivos y cognitivos (pensamientos, creencias y expectativas) cuya distorsión sería la fuente de los síntomas; en última instancia, implicaría identificar y analizar estos pensamientos y creencias disfuncionales y su relación con los síntomas; y la Terapia de Conducta, que pone énfasis tanto en los síntomas como en el aprendizaje de patrones de conducta desadaptativos con el objetivo de corregirlos.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) se basa en un enfoque activo y directivo, con actividades realizadas fuera de las sesiones programadas. Se crea de forma colaborativa y metódica. Dependiendo de los síntomas a tratar, emplea varias combinaciones de enfoques conductuales y cognitivos, como el entrenamiento autógeno, la reestructuración cognitiva, la exposición en vivo y retardada, los ejercicios de respiración, la resolución de problemas y la relajación y la respiración (32).

c) Psicoterapias psicodinámicas, la frase se refiere a cualquier rama de la psicología que comparte algunas ideas fundamentales, como la existencia de impulsos inconscientes en nuestros actos, conflictos entre muchas facetas del yo, etc. Sus raíces históricas están en el estudio freudiano y el psicoanálisis. Se abarca la terapia teniendo en cuenta la importancia de las experiencias tempranas, los mecanismos de defensa como tácticas para controlar el malestar psicológico y la ansiedad, y las alianzas terapéuticas como elementos para comprender el inicio y la continuación de los síntomas. Para funcionar y crecer de forma más libre y eficaz, el objetivo de la psicoterapia psicodinámica es apoyar la comprensión e integración de las partes en competencia del yo y descubrir nuevos métodos para integrarlas. La psicoterapia de grupo y la psicoterapia corta se encuentran entre las técnicas de psicoterapia psicodinámica. En las iteraciones más recientes, la psicoterapia psicodinámica integra elementos de las teorías conductuales y cognitivas, lo que da como resultado el uso de estrategias de intervención más directas y una delineación más precisa de los conflictos que se deben resolver. Estas consisten en el tratamiento analítico cognitivo, la terapia interpersonal y la psicoterapia familiar básica. La investigación sobre los trastornos de ansiedad ha prestado poca atención a las intervenciones basadas en la teoría psicodinámica (32).

3.5. Análisis de antecedentes Investigativos

3.5.1. Antecedentes Internacionales

Título: El estrés académico en alumnos de odontología

Autor: Barraza A, González L, Garza A.

Fuente: Revista Mexicana de Estomatología Vol. 6, núm. 1 (2019) > Barraza Macías
<https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/236/437>

Resumen: La profesión de un estudiante de odontología puede ser estresante en ocasiones y, como resultado, existe la posibilidad de que su desempeño se vea afectado. Estas razones incluyen una cantidad excesiva de tareas y trabajos de curso, así como otras variables como el semestre, las relaciones románticas, el tabaquismo y la actividad física. Se propusieron dos objetivos para el presente estudio: crear un perfil descriptivo del estrés académico de los estudiantes de odontología y determinar cómo se relaciona con las siguientes variables: sexo, edad, el semestre específico en cuestión, relación romántica, desayuno, tabaquismo, actividad física y período menstrual. Método: Para lograr estos objetivos, se utilizó como muestra a 93 estudiantes de la Universidad de Monterrey en un estudio correlacional, transversal, no experimental utilizando el Inventario SISCO para el Estudio del Estrés Académico. Los principales hallazgos muestran que los tres estresores más frecuentes son “Sobrecarga de tareas y trabajos escolares”, “Evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)” y “Tiempo limitado para completar el trabajo”. De las variables examinadas, solo la actividad física muestra una correlación negativa estadísticamente significativa con el estrés académico. Conclusión: Para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de odontología, se considera importante buscar algunas variables contextuales, como las características institucionales, que podrían actuar como mediadoras en esta relación y, por lo tanto, es necesario explorarlas como variables intervinientes que podrían mediar la relación de estas variables con el estrés académico (33).

Título: La relación entre la depresión, la ansiedad, el estrés, la demografía, la satisfacción con la vida y los estilos de afrontamiento de los alumnos universitarios adultos jóvenes

Autor: Jihan S, Ruth S, Lynne A.

Fuente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22364426/>

Resumen: Objetivo: Determinar la importancia de los mecanismos de afrontamiento, la satisfacción vital y determinados datos demográficos para predecir los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes universitarios. Materiales y procedimientos: 508 estudiantes universitarios de tiempo completo de entre 18 y 24 años completaron las mediciones del estudio y un cuestionario rápido sobre sus datos demográficos. Se utilizaron el Brief COPE Inventory y una versión modificada de la Brief Multidimensional Student Life Satisfaction Scale para medir los mecanismos de afrontamiento y la satisfacción vital. Se utilizó la Depression Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) para cuantificar el estrés, la ansiedad y la depresión. Se investigaron los efectos relativos de cada variable independiente sobre el estrés, la ansiedad y la depresión utilizando modelos de regresión múltiple. El estrés, la ansiedad y la depresión fueron los factores más predichos por las estrategias de afrontamiento desadaptativas. De las tres variables de resultado, el afrontamiento adaptativo no predijo significativamente ninguna de ellas. En este grupo demográfico, la eliminación de las estrategias de afrontamiento desadaptativas puede tener el mayor efecto beneficioso en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión. De las tres variables de resultado, el afrontamiento adaptativo no predijo significativamente ninguna de ellas. En resumen, en este grupo demográfico, la eliminación de las estrategias de afrontamiento desadaptativas puede tener el mayor efecto beneficioso en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión. De las tres variables de resultado, el afrontamiento adaptativo no predijo significativamente ninguna de ellas. En este grupo demográfico, la eliminación de las estrategias de afrontamiento desadaptativas puede tener el mayor efecto beneficioso en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión (34).

Título: La vida universitaria es estresante hoy en día: factores estresantes emergentes y síntomas depresivos en alumnos universitarios

Autor: Acharya L, Collins W.

Fuente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29565759/>

Resumen: El estudio tuvo como objetivo evaluar las variaciones grupales en los niveles de estrés e identificar los factores estresantes significativos vinculados con los síntomas depresivos en estudiantes universitarios en todos los subgrupos de género y estatus nacional/internacional. Materiales y procedimientos: Entre octubre de 2014 y marzo de

2015, se recopilaron datos de 631 estudiantes universitarios. Los participantes completaron una encuesta en línea que comprendía información demográfica, mediciones de factores estresantes (Student-Stress-Survey) y síntomas de depresión (escala CES-D). Resultados: La puntuación media de la muestra en la CES-D de 16,24 mostró síntomas intensificados de depresión. Más estudiantes extranjeros que estudiantes nacionales informaron tener síntomas de depresión, y más estudiantes mujeres que estudiantes hombres informaron tener síntomas de depresión. Se determinó que los ocho factores de estrés más frecuentes que afrontaba más de la mitad de la muestra eran significativos; también se analizaron las disparidades en los niveles de estrés en función del género y del estatus nacional o internacional. En conclusión, este mayor énfasis reafirmó la necesidad de realizar esfuerzos permanentes y especializados para abordar la alta y persistente frecuencia de diversos tipos de estrés y los síntomas depresivos que los acompañan que experimentan los estudiantes universitarios en los Estados Unidos (35).

Título: Estrés académico en alumnos de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico

Autor: Luna D, García-Reyes S.

Fuente: Investigación educ. Médica [revista en la Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Mar 17];9(35):8-17. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-

Resumen: Objetivo: Evaluar el grado de estrés académico que experimentan los estudiantes de odontología, así como sus causas, y averiguar cómo se relaciona con la salud psicológica, el pensamiento positivo y el apoyo social para determinar si la salud psicológica, el apoyo social y el pensamiento optimista son indicadores de estrés académico en este grupo. Método: Los estudiantes de odontología llenaron una batería que incluía un formulario de identidad, el Cuestionario de Estrés Académico en la Universidad (CEAU), la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A), la Escala de Positividad (EP) y la Escala Reducida de Apoyo Social Percibido, Familia y Amigos (AFA-R). De los 146 estudiantes que participaron, 104 eran mujeres y 42 eran hombres. El estrés académico, el apoyo social y el pensamiento optimista estaban todos en un nivel moderado, mientras que el bienestar psicológico estaba en un nivel elevado. Las mujeres presentaron peor bienestar psicológico ($p < 0,05$) y mayor estrés académico ($p < 0,01$) en comparación

con los varones. Solo en las mujeres el estrés académico tuvo correlación negativa con el apoyo social ($r = -0,29$) y el bienestar psicológico ($r = -0,41$). Los resultados de una regresión lineal múltiple mostraron que el grado de estrés académico fue predicho por el bienestar psicológico ($\beta = -0,27$) y el sexo femenino ($\beta = -0,26$) ($p = 0,01$). Las circunstancias que más estrés causaron fueron las relacionadas con el rendimiento académico y las perspectivas de carrera. Encontrar características salutogénicas que predigan el estrés académico es ventajoso para desarrollar técnicas de intervención que apoyen el buen desarrollo de los estudiantes de odontología, según los hallazgos (36).

3.5.2. Antecedentes Nacionales

Título: Niveles de Depresión, Ansiedad y Estrés en alumnos de Odontología de una Universidad Nacional de Cusco, 2022

Autor: Cosi S, García M.

Fuente: Repositorio Universidad Cesar Vallejo
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107701/Cosi_CSGarcia_SMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Resumen: El objetivo fue medir los niveles de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de odontología de una universidad nacional del Cusco en el año 2022. La investigación fue descriptiva, transversal, básica, no experimental y prospectiva. Mediante la escala DASS-21 se incluyeron en la muestra 150 estudiantes de primero a décimo semestre y pasantía. De ellos, el 66% fueron mujeres y el 34% hombres, el 44% estudiantes de clínica y el 56% preclínicos. Hallazgos: Por género, las mujeres presentan depresión moderada (34,3%), ansiedad extremadamente severa (32,3%), estrés normal (38,1%) y ansiedad normal (30,0%) mientras que los hombres presentan depresión normal (35,3%), ansiedad normal (29,5%) y estrés normal (37,3%). Según la etapa académica, existe mayor probabilidad de depresión moderada en estudiantes preclínicos (34.52%), ansiedad normal en estudiantes clínicos (33.33%) y estrés normal en estudiantes clínicos (40.00%). Para el análisis de los datos de chi-cuadrado se emplearon métodos descriptivos de frecuencia y porcentaje, no encontrándose diferencias significativas entre las variables de investigación, determinando que los estudiantes de odontología del Cusco presentaron niveles altos de DAS (37).

Título: Factores asociados al estrés en alumnos de odontología de una universidad peruana

Autor: Córdova D, Santa Maria F.

Fuente: Rev Estomatol Herediana. 2018 Oct-Dic;28(4):252-58
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n4/a06v28n4.pdf>

Resumen: El objetivo de este estudio es identificar las variables asociadas al estrés que experimentan los estudiantes de odontología de una universidad del Perú. Materiales y procedimientos: En abril y mayo del 2016 se realizó una investigación transversal, no experimental. La muestra estuvo conformada por 140 estudiantes de odontología, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. Todos los estudiantes, independientemente de su género, que estuvieran cursando el semestre académico y firmaran el consentimiento informado fueron elegibles para participar. Se utilizó el “Cuestionario de estrés en el entorno odontológico” para recolectar los datos necesarios para determinar la presencia de estrés. Se calculó el odds ratio (OR) mediante la prueba de Chi-cuadrado para evaluar la relación entre el estrés y la edad, el sexo y el nivel académico. El 75,7% de los estudiantes reportó experimentar estrés académico. Se encontró una correlación estadísticamente significativa entre la edad de los estudiantes y el nivel académico, siendo que los adultos jóvenes reportaron niveles más altos de estrés que los adultos, y mayor estrés preclínico en comparación con el estrés clínico. Conclusiones: El estrés académico se correlaciona con la edad y el nivel académico en la mayoría de los estudiantes de Odontología de una Universidad Peruana (13).

Título: Nivel de estrés académico en los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipan 2016-I.

Autor: Torres I.

Fuente: Repositorio Universidad Señor de Sipan
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4615/Torres%20Vallejos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Resumen: El objetivo de este estudio fue evaluar el grado de estrés académico que experimentan los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2016-1. La metodología es una investigación descriptiva con un diseño transversal no experimental.

Se trabajaron un total de veinte preguntas con cuatro distractores: nada estresante, algo estresante, bastante estresante y extremadamente estresante, una vez cumplidos los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el grado de ansiedad se empleó la escala de estrés SERVQUAL modificada para la industria odontológica. Para el procesamiento estadístico se utilizó el software Microsoft Excel 2010 y SPSS.21. Utilizando estadística descriptiva para presentar los datos, pudimos sacar las siguientes conclusiones sobre los indicadores de estrés que prevalecieron entre los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán: pacientes que llegan tarde o faltan a las citas (6.5%), preocupación por no tener tiempo suficiente para completar la historia clínica (6.5%), y miedo a reprobar el ciclo (6.3%). De los internos de estomatología, el 50% se encontraba en los niveles leve y moderado, mientras que el género femenino obtuvo un porcentaje menor de 43.8% en el nivel leve en comparación con el 50% del nivel moderado, respectivamente. Concluyendo que, con base en los signos, existe una cantidad moderada de estrés académico. Ante la posibilidad de que un interno pueda contribuir al deterioro académico, se recomienda desarrollar programas psicológicos sobre el grado de estrés académico que experimentan los internos de estomatología (38).

Título: Nivel de estrés académico en alumnos de odontología de una universidad de la provincia de Chiclayo

Autor: Bonilla M, Delgado K.

Fuente: Repositorio Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/309/1/TL_BonillaZamora_DelgadoPerez_LeonArbulu.pdf

Resumen: El objetivo del estudio es determinar el grado de estrés académico experimentado por los estudiantes de odontología de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en la zona de Chiclayo en el año 2014. Se empleó una herramienta de medición, como el Cuestionario de Evaluación de Estrés Ambiental y Dental (DES30), de 34 ítems, que cubre las posibles variables desencadenantes. Participaron en la encuesta 198 estudiantes de odontología y se demostró que el 23,2% de ellos tenía poco estrés, el 53% tenía estrés moderado y el 23,7% tenía estrés severo. Como resultado, el estrés académico afectó al 99,9% de los encuestados (39).

3.5.3. Antecedentes Locales

Título: Estrés académico en el contexto de la pandemia por COVID-19 en alumnos de los diferentes semestres de la Facultad de Odontología UCSM. Arequipa, 2021

Autor: Barriga M.

Fuente: Repositorio Universidad Católica de Santa María
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11438>

Resumen: El objetivo principal de este estudio fue comparar el estrés académico a lo largo de los distintos semestres de la Facultad de Odontología ante la epidemia de COVID19. UCSM, 2021. Este estudio es de naturaleza prospectiva, transversal, descriptiva y comparativa. Se utilizaron 492 individuos en total, todos ellos estudiantes de la Facultad de Odontología de la UCSM que brindaron su consentimiento informado. Se creó un instrumento, cuya aplicación fue virtual y que permitió la operacionalización del enfoque del cuestionario. Se verificó mediante juicio de expertos y alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que, con excepción de los métodos de afrontamiento, que fueron bajos en el IX semestre, las dimensiones del estrés académico, como actividades estresantes, respuestas y estrategias de afrontamiento, se identificaron en niveles altos en los semestres I, III, V, VII y IX. En resumen, no se encontró variación estadísticamente perceptible en los niveles de estrés académico experimentados por los estudiantes matriculados en los distintos semestres de la UCSM (40).

Título: Estrés, ansiedad y depresión en relación con el rendimiento académico durante la pandemia Covid-19 en los alumnos de la escuela de Odontología 2021

Autor: Velez, Roysi

Fuente: Repositorio Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa
<https://repositorio.unsa.edu.pe/items/5f0cd250-2c33-4e77-9a50-9a34511edb4a>

Resumen: Conocer el desempeño académico de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2021 durante la epidemia de COVID-19 en relación con su grado de estrés, ansiedad y tristeza. Técnicas: Previo aviso y consentimiento informado, se aplicó una encuesta virtual a una muestra de estudiantes de la Facultad de Odontología y se realizó una investigación correlacional con

un diseño transversal en 155 estudiantes. Se empleó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), compuesta por 21 ítems. En cuanto al éxito académico, se utilizó una tabla para recopilar las calificaciones al finalizar el año escolar 2020. Resultados: la mayoría de los estudiantes de la Facultad de Odontología (55%) informaron sentirse estresados en algún momento, y el estrés moderado representó la mayor proporción (24%) de todos los estudiantes. La mayoría de los estudiantes (75%) tenían algún tipo de ansiedad, y la ansiedad leve representó el mayor número (23%) y la ansiedad grave representó una parte sustancial (20%) del alumnado. El sesenta por ciento del alumnado tenía algún tipo de depresión, y la depresión moderada representó el mayor número con un veinticinco por ciento, y la depresión grave representó un considerable siete por ciento. La mayoría de los estudiantes (77%) tienen un rendimiento académico promedio. Conclusiones: Durante la pandemia de COVID19, no hubo una correlación discernible, con un nivel de confianza del 95%, entre los niveles de estrés, tristeza y ansiedad de los estudiantes y su rendimiento académico (41).

Título: Relación Entre Ruido y Estrés Laboral en Alumnos de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2017

Autor: Vidangos, S.

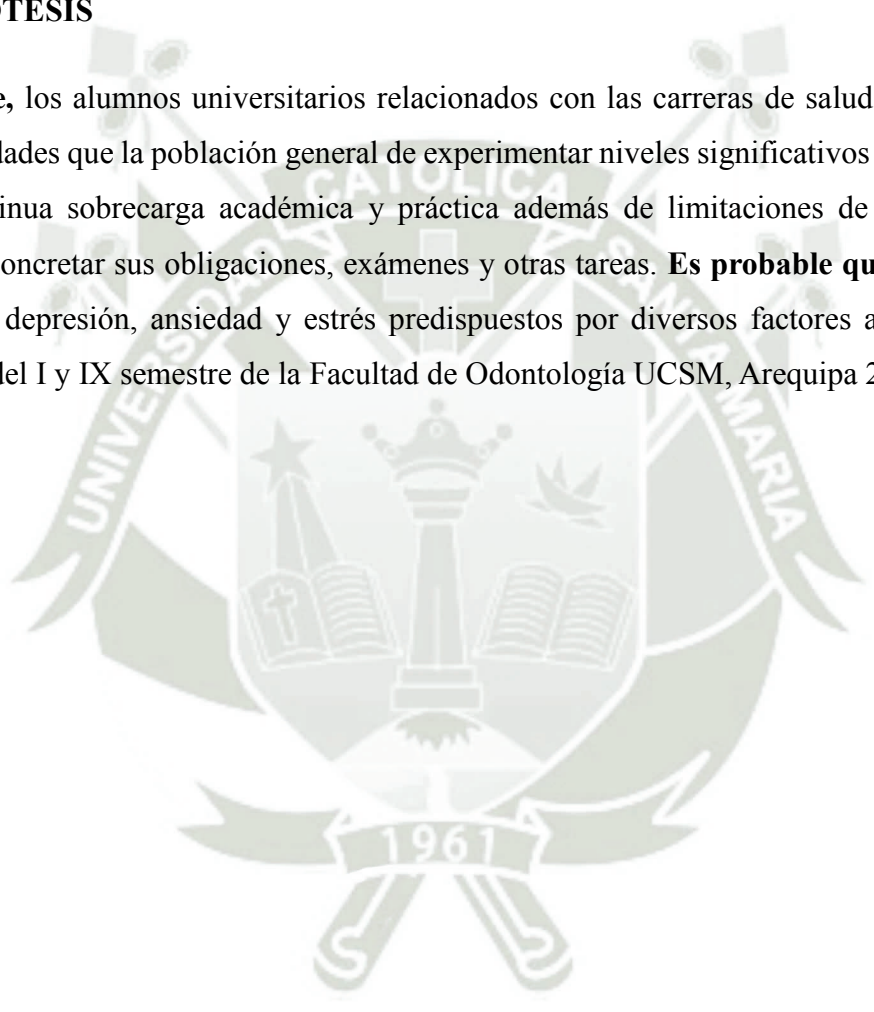
Fuente: Repositorio Universidad Católica de Santa María
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/6663>

Resumen: El presente estudio tiene como objetivo evaluar la asociación entre la contaminación acústica y el estrés laboral en estudiantes de noveno semestre de la carrera de odontología de la Universidad Católica de Santa María. Se trata de un estudio de tipo relacional y de campo. Por ello, se utilizaron como técnicas de observación directa la ficha de observación estructurada y la verificación sonométrica para estudiar la variable ruido a través de su intensidad, frecuencia y duración, mientras que para evaluar el estrés laboral se utilizó el Test de Maslach, cuestionario compuesto por 22 preguntas. De esta manera, luego de aplicar los criterios de selección, se examinó un universo de ochenta estudiantes de noveno semestre. Dado que el ruido y el estrés laboral fueron tratados como variables categóricas, se utilizaron frecuencias absolutas y porcentuales en sus estadísticas descriptivas. Fue necesaria la prueba relacional X². Para medir la relación entre las dos variables, también se utilizó el coeficiente de contingencia. En particular, la prueba X²

reveló una correlación estadísticamente significativa entre el ruido de la pieza de mano de alta velocidad y el estrés laboral en términos de intensidad y frecuencia. Esta relación se categorizó como significativa por el coeficiente de contingencia. Con un umbral de significación de 0,05, se aceptó la hipótesis alternativa para los indicadores de intensidad y frecuencia, ya que la duración del ruido no se correlacionó sustancialmente con el estrés laboral (42).

4. HIPÓTESIS

Dado que, los alumnos universitarios relacionados con las carreras de salud tienen mayores probabilidades que la población general de experimentar niveles significativos de estrés debido a su continua sobrecarga académica y práctica además de limitaciones de tiempo que les impiden concretar sus obligaciones, exámenes y otras tareas. **Es probable que**, exista un alto índice de depresión, ansiedad y estrés predispuestos por diversos factores asociados en los alumnos del I y IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.





**CAPITULO II:
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES

1.1. Técnica

1.1.1. Especificación

Se utilizó la técnica de encuesta a través de un cuestionario para recoger información de las variables de prevalencia y factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre.

1.1.2. Esquematización

VARIABLES	PROCEDIMIENTOS	TÉCNICA
Depresión, ansiedad, estrés	Evaluación	Cuestionario
Factores de riesgo asociados en los alumnos		

Fuente. Elaboración propia (2024)

1.1.3. Descripción de la técnica

Consistirá en:

- Solicité permiso al Sr. Decano de la Facultad para proceder con la recolección de datos de mi proyecto de tesis aprobado.
- Solicité al Sr. Decano contactarme con los docentes que dictan teoría en el I y el IX semestre donde ellos me otorgaron el permiso para entrar ya sea de forma virtual Teams o de forma presencial como invitado para administrarles el cuestionario a los alumnos.
- Me reuní de manera presencial con los alumnos del I Semestre y el IX semestre para brindarles dichos cuestionarios, con el fin de que puedan reflejar sus percepciones sobre factores de riesgo asociados a la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos.

1.2. Instrumentos.

1.2.1. Instrumentos documentales

- a) Se utilizó un instrumento estructurado denominado cuestionario de preguntas, que fue elaborado en función a las variables e indicadores para cada variable, los cuales figuran en el presente proyecto en el Anexo 2.

b) Para el instrumento N°1 para la variable “Depresión, ansiedad y estrés” es un instrumento de dominio público, autoaplicable y de tipo Lickert para el cribado de síntomas ansiosos, depresivos y de estrés, que consta de 21 preguntas distribuidos en tres subescalas de siete cada una, con cuatro opciones de respuesta (0, no aplica; 1, me aplico un poco o parte del tiempo; 2, me aplico bastante o buena parte del tiempo, y 3, me aplico mucho o la mayor parte del tiempo). Sus claves de puntuación con el punto de corte son las siguientes: depresión (0-9, sin depresión; 10-13, depresión leve; 14-20, moderada; 21-27, grave; 28 o más, extremadamente grave), ansiedad (0-7, sin ansiedad; 8-9, leve; 10-14, moderada; 15-19, grave; 20 o más, extremadamente grave) y estrés (0-14, sin depresión; 15-18, leve; 19-25, moderada; 26-33, grave; 34 o más, extremadamente grave).

c) Para el instrumento N°2 para la variable “Factores de riesgo asociados en los alumnos” se tomó como puntajes, dada la respuesta de los alumnos a cada ítem respondido.

1.2.2. Estructura

Variables	Indicadores	Instrumento	Ítem
Depresión, ansiedad, estrés	- Escala de depresión, ansiedad y estrés-21(DASS-21)		1
Factores de riesgo asociados en los alumnos	- Edad	Cuestionario	2
	- Procedencia		
	- Estado Civil		
	- Carga Familiar		
	- Ingresos Económicos		
	- Rendimiento académico		
	- Carga de Trabajo		
	- Falta tiempo de descanso		
	- Dificultades económicas		
	- Problemas sentimentales		
- Problemas familiares			
- Disfunción familiar			
- Falta de apoyo amical			
- Carga Académica			

Fuente. Elaboración propia (2024)

1.2.3. Modelo del instrumento

Figura en Anexos 1 y 2.

1.3. Materiales de verificación.

- Útiles de escritorio.
- Instrumento virtual o impreso
- Computadora
- Consentimiento informado de los alumnos del I Semestre
- Consentimiento informado de los alumnos del IX Semestre

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

2.1.1. Ámbito general

Universidad Católica de Santa María

2.1.2. Ámbito específico

Facultad de Odontología

2.1.3. Ubicación Temporal

La investigación fue llevada a cabo entre los meses de marzo a octubre del 2024.

2.2. Unidades de estudio

Universo comprendido por todos los alumnos matriculados del I y el IX Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

2.3. Muestra

Correspondió al universo propuesto de los cuales 365 alumnos cumplieron las siguientes características dentro del criterio de inclusión.

2.4. Alternativa

Grupos

2.4.1. Identificación de grupos

- Grupo A: Alumnos matriculados del I Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María
- Grupo A: Alumnos matriculados del IX Semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María

2.4.2. Control de grupos

2.4.2.1. Criterios de inclusión

- Alumnos matriculados para el semestre impar 2024 del I y el IX semestre.
- Alumnos que tengan posibilidad de recursos de escritorio.
- Alumnos que estén llevando algún curso teórico.

2.4.2.2. Criterios de exclusión

- Alumnos que no desearon participar del llenado de cuestionario.
- Alumnos que no estuvieron presentes en el horario que sea tomado el cuestionario.
- Alumnos que demostraron su disconformidad con el estudio propuesto, rechazando el consentimiento informado.

2.4.3. Asignación de sujetos a cada grupo

Asignación no aleatoria en base al semestre que cursan los alumnos

2.4.4. Tamaño de los grupos

Población de estudio (por semestre)	Muestra
I SEMESTRE	167
IX SEMESTRE	158
TOTAL	325

Fuente. Registro de matrícula UCSM semestre impar 2024.

2.4.5. Consideraciones éticas

Los alumnos firmaron un consentimiento informado para poder ser parte de las unidades de estudio, asimismo sus datos fueron protegidos y solo usados como fines investigativos, los cuales no fueron ni serán expresamente divulgados, ni falsificados ni copiados para esta investigación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Autorización del Dr Alberto Alvarado Aco, decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

- Coordinación con los docentes de los cursos teóricos.
- Consentimiento expreso.
- Administración del instrumento.

3.2. Recurso

3.2.1. Recursos Humanos

- **Investigador(a):** Cusiatau Charccahuana, Flor Gianina
- **Asesor(a):** Dra. Lujan Valencia, Sara Antonieta

3.2.2. Recursos Físicos

Ambientes de la Universidad Católica de Santa María

3.2.3. Recursos Económicos

La investigación será autofinanciada por la investigadora.

3.2.4. Recursos Institucionales

Universidad Católica de Santa María (UCSM)

3.3. Validación del Instrumento

Se decidió consultar el estudio de Contreras sobre la validez del instrumento. Durante 2021 se evalúa la validez y equidad de la DASS 21 entre adolescentes del Perú. No sugiriendo modificaciones al cuestionario, sino examinar la consistencia de las ideas y los indicadores de estrés, ansiedad y depresión, así como la inteligibilidad de las preguntas. Sin embargo, también se halló la validación del citado instrumento en la investigación realizada en 2019 por Dreyer

Z en una población adulta de África allí detalla que la seguridad de la validez discriminante y convergente era consistente tanto para la escala como para las subescalas, lo que llevó a concluir que el DASS-21 es un instrumento válido y confiable para estimar el estrés, la ansiedad y la depresión (43).

Para el segundo instrumento se tomó como referencia un artículo publicado en la Scielo, Revista Colombiana de Psiquiatría de los autores Arrieta K, Díaz S, González F. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en alumnos de odontología: prevalencia y factores relacionados, el cual es un cuestionario autoaplicable y anónimo que contenía enunciados de selección múltiple dicotómicas con única respuesta, diseñado desde la teoría y tres jueces expertos evaluaron su validez aparente, teniendo en cuenta su pertinencia, la suficiencia de las categorías, la plausibilidad, la semántica, la sintaxis y el ordenamiento de los ítems (44).

4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE RESULTADOS

4.1. Plan de Procesamiento

4.1.1. Tipo de procesamiento

Se utilizó un procesamiento computarizado a través del software estadístico SPSS versión 29.

4.1.2. Operaciones del procesamiento

4.1.2.1. Clasificación

La información obtenida a través de la aplicación de los instrumentos fue ordenada en una MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN, que figura en los anexos de la tesis.

4.1.2.2. Recuento

Se usaron matrices de recuento.

4.1.2.3. Tabulación

Se usaron tablas de doble entrada, acorde a la necesidad de comparar las variables entre ambos grupos.

4.1.2.4. Graficación

Se construyeron gráficas de barras horizontales.

4.2. Plan de Análisis

4.2.1. Tipo de análisis

Análisis cualitativo, univariado.

4.2.2. Tratamiento estadístico a utilizarse

VARIABLES INVESTIGATIVAS	TIPO	ESCALA	ESTADÍSTICAS DESCRIPTIVAS
Depresión, ansiedad, estrés	Categorico	Escala Ordinal	- Frecuencia absoluta
Factores de riesgo asociados en los alumnos			- Frecuencia porcentual - Chi cuadrado

Fuente. Elaboración propia (2024)



**CAPITULO III:
RESULTADOS**

III. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS

Tabla 1

Caracterización de la muestra

		f	%
Edad	16 a 24	305	93.8
	25 a 33	17	5.2
	34 a 42	3	0.9
	Total	325	100.0
Genero	Femenino	223	68.6
	Masculino	102	31.4
	Total	325	100.0
Semestre	I	167	51.4
	IX	158	48.6
	Total	325	100.0

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra que el 93.8% de los evaluados tiene de 16 a 24 años, seguidos por el 5.2% con 25 a 33 años y por el 0.9% con 34 a 42 años. Con relación al género, el 68.6% eran mujeres y el 31.4% varones. Por último, con relación al semestre, el 51.4% pertenecían al semestre I y el 48.6% al IX semestre.

Gráfico 1
Características de la muestra

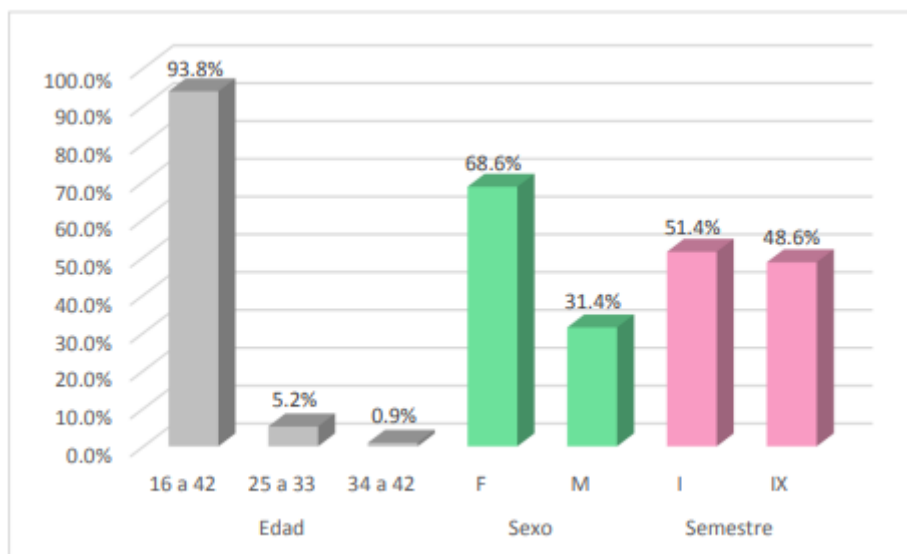


Tabla 2

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el sexo y edad de los alumnos de I semestre

Niveles	Edad						Genero				
	16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Depresión	Ausente	78	47.6	1	33.3	0	0.0	51	45.5	28	50.9
	Leve	17	10.4	1	33.3	0	0.0	12	10.7	6	10.9
	Moderada	31	18.9	1	33.3	0	0.0	22	19.6	10	18.2
	Severa	20	12.2	0	0.0	0	0.0	12	10.7	8	14.5
	Ext. severa	18	11.0	0	0.0	0	0.0	15	13.4	3	5.5
Ansiedad	Ausente	47	28.7	1	33.3	0	0.0	31	27.7	17	30.9
	Leve	18	11.0	1	33.3	0	0.0	11	9.8	8	14.5
	Moderada	30	18.3	1	33.3	0	0.0	16	14.3	15	27.3
	Severa	19	11.6	0	0.0	0	0.0	16	14.3	3	5.5
	Ext. Severa	50	30.5	0	0.0	0	0.0	38	33.9	12	21.8
Estrés	Ausente	73	44.5	3	100.0	0	0.0	48	42.9	28	50.9
	Leve	21	12.8	0	0.0	0	0.0	12	10.7	9	16.4
	Moderada	33	20.1	0	0.0	0	0.0	21	18.8	12	21.8
	Severa	28	17.1	0	0.0	0	0.0	22	19.6	6	10.9
	Ext. severa	9	5.5	0	0.0	0	0.0	9	8.0	0	0.0

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra que, con relación a los niveles de depresión en el grupo de alumnos de 16 a 24 años, el 47.6% presentó ausencia de depresión, seguido por un 18.9% con depresión moderada, un 12.2% con depresión severa, un 11.0% con depresión extremadamente severa y un 10.4% con depresión leve. En el grupo de 25 a 33 años, los alumnos se distribuyeron uniformemente entre los niveles de depresión, con un 33.3% en los niveles de ausencia, leve y moderada de depresión. En el grupo de 34 a 42 años, no se presentó ningún caso de depresión en ninguno de sus niveles. En cuanto al sexo, el 50.9% de los varones no presentaba depresión, seguido por un 18.2% con depresión moderada, un 14.5% con

depresión severa, un 10.9% con depresión leve, y un 5.5% con depresión extremadamente severa. En las mujeres, el 45.5% no presentó depresión, seguido por un 19.6% con depresión moderada, un 13.4% con depresión extremadamente severa, un 10.7% con depresión severa y un 10.7% con depresión leve.

En cuanto a los niveles de ansiedad, el 30.5% de los alumnos de 16 a 24 años presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 28.7% que no presentó ansiedad, un 18.3% con ansiedad moderada, un 11.6% con ansiedad severa y un 11.0% con ansiedad leve. En el grupo de 25 a 33 años, el 33.3% se distribuyó en los niveles de ausencia, leve y moderada de ansiedad. En el grupo de 34 a 42 años, no se presentó ningún caso de ansiedad en ninguno de sus niveles. Con respecto al sexo, el 33.9% de las mujeres presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 27.7% que no presentó ansiedad, un 14.3% con ansiedad moderada, un 14.3% con ansiedad severa y un 9.8% con ansiedad leve. En los varones, el 30.9% no presentó ansiedad, seguido por un 27.3% con ansiedad moderada, un 21.8% con ansiedad extremadamente severa, un 14.5% con ansiedad leve y un 5.5% con ansiedad severa.

Respecto a los niveles de estrés, el 44.5% de los alumnos de 16 a 24 años no presentó estrés, seguido por un 20.1% con estrés moderado, un 17.1% con estrés severo, un 12.8% con estrés leve y un 5.5% con estrés extremadamente severo. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% de los alumnos no presentó estrés. En el grupo de 34 a 42 años, no se presentó ningún caso de estrés en ninguno de sus niveles. Con relación al sexo, el 50.9% de los varones no presentó estrés, seguido por un 21.8% con estrés moderado, un 16.4% con estrés leve y un 10.9% con estrés severo. En las mujeres, el 42.9% no presentó estrés, seguido por un 19.6% con estrés severo, un 18.8% con estrés moderado, un 10.7% con estrés leve y un 8.0% con estrés extremadamente severo.

Gráfico 2

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el género de los alumnos de I semestre

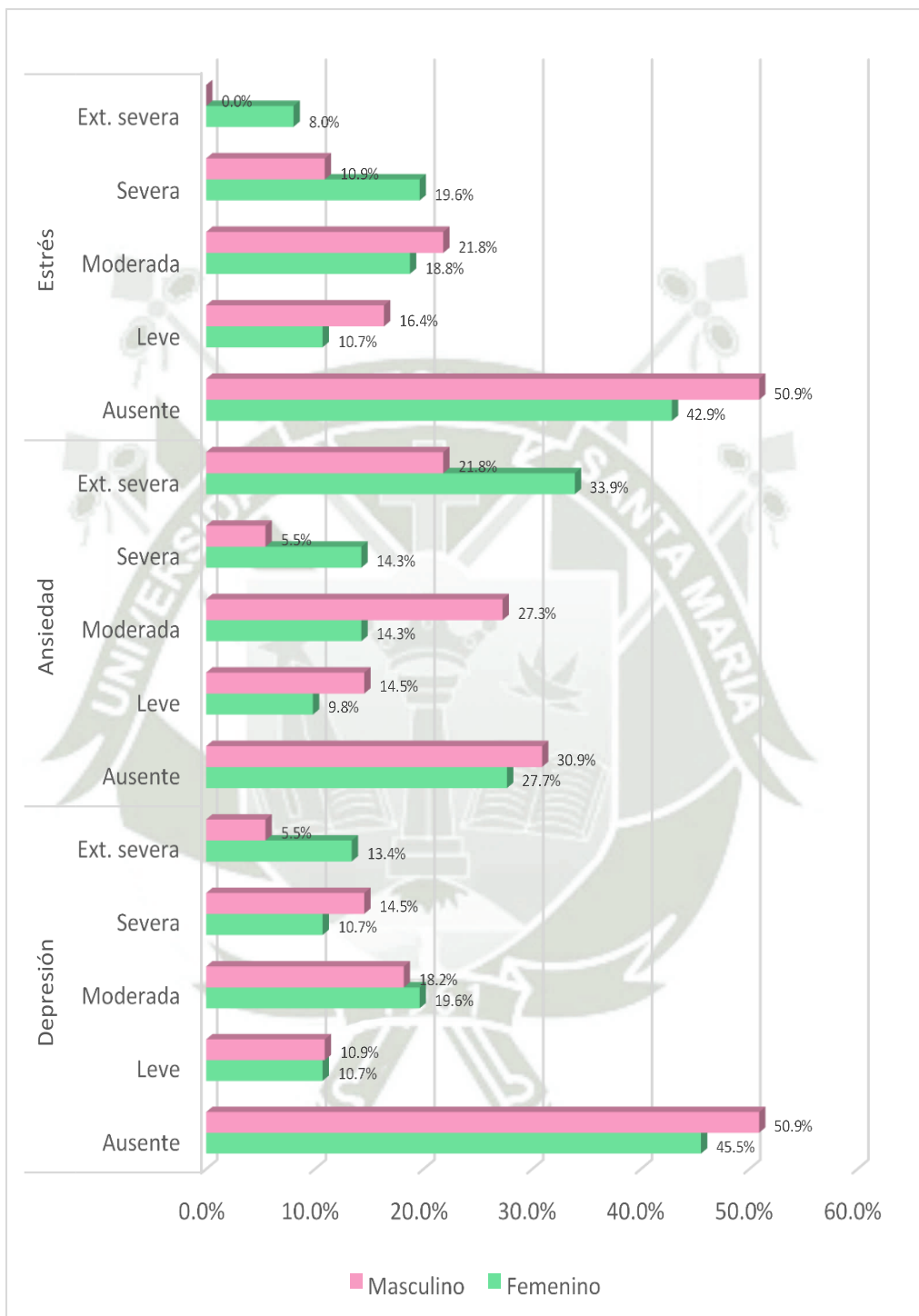


Gráfico 3

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad de los alumnos de I semestre

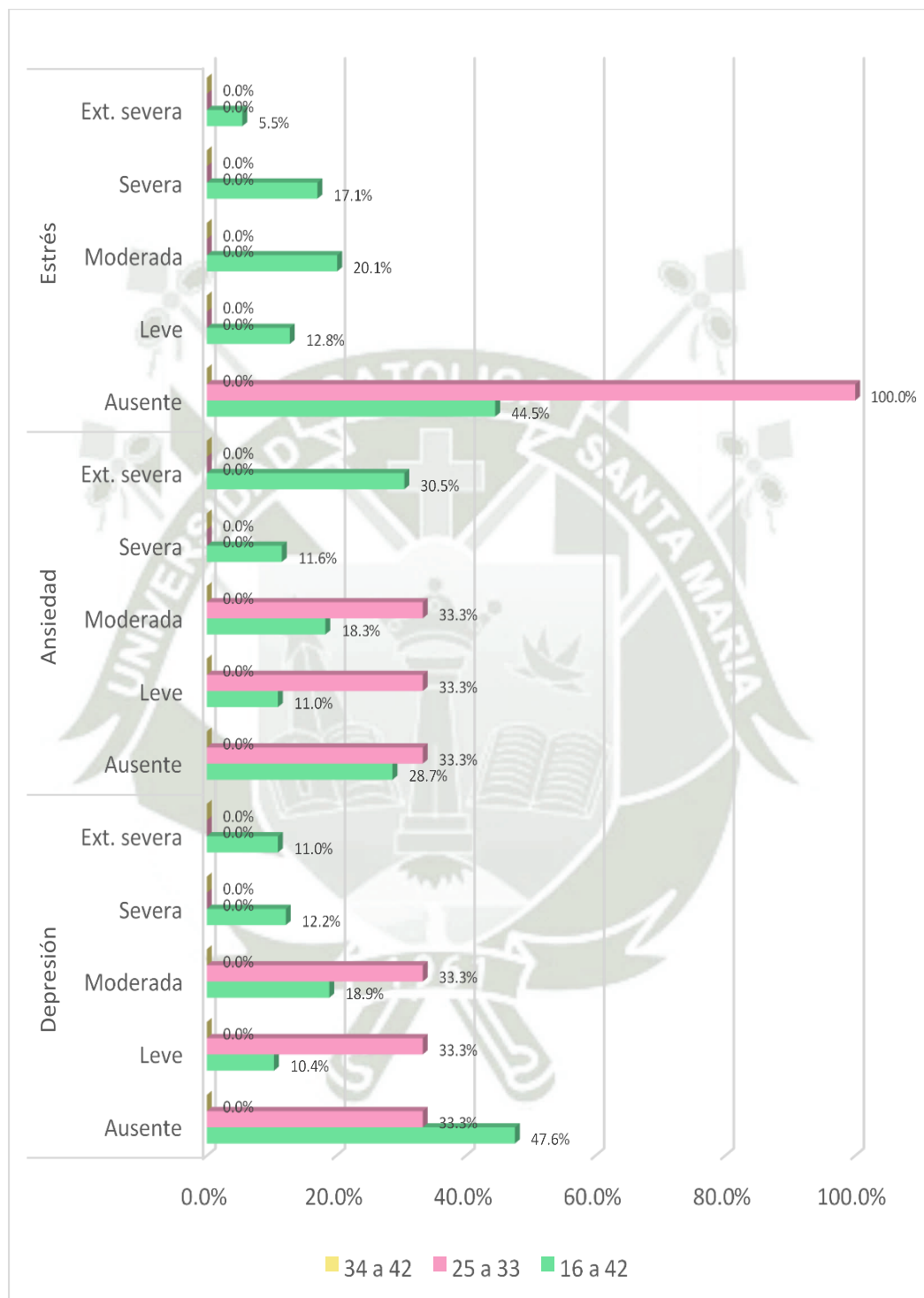


Tabla 3

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de I semestre

		f	%
Depresión	Ausente	79	47.3
	Leve	18	10.8
	Moderada	32	19.2
	Severa	20	12.0
	Ext. severa	18	10.8
Ansiedad	Ausente	48	28.7
	Leve	19	11.4
	Moderada	31	18.6
	Severa	19	11.4
	Ext. severa	50	29.9
Estrés	Ausente	76	45.5
	Leve	21	12.6
	Moderada	33	19.8
	Severa	28	16.8
	Ext. severa	9	5.4

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se observa que, en relación con los niveles de depresión en los alumnos de primer semestre, el 47.3% no presentó depresión, seguido por un 19.2% que mostró depresión moderada. Un 12.0% de los alumnos presentó depresión severa, mientras que el 10.8% presentó tanto depresión leve como extremadamente severa.

En cuanto a la ansiedad, el 29.9% de los alumnos presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 28.7% que no mostró signos de ansiedad. Un 18.6% experimentó ansiedad moderada, mientras que tanto un 11.4% presentó ansiedad leve como severa.

Con respecto al estrés, el 45.5% de los alumnos no presentó estrés, seguido por un 19.8% con estrés moderado. Un 16.8% presentó estrés severo, un 12.6% experimentó estrés leve, y finalmente un 5.4% mostró niveles extremadamente severos de estrés.

Gráfico 4

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de I semestre

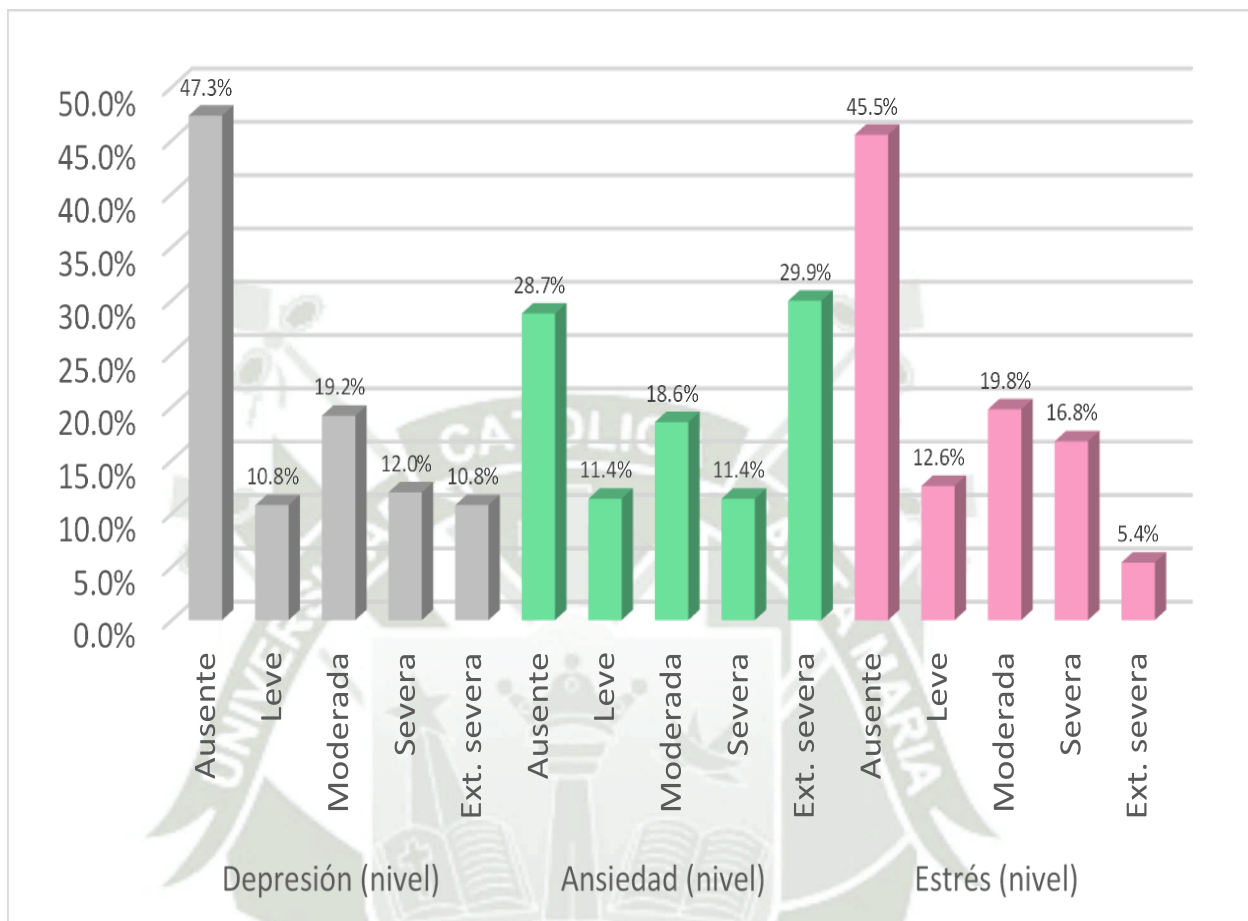


Tabla 4

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el género y edad de los alumnos del I semestre

Niveles	Edad						Genero				
	16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Depresión	Ausente	44	31.2	1	7.1	0	0.0	26	23.4	19	40.4
	Leve	15	10.6	4	28.6	2	66.7	17	15.3	4	8.5
	Moderada	38	27.0	3	21.4	1	33.3	31	27.9	11	23.4
	Severa	14	9.9	1	7.1	0	0.0	11	9.9	4	8.5
	Ext. severa	30	21.3	5	35.7	0	0.0	26	23.4	9	19.1
Ansiedad	Ausente	27	19.1	0	0.0	1	33.3	15	13.5	13	27.7
	Leve	10	7.1	1	7.1	1	33.3	6	5.4	6	12.8
	Moderada	21	14.9	3	21.4	1	33.3	17	15.3	8	17.0
	Severa	23	16.3	4	28.6	0	0.0	20	18.0	7	14.9
	Ext. Severa	60	42.6	6	42.9	0	0.0	53	47.7	13	27.7
Estrés	Ausente	45	31.9	3	21.4	2	66.7	27	24.3	23	48.9
	Leve	17	12.1	3	21.4	0	0.0	14	12.6	6	12.8
	Moderada	30	21.3	4	28.6	1	33.3	27	24.3	8	17.0
	Severa	32	22.7	0	0.0	0	0.0	25	22.5	7	14.9
	Ext. severa	17	12.1	4	28.6	0	0.0	18	16.2	3	6.4

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se observa que, con relación a los niveles de depresión, el 31.2% de los alumnos de 16 a 24 años no presentó depresión, seguido por un 27.0% con depresión moderada, un 21.3% con depresión extremadamente severa, un 10.6% con depresión leve y un 9.9% con depresión severa. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.7% presentó depresión extremadamente severa, seguido por un 28.6% con depresión leve, un 21.4% con depresión moderada y un 7.1% sin depresión ni depresión severa. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% presentó depresión leve y un 33.3% depresión moderada, sin casos de depresión ausente, severa o extremadamente severa. Con relación al sexo, el 40.4% de los varones no presentó depresión, seguido por un 23.4% con depresión moderada, un 19.1% con depresión extremadamente severa, un 8.5% con depresión leve y severa. En las mujeres, el 27.9% presentó depresión

moderada, un 23.4% depresión ausente y depresión extremadamente severa, seguido por un 15.3% con depresión leve y un 9.9% con depresión severa.

En cuanto a los niveles de ansiedad, el 42.6% de los alumnos de 16 a 24 años presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 19.1% sin ansiedad, un 16.3% con ansiedad severa, un 14.9% con ansiedad moderada y un 7.1% con ansiedad leve. En el grupo de 25 a 33 años, el 42.9% presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 28.6% con ansiedad severa, un 21.4% con ansiedad moderada y un 7.1% con ansiedad leve, sin casos de ausencia de ansiedad. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% presentó ansiedad en los niveles ausente, leve y moderada, sin casos de ansiedad severa o extremadamente severa. Con relación al sexo, el 47.7% de las mujeres presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 18.0% con ansiedad severa, un 15.3% con ansiedad moderada, un 13.5% sin ansiedad y un 5.4% con ansiedad leve. En los varones, el 27.7% no presentó ansiedad ni ansiedad extremadamente severa, seguido por un 17.0% con ansiedad moderada, un 14.9% con ansiedad severa y un 12.8% con ansiedad leve.

Respecto a los niveles de estrés, el 31.9% de los alumnos de 16 a 24 años no presentó estrés, seguido por un 22.7% con estrés severo, un 21.3% con estrés moderado, un 12.1% con estrés leve y un 12.1% con estrés extremadamente severo. En el grupo de 25 a 33 años, el 28.6% presentó tanto estrés moderado como extremadamente severo, seguido por un 21.4% que no presentó estrés ni estrés leve. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% no presentó estrés y un 33.3% presentó estrés moderado, sin casos de estrés leve, severo o extremadamente severo. Con relación al sexo, el 48.9% de los varones no presentó estrés, seguido por un 17.0% con estrés moderado, un 14.9% con estrés severo, un 12.8% con estrés leve y un 6.4% con estrés extremadamente severo. En las mujeres, el 24.3% no presentó estrés y el mismo porcentaje presentó estrés moderado, seguido por un 22.5% con estrés severo, un 16.2% con estrés extremadamente severo y un 12.6% con estrés leve.

Gráfico 5

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el género de los alumnos de IX semestre

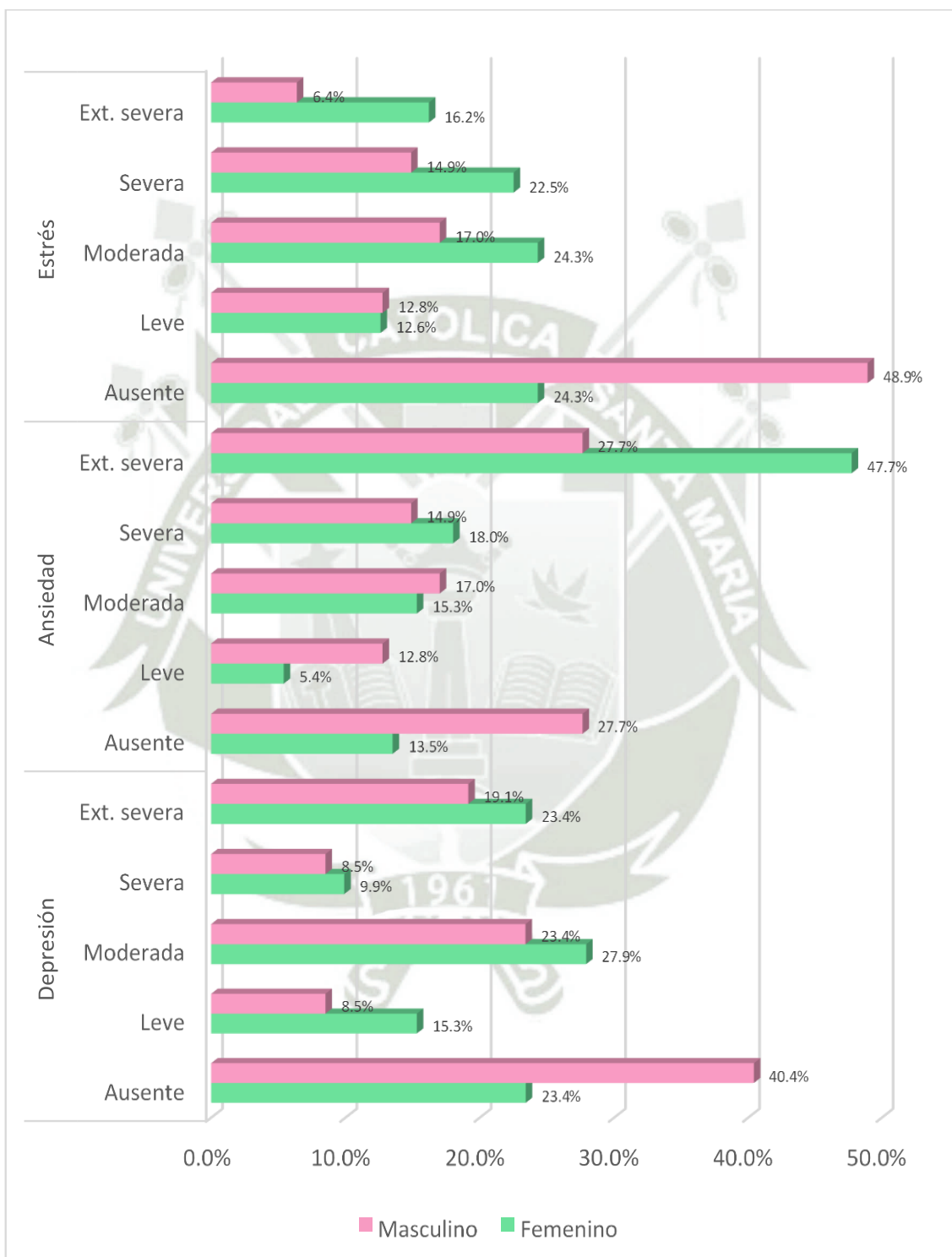


Gráfico 6

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad de los alumnos de IX semestre

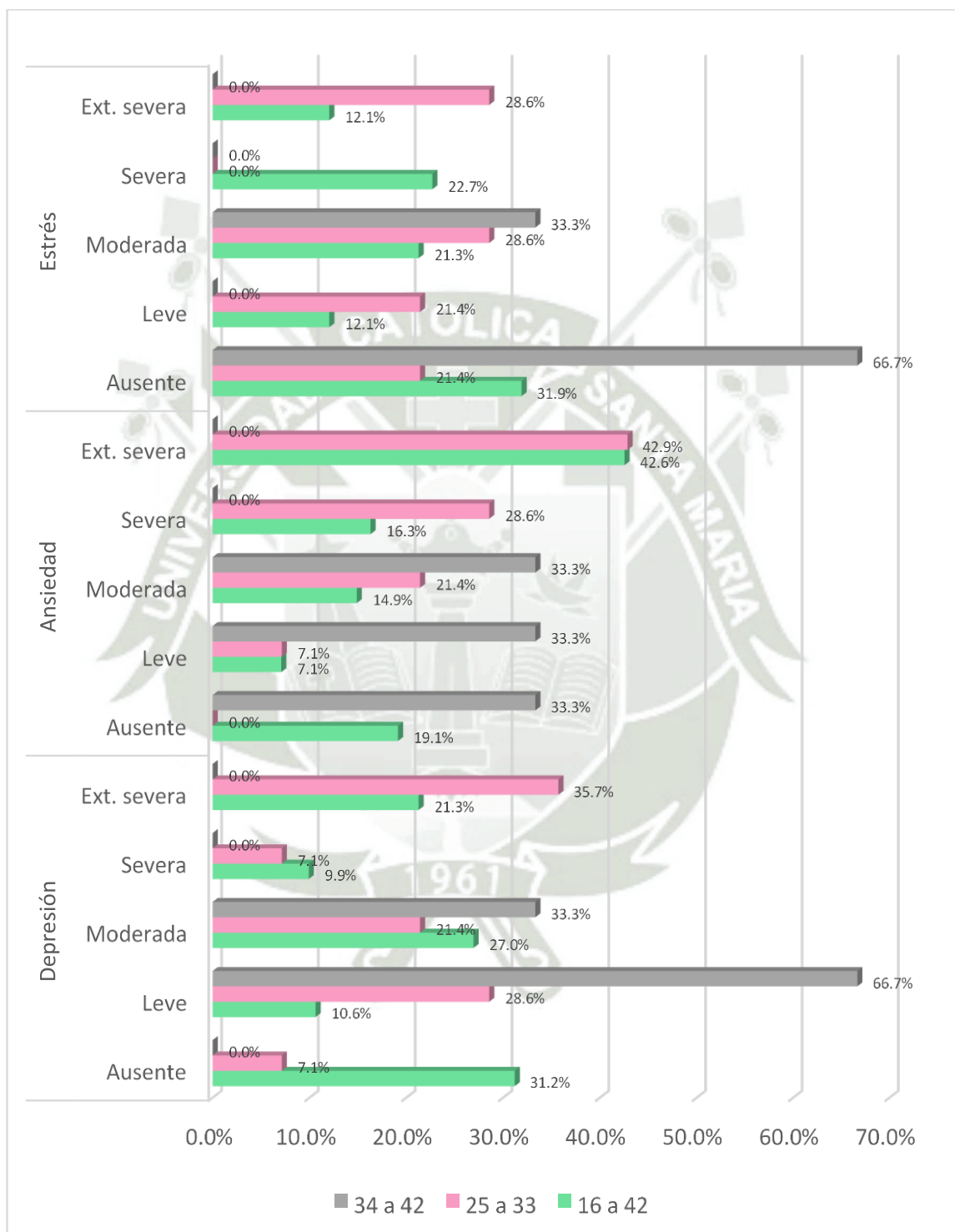


Tabla 5

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de IX semestre

		f	%
Depresión	Ausente	45	28.5
	Leve	21	13.3
	Moderada	42	26.6
	Severa	15	9.5
	Ext. severa	35	22.2
Ansiedad	Ausente	28	17.7
	Leve	12	7.6
	Moderada	25	15.8
	Severa	27	17.1
	Ext. severa	66	41.8
Estrés	Ausente	50	31.6
	Leve	20	12.7
	Moderada	35	22.2
	Severa	32	20.3
	Ext. severa	21	13.3

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra que, con relación a los niveles de depresión en los alumnos de IX semestre, el 28.5% no presentó depresión, seguido por un 26.6% que presentó depresión moderada, un 22.2% con depresión extremadamente severa, un 13.3% con depresión leve, y un 9.5% con depresión severa.

En cuanto a los niveles de ansiedad, el 41.8% de los alumnos presentó ansiedad extremadamente severa, seguido por un 17.7% que no presentó ansiedad, un 17.1% con ansiedad severa, un 15.8% con ansiedad moderada, y un 7.6% con ansiedad leve.

Respecto a los niveles de estrés, el 31.6% de los alumnos no presentó estrés, seguido por un 22.2% con estrés moderado, un 20.3% con estrés severo, un 13.3% con estrés extremadamente severo y un 12.7% con estrés leve.

Gráfico 7

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de IX semestre

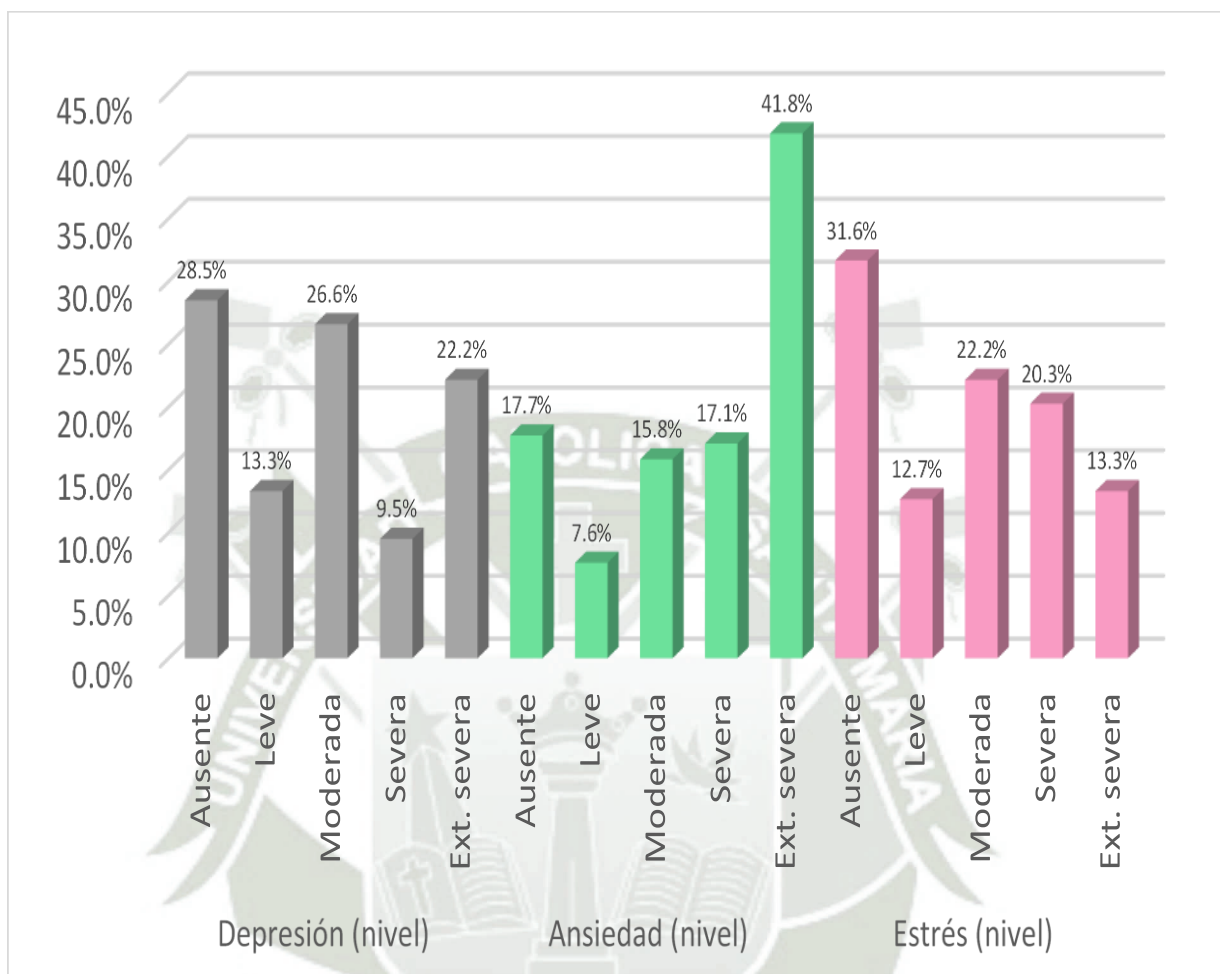


Tabla 6

Prevalencia de factores de riesgo según el género y edad de los alumnos de I semestre

Factores De Riesgo	Edad						Genero					
	16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
1 Edad	Adulto	3	1.8%	2	66.7%	0	0	2	1.8%	3	5.5%	
	Adulto Joven	161	98.2%	1	33.3%	0	0	110	98.2%	52	94.5%	
2 Procedencia	Urbana	143	87.2%	3	100.0%	0	0	103	92.0%	43	78.2%	
	Rural	21	12.8%	0	0.0%	0	0	9	8.0%	12	21.8%	
3 Estado Civil	Solteros	161	98.2%	3	100.0%	0	0	112	100.0%	52	94.5%	
	Casado	3	1.8%	0	0.0%	0	0	0	0.0%	3	5.5%	
4 Carga Familiar	Ausente	101	61.6%	1	33.3%	0	0	70	62.5%	32	58.2%	
	Presente	63	38.4%	2	66.7%	0	0	42	37.5%	23	41.8%	
5 Ingresos Económicos	Altos	103	62.8%	1	33.3%	0	0	73	65.2%	31	56.4%	
	Bajos	61	37.2%	2	66.7%	0	0	39	34.8%	24	43.6%	
6 Rendimiento Académico	Buena	122	74.4%	2	66.7%	0	0	88	78.6%	36	65.5%	
	Deficiente	42	25.6%	1	33.3%	0	0	24	21.4%	19	34.5%	
7 Carga De Trabajo	Ausente	122	74.4%	0	0.0%	0	0	82	73.2%	40	72.7%	
	Presente	42	25.6%	3	100.0%	0	0	30	26.8%	15	27.3%	
8 Falta De Tiempo De Descanso	Ausente	67	40.9%	1	33.3%	0	0	42	37.5%	26	47.3%	
	Presente	97	59.1%	2	66.7%	0	0	70	62.5%	29	52.7%	
9 Dificultades Económicas	Ausente	117	71.3%	2	66.7%	0	0	82	73.2%	37	67.3%	
	Presente	47	28.7%	1	33.3%	0	0	30	26.8%	18	32.7%	
10 Problemas Sentimentales	Ausente	84	51.2%	2	66.7%	0	0	59	52.7%	27	49.1%	
	Presente	80	48.8%	1	33.3%	0	0	53	47.3%	28	50.9%	
11 Problemas Familiares	Ausente	112	68.3%	2	66.7%	0	0	75	67.0%	39	70.9%	
	Presente	52	31.7%	1	33.3%	0	0	37	33.0%	16	29.1%	
12 Disfunción Familiar	Ausente	127	77.4%	3	100.0%	0	0	84	75.0%	46	83.6%	
	Presente	37	22.6%	0	0.0%	0	0	28	25.0%	9	16.4%	
13 Falta De Apoyo Emocional	Ausente	120	73.2%	2	66.7%	0	0	82	73.2%	40	72.7%	
	Presente	44	26.8%	1	33.3%	0	0	30	26.8%	15	27.3%	
14 Carga Académica	Teórica	75	45.7%	3	100.0%	0	0	50	44.6%	28	50.9%	
	Practica	88	53.7%	0	0.0%	0	0	62	55.4%	26	47.3%	
	Clínica	1	0.6%	0	0.0%	0	0	0	0.0%	1	1.8%	

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En relación a los factores de riesgo por edad, el 98.2% de los alumnos de 16 a 24 años se clasifican como adultos jóvenes, seguido por un 1.8% que son adultos. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% son adultos, y el 33.3% son adultos jóvenes. En el grupo de 34 a 42 años no se presentó ningún caso de alumnos en ninguna categoría de edad. Con respecto al sexo, el 98.2% de las mujeres y el 94.5% de los hombres son adultos jóvenes, mientras que el 5.5% de los hombres son adultos y el 1.8% de las mujeres se encuentra en esta misma categoría.

En cuanto a la procedencia, el 87.2% de los alumnos de 16 a 24 años proviene de zonas urbanas, mientras que el 12.8% procede de zonas rurales. El grupo de 25 a 33 años presenta un 100% de alumnos de origen urbano, y en el grupo de 34 a 42 años no se registran datos. Por sexo, el 92.0% de las mujeres proviene de zonas urbanas, y el 78.2% de los hombres comparten este origen, mientras que el 21.8% de los hombres y el 8.0% de las mujeres provienen de zonas rurales.

Respecto al estado civil, el 98.2% de los alumnos de 16 a 24 años son solteros, seguido por un 1.8% que son casados. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% son solteros, y en el grupo de 34 a 42 años no hay datos registrados. En cuanto al sexo, el 100% de las mujeres son solteras, mientras que el 94.5% de los hombres son solteros y el 5.5% son casados.

En cuanto a la carga familiar, el 61.6% de los alumnos de 16 a 24 años no tiene carga familiar, mientras que el 38.4% sí la tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% de los alumnos tiene carga familiar y el 33.3% no la tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se registran datos. Por sexo, el 62.5% de las mujeres no tienen carga familiar y el 37.5% sí la tiene. En los hombres, el 58.2% no presenta carga familiar, mientras que el 41.8% sí la tiene.

Respecto a los ingresos económicos, el 62.8% de los alumnos de 16 a 24 años tiene ingresos altos, mientras que el 37.2% tiene ingresos bajos. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% de los alumnos tiene ingresos bajos y el 33.3% tiene ingresos altos. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 65.2% de las mujeres tiene ingresos altos y el 34.8% tiene ingresos bajos. En los hombres, el 56.4% tiene ingresos altos y el 43.6% tiene ingresos bajos.

En cuanto al rendimiento académico, el 74.4% de los alumnos de 16 a 24 años tiene un buen rendimiento académico, mientras que el 25.6% tiene un rendimiento deficiente. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% tiene un buen rendimiento académico y el 33.3% tiene un rendimiento deficiente. En el grupo de 34 a 42 años no se registran datos. Por sexo, el 78.6% de las mujeres tiene un buen rendimiento académico y el 21.4% tiene un rendimiento deficiente. En los

hombres, el 65.5% tiene un buen rendimiento académico y el 34.5% tiene un rendimiento deficiente.

Respecto a la carga de trabajo, el 74.4% de los alumnos de 16 a 24 años no tiene carga de trabajo, mientras que el 25.6% sí la tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% de los alumnos tiene carga de trabajo y en el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 73.2% de las mujeres no tiene carga de trabajo, mientras que el 26.8% sí la tiene. En los hombres, el 72.7% no presenta carga de trabajo y el 27.3% sí la tiene.

Con relación a la falta de tiempo de descanso, el 59.1% de los alumnos de 16 a 24 años presenta falta de tiempo de descanso, mientras que el 40.9% no tiene esta dificultad. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% presenta falta de tiempo de descanso y el 33.3% no la tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 62.5% de las mujeres presenta falta de tiempo de descanso, mientras que el 37.5% no la tiene. En los hombres, el 52.7% presenta falta de tiempo de descanso y el 47.3% no tiene esta dificultad.

Respecto a las dificultades económicas, el 71.3% de los alumnos de 16 a 24 años no tiene dificultades económicas, mientras que el 28.7% sí las tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% no presenta dificultades económicas y el 33.3% sí las tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se registran datos. Por sexo, el 73.2% de las mujeres no presenta dificultades económicas, mientras que el 26.8% sí las tiene. En los hombres, el 67.3% no presenta dificultades económicas y el 32.7% sí las tiene.

En cuanto a los problemas sentimentales, el 51.2% de los alumnos de 16 a 24 años no tiene problemas sentimentales, mientras que el 48.8% sí los tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% no tiene problemas sentimentales y el 33.3% sí los tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 52.7% de las mujeres no presenta problemas sentimentales y el 47.3% sí los tiene. En los hombres, el 49.1% no tiene problemas sentimentales y el 50.9% sí los tiene.

Con respecto a los problemas familiares, el 68.3% de los alumnos de 16 a 24 años no tiene problemas familiares, mientras que el 31.7% sí los tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% no presenta problemas familiares y el 33.3% sí los tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 67.0% de las mujeres no tiene problemas familiares, mientras que el 33.0% sí los tiene. En los hombres, el 70.9% no tiene problemas familiares y el 29.1% sí los tiene.

En cuanto a la disfunción familiar, el 77.4% de los alumnos de 16 a 24 años no presenta disfunción familiar, mientras que el 22.6% sí la tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% de los alumnos no tiene disfunción familiar. En el grupo de 34 a 42 años no se registran datos. Por sexo, el 75.0% de las mujeres no presenta disfunción familiar, mientras que el 25.0% sí la tiene. En los hombres, el 83.6% no presenta disfunción familiar y el 16.4% sí la tiene.

Respecto a la falta de apoyo emocional, el 73.2% de los alumnos de 16 a 24 años no presenta falta de apoyo emocional, mientras que el 26.8% sí la tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 66.7% no presenta falta de apoyo emocional y el 33.3% sí la tiene. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 73.2% de las mujeres no tiene falta de apoyo emocional, mientras que el 26.8% sí la tiene. En los hombres, el 72.7% no tiene falta de apoyo emocional y el 27.3% sí la presenta.

Finalmente, respecto a la carga académica, el 53.7% de los alumnos de 16 a 24 años tiene carga académica práctica, seguido por un 45.7% con carga teórica y un 0.6% con carga clínica. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% tiene carga académica teórica. En el grupo de 34 a 42 años no se presentan datos. Por sexo, el 55.4% de las mujeres tiene carga académica práctica, el 44.6% tiene carga teórica y no hay casos de carga clínica. En los hombres, el 50.9% tiene carga teórica, el 47.3% tiene carga práctica y el 1.8% presenta carga clínica.

Gráfico 8

Prevalencia de factores de riesgo según el género los alumnos de I semestre

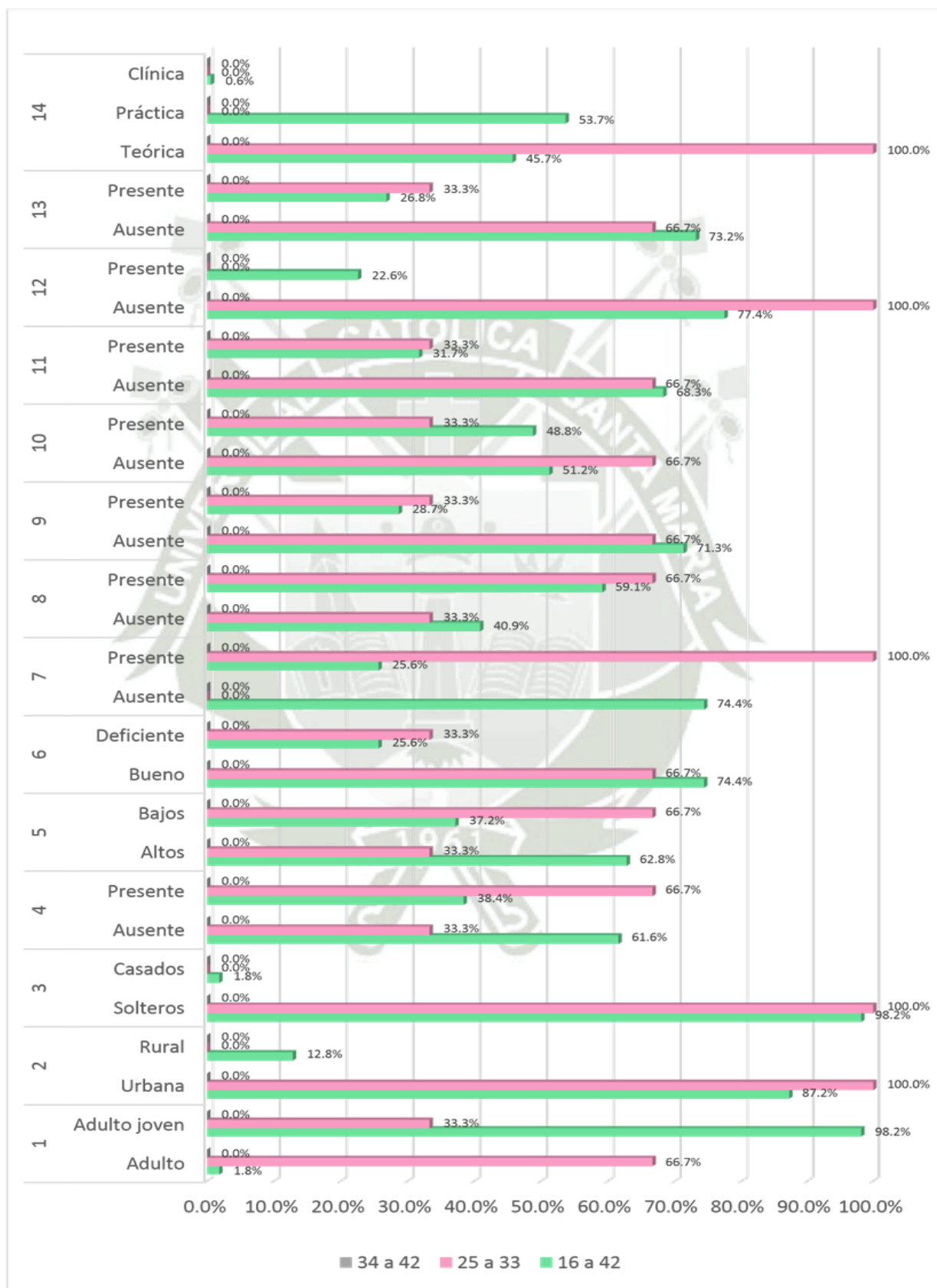


Gráfico 9

Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de I semestre

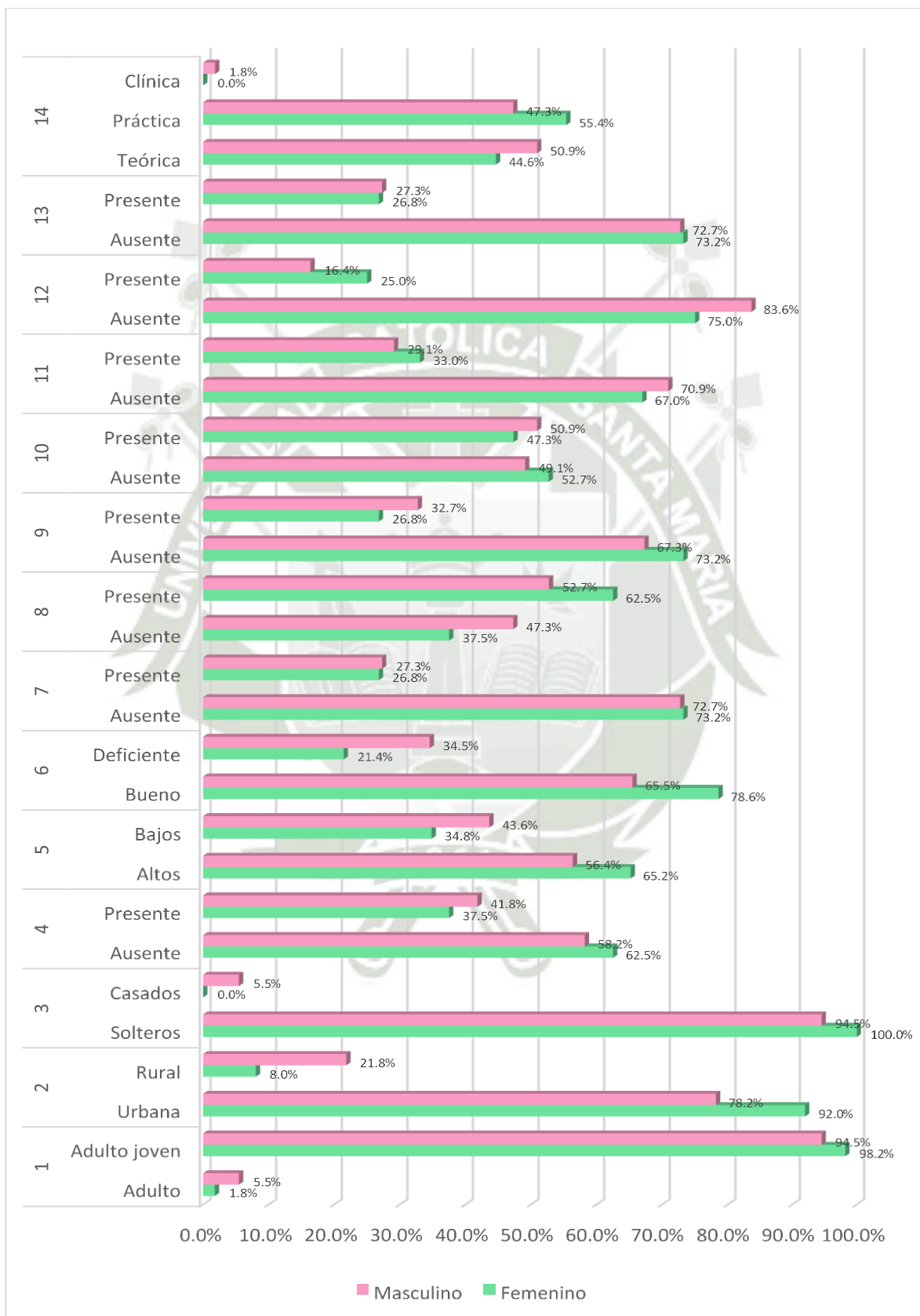


Tabla 7

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I semestre

Factores de riesgo		f	%
1. Edad	Adulto	2	1.8
	Adulto joven	110	98.2
2. Procedencia	Urbana	103	92
	Rural	9	8
3. Estado civil	Solteros	112	100
	Casados	0	0
4. Carga familiar	Ausente	70	62.5
	Presente	42	37.5
5. Ingresos económicos	Altos	73	65.2
	Bajos	39	34.8
6. Rendimiento académico	Bueno	88	78.6
	Deficiente	24	21.4
7. Carga de trabajo	Ausente	82	73.2
	Presente	30	26.8
8. Falta de tiempo de descanso	Ausente	42	37.5
	Presente	70	62.5
9. Dificultades económicas	Ausente	82	73.2
	Presente	30	26.8
10. Problemas sentimentales	Ausente	59	52.7
	Presente	53	47.3
11. Problemas familiares	Ausente	75	67
	Presente	37	33
12. Disfunción familiar	Ausente	84	75
	Presente	28	25
13. Falta de apoyo emocional	Ausente	82	73.2
	Presente	30	26.8
14. Carga académica	Teórica	50	44.6
	Práctica	62	55.4
	Clínica	0	0

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra que, en relación con la edad de los alumnos de I semestre, el 98.2% son adultos jóvenes, mientras que solo el 1.8% son adultos. En cuanto a la procedencia, el 92.0% proviene de áreas urbanas, y el 8.0% de áreas rurales. En lo que respecta al estado civil, el 100% de los alumnos son solteros, sin ningún estudiante casado.

Respecto a la carga familiar, el 62.5% de los alumnos no tiene carga familiar, mientras que el 37.5% sí la tiene. En cuanto a los ingresos económicos, el 65.2% reporta ingresos altos, y el 34.8% reporta ingresos bajos. En lo que refiere al rendimiento académico, el 78.6% de los alumnos tiene un rendimiento bueno, mientras que el 21.4% presenta un rendimiento deficiente.

En relación con la carga de trabajo, el 73.2% de los alumnos no tiene carga de trabajo, mientras que el 26.8% sí la tiene. Sobre la falta de tiempo de descanso, el 62.5% de los alumnos la presenta, y el 37.5% no la presenta. En cuanto a las dificultades económicas, el 73.2% de los alumnos no tiene dificultades económicas, mientras que el 26.8% sí las tiene.

Con respecto a los problemas sentimentales, el 52.7% de los alumnos no presenta problemas sentimentales, mientras que el 47.3% sí los presenta. En cuanto a los problemas familiares, el 67.0% no tiene problemas familiares, y el 33.0% sí los tiene. En relación con la disfunción familiar, el 75.0% de los alumnos no presenta disfunción familiar, mientras que el 25.0% sí la presenta. Finalmente, respecto a la carga académica, el 55.4% tiene una carga práctica, el 44.6% una carga teórica, y ningún estudiante tiene carga clínica.

Gráfico 10

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I semestre

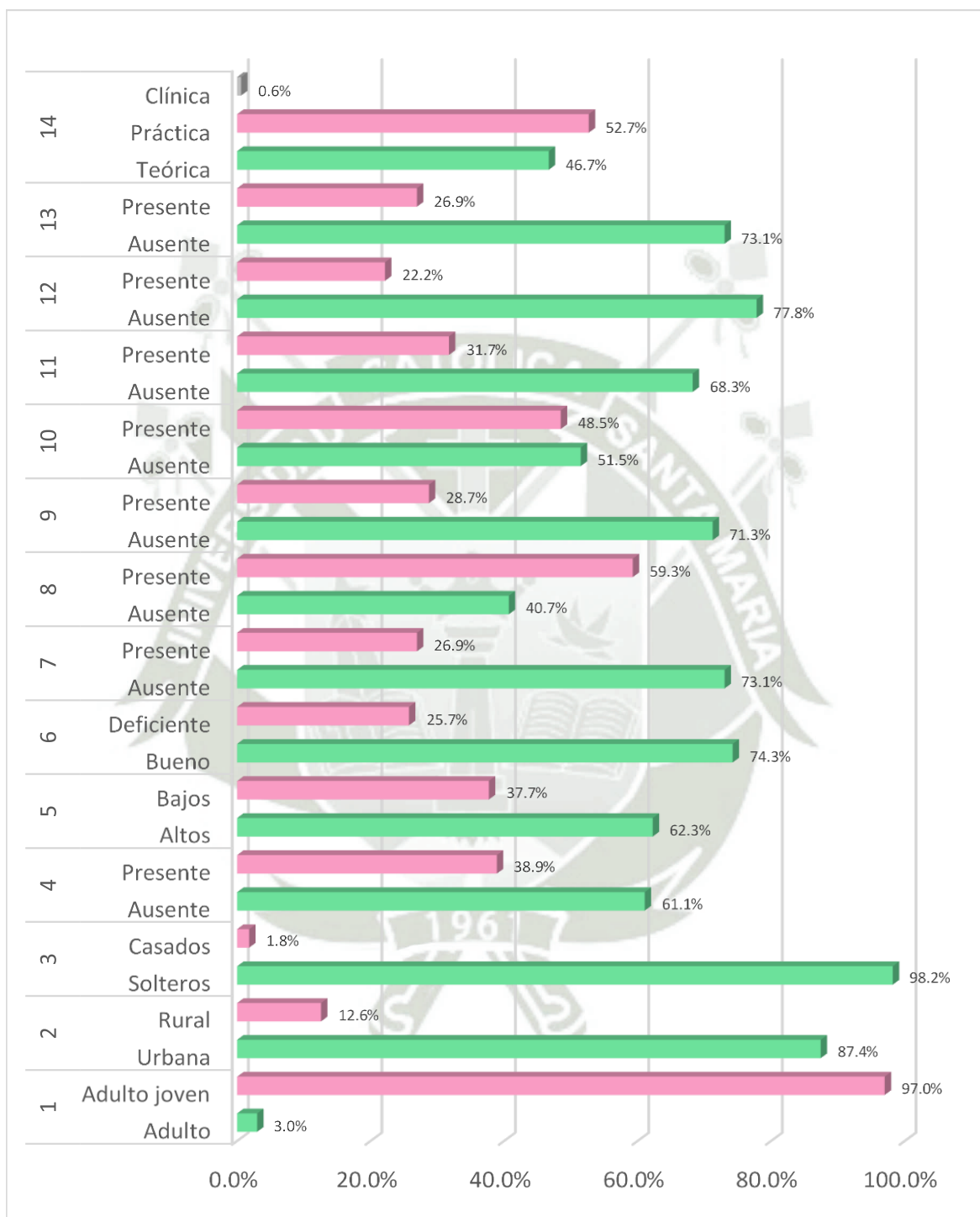


Tabla 8

Prevalencia de factores de riesgo según el género y edad de los alumnos de IX semestre

	Factores de riesgo		Edad						Sexo			
			16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino	
			f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Edad	Adulto	0	0.0%	3	21.4%	3	100.0%	5	4.5%	1	2.1%
		Adulto joven	141	100.0%	11	78.6%	0	0.0%	106	95.5%	46	97.9%
2	Procedencia	Urbana	122	86.5%	14	100.0%	3	100.0%	100	90.1%	39	83.0%
		Rural	19	13.5%	0	0.0%	0	0.0%	11	9.9%	8	17.0%
3	Estado civil	Solteros	138	97.9%	13	92.9%	1	33.3%	106	95.5%	46	97.9%
		Casado	3	2.1%	1	7.1%	2	66.7%	5	4.5%	1	2.1%
4	Carga familiar	Ausente	109	77.3%	10	71.4%	1	33.3%	81	73.0%	39	83.0%
		Presente	32	22.7%	4	28.6%	2	66.7%	30	27.0%	8	17.0%
5	Ingresos económicos	Altos	59	41.8%	6	42.9%	1	33.3%	50	45.0%	16	34.0%
		Bajos	82	58.2%	8	57.1%	2	66.7%	61	55.0%	31	66.0%
6	Rendimiento académico	Buena	112	79.4%	9	64.3%	3	100.0%	90	81.1%	34	72.3%
		Deficiente	29	20.6%	5	35.7%	0	0.0%	21	18.9%	13	27.7%
7	Carga de trabajo	Ausente	78	55.3%	9	64.3%	1	33.3%	64	57.7%	24	51.1%
		Presente	63	44.7%	5	35.7%	2	66.7%	47	42.3%	23	48.9%
8	Falta de tiempo de descanso	Ausente	34	24.1%	2	14.3%	0	0.0%	25	22.5%	11	23.4%
		Presente	107	75.9%	12	85.7%	3	100.0%	86	77.5%	36	76.6%
9	Dificultades económicas	Ausente	85	60.3%	9	64.3%	0	0.0%	67	60.4%	27	57.4%
		Presente	56	39.7%	5	35.7%	3	100.0%	44	39.6%	20	42.6%
10	Problemas sentimentales	Ausente	72	51.1%	8	57.1%	1	33.3%	57	51.4%	24	51.1%
		Presente	69	48.9%	6	42.9%	2	66.7%	54	48.6%	23	48.9%
11	Problemas familiares	Ausente	93	66.0%	10	71.4%	3	100.0%	76	68.5%	30	63.8%
		Presente	48	34.0%	4	28.6%	0	0.0%	35	31.5%	17	36.2%
12	Disfunción familiar	Ausente	100	70.9%	8	57.1%	3	100.0%	76	68.5%	35	74.5%
		Presente	41	29.1%	6	42.9%	0	0.0%	35	31.5%	12	25.5%
13	Falta de apoyo emocional	Ausente	94	66.7%	9	64.3%	1	33.3%	76	68.5%	28	59.6%
		Presente	47	33.3%	5	35.7%	2	66.7%	35	31.5%	19	40.4%
14	Carga académica	Teórica	12	8.5%	1	7.1%	0	0.0%	7	6.3%	6	12.8%
		Práctica	2	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.8%	0	0.0%
		Clínica	127	90.1%	13	92.9%	3	100.0%	102	91.9%	41	87.2%

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra, con relación al factor Edad, en el grupo de 16 a 24 años, el 100% de los alumnos son adultos jóvenes. En el grupo de 25 a 33 años, el 78.6% son adultos jóvenes y el 21.4% son adultos. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% son adultos. En cuanto al sexo, el 95.5% de las mujeres son adultos jóvenes y el 4.5% son adultas; mientras que el 97.9% de los hombres son adultos jóvenes y el 2.1% son adultos.

En el factor Procedencia, en el grupo de 16 a 24 años, el 86.5% de los alumnos provienen de áreas urbanas y el 13.5% de áreas rurales. En el grupo de 25 a 33 años, el 100% provienen de áreas urbanas, sin representación de alumnos rurales. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% provienen de áreas urbanas. Respecto al sexo, el 90.1% de las mujeres provienen de áreas urbanas y el 9.9% de áreas rurales; mientras que el 83% de los hombres provienen de áreas urbanas y el 17% de áreas rurales.

En cuanto al Estado civil, en el grupo de 16 a 24 años, el 97.9% son solteros y el 2.1% son casados. En el grupo de 25 a 33 años, el 92.9% son solteros y el 7.1% son casados. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% son solteros y el 66.7% son casados. En cuanto al sexo, el 95.5% de las mujeres son solteras y el 4.5% son casadas; mientras que el 97.9% de los hombres son solteros y el 2.1% son casados.

Respecto a la Carga familiar, en el grupo de 16 a 24 años, el 77.3% de los alumnos no tienen carga familiar y el 22.7% sí la tienen. En el grupo de 25 a 33 años, el 71.4% no tienen carga familiar y el 28.6% sí la tienen. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no tienen carga familiar y el 66.7% sí la tienen. En cuanto al sexo, el 73% de las mujeres no tienen carga familiar y el 27% sí la tienen; mientras que el 83% de los hombres no tienen carga familiar y el 17% sí la tienen.

Con respecto a los Ingresos económicos, en el grupo de 16 a 24 años, el 58.2% de los alumnos tienen ingresos bajos y el 41.8% tienen ingresos altos. En el grupo de 25 a 33 años, el 57.1% tienen ingresos bajos y el 42.9% tienen ingresos altos. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% tienen ingresos bajos y el 33.3% tienen ingresos altos. En cuanto al sexo, el 55% de las mujeres tienen ingresos bajos y el 45% tienen ingresos altos; mientras que el 66% de los hombres tienen ingresos bajos y el 34% ingresos altos.

En cuanto al Rendimiento académico, en el grupo de 16 a 24 años, el 79.4% de los alumnos tienen un rendimiento bueno y el 20.6% tienen un rendimiento deficiente. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.3% tienen un rendimiento bueno y el 35.7% un rendimiento deficiente. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% tienen un rendimiento bueno. Respecto al sexo, el 81.1% de las

mujeres tienen un rendimiento bueno y el 18.9% un rendimiento deficiente; mientras que el 72.3% de los hombres tienen un rendimiento bueno y el 27.7% tienen un rendimiento deficiente.

En el factor de Carga de trabajo, en el grupo de 16 a 24 años, el 55.3% de los alumnos no tienen carga de trabajo y el 44.7% sí la tienen. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.3% no tienen carga de trabajo y el 35.7% sí la tienen. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no tienen carga de trabajo y el 66.7% sí la tienen. Respecto al sexo, el 57.7% de las mujeres no tienen carga de trabajo y el 42.3% sí la tienen; mientras que el 51.1% de los hombres no tienen carga de trabajo y el 48.9% sí la tienen.

Respecto a la Falta de tiempo de descanso, en el grupo de 16 a 24 años, el 75.9% de los alumnos presentan falta de tiempo de descanso y el 24.1% no lo presentan. En el grupo de 25 a 33 años, el 85.7% presentan falta de tiempo de descanso y el 14.3% no lo presentan. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% presentan falta de tiempo de descanso. En cuanto al sexo, el 77.5% de las mujeres presentan falta de tiempo de descanso y el 22.5% no lo presentan; mientras que el 76.6% de los hombres presentan falta de tiempo de descanso y el 23.4% no lo presentan.

En cuanto a las Dificultades económicas, en el grupo de 16 a 24 años, el 60.3% no tienen dificultades económicas y el 39.7% sí las tienen. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.3% no tienen dificultades económicas y el 35.7% sí las tienen. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% tienen dificultades económicas. En cuanto al sexo, el 60.4% de las mujeres no tienen dificultades económicas y el 39.6% sí las tienen; mientras que el 57.4% de los hombres no tienen dificultades económicas y el 42.6% sí las tienen.

En cuanto a los Problemas sentimentales, en el grupo de 16 a 24 años, el 51.1% de los alumnos no presentan problemas sentimentales y el 48.9% sí los presentan. En el grupo de 25 a 33 años, el 57.1% no presentan problemas sentimentales y el 42.9% sí los presentan. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no presentan problemas sentimentales y el 66.7% sí los presentan. En cuanto al sexo, el 51.4% de las mujeres no presentan problemas sentimentales y el 48.6% sí los presentan; mientras que el 51.1% de los hombres no presentan problemas sentimentales y el 48.9% sí los presentan.

Respecto a los Problemas familiares, en el grupo de 16 a 24 años, el 66% de los alumnos no presentan problemas familiares y el 34% sí los presentan. En el grupo de 25 a 33 años, el 71.4% no presentan problemas familiares y el 28.6% sí los presentan. En el grupo de 34 a 42 años, el

100% no presentan problemas familiares. En cuanto al sexo, el 68.5% de las mujeres no presentan problemas familiares y el 31.5% sí los presentan; mientras que el 63.8% de los hombres no presentan problemas familiares y el 36.2% sí los presentan.

Respecto a la Disfunción familiar, en el grupo de 16 a 24 años, el 70.9% de los alumnos no presentan disfunción familiar y el 29.1% sí la presentan. En el grupo de 25 a 33 años, el 57.1% no presentan disfunción familiar y el 42.9% sí la presentan. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% no presentan disfunción familiar. En cuanto al sexo, el 68.5% de las mujeres no presentan disfunción familiar y el 31.5% sí la presentan; mientras que el 74.5% de los hombres no presentan disfunción familiar y el 25.5% sí la presentan.

En cuanto a la Falta de apoyo emocional, en el grupo de 16 a 24 años, el 66.7% de los alumnos no presentan falta de apoyo emocional y el 33.3% sí la presentan. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.3% no presentan falta de apoyo emocional y el 35.7% sí la presentan. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no presentan falta de apoyo emocional y el 66.7% sí la presentan. En cuanto al sexo, el 68.5% de las mujeres no presentan falta de apoyo emocional y el 31.5% sí la presentan; mientras que el 59.6% de los hombres no presentan falta de apoyo emocional y el 40.4% sí la presentan.

En cuanto a la Carga académica, en el grupo de 16 a 24 años, el 90.1% de los alumnos tienen carga clínica, el 8.5% tienen carga teórica y el 1.4% carga práctica. En el grupo de 25 a 33 años, el 92.9% tienen carga clínica y el 7.1% carga teórica. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% tienen carga clínica. En cuanto al sexo, el 91.9% de las mujeres tienen carga clínica, el 6.3% carga teórica y el 1.8% carga práctica; mientras que el 87.2% de los hombres tienen carga clínica y el 12.8% carga teórica.

Gráfico 11

Prevalencia de factores de riesgo según el género los alumnos de IX semestre

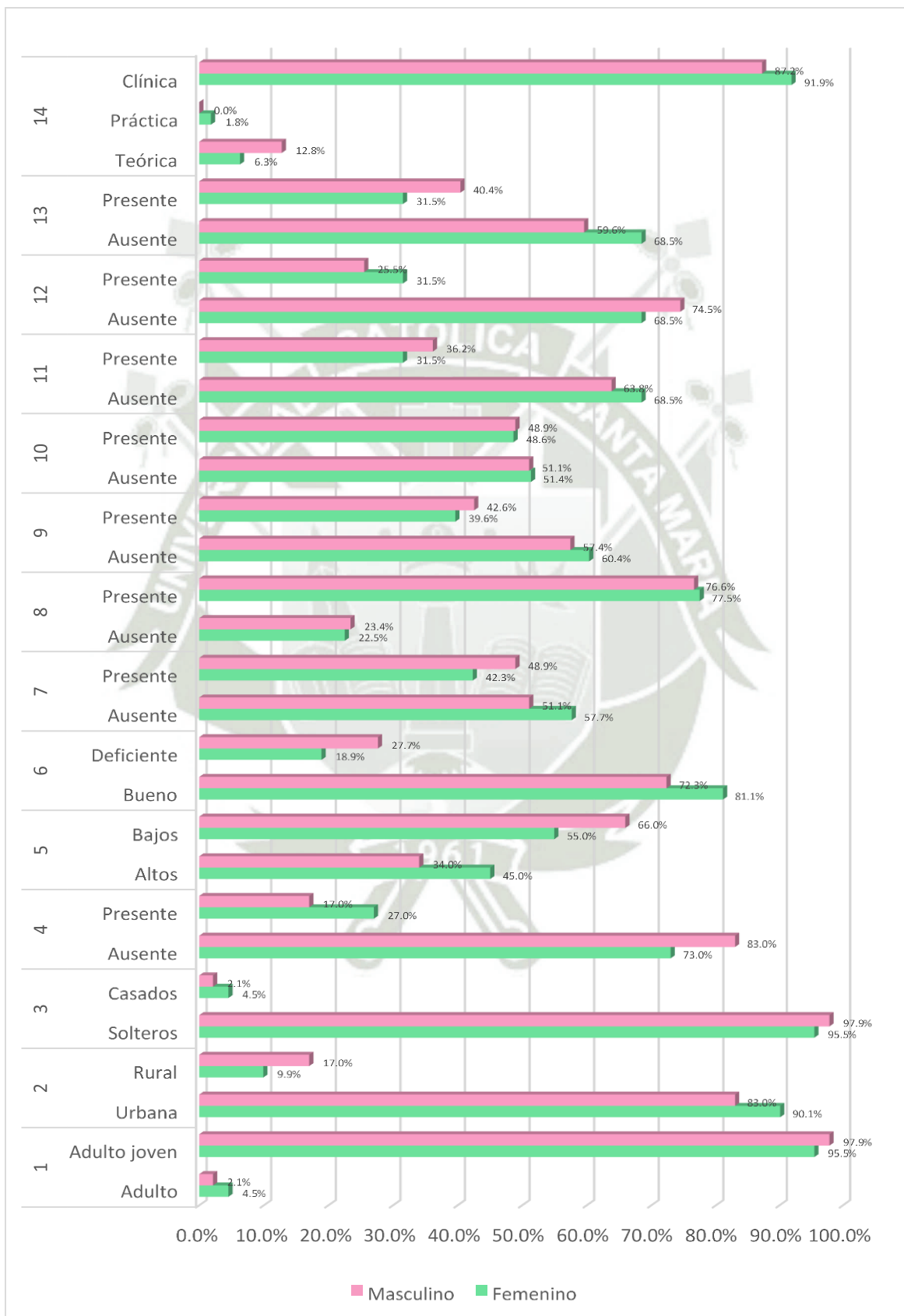


Gráfico 12

Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de IX semestre

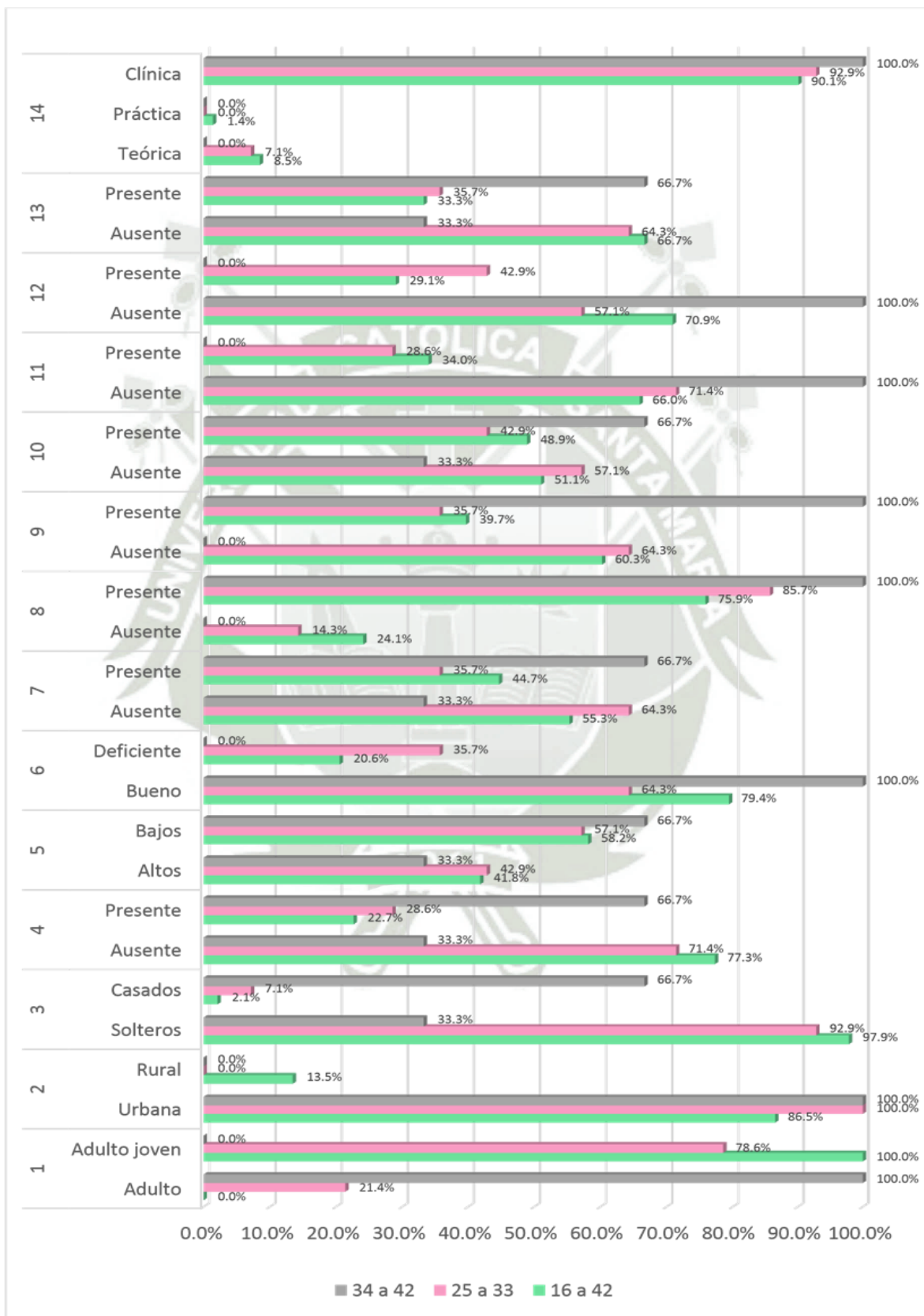


Tabla 9

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de IX semestre

Factores de riesgo		f	%	
1	Edad	Adulto	6	3.8%
		Adulto joven	152	96.2%
2	Procedencia	Urbana	139	88.0%
		Rural	19	12.0%
3	Estado civil	Solteros	152	96.2%
		Casado	6	3.8%
4	Carga familiar	Ausente	120	75.9%
		Presente	38	24.1%
5	Ingresos económicos	Altos	66	41.8%
		Bajos	92	58.2%
6	Rendimiento académico	Bueno	124	78.5%
		Deficiente	34	21.5%
7	Carga de trabajo	Ausente	88	55.7%
		Presente	70	44.3%
8	Falta de tiempo de descanso	Ausente	36	22.8%
		Presente	122	77.2%
9	Dificultades económicas	Ausente	94	59.5%
		Presente	64	40.5%
10	Problemas sentimentales	Ausente	81	51.3%
		Presente	77	48.7%
11	Problemas familiares	Ausente	106	67.1%
		Presente	52	32.9%
12	Disfunción familiar	Ausente	111	70.3%
		Presente	47	29.7%
13	Falta de apoyo emocional	Ausente	104	65.8%
		Presente	54	34.2%
14	Carga académica	Teórica	13	8.2%
		Práctica	2	1.3%
		Clínica	143	90.5%

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se observa que, con respecto a la edad de los alumnos de IX semestre, el 96.2% se encuentran en la categoría de adulto joven, mientras que el 3.8% son adultos. En cuanto a la procedencia, el 88.0% provienen de zonas urbanas y el 12.0% de zonas rurales. En relación al estado civil, el 96.2% son solteros y el 3.8% son casados.

Respecto a la carga familiar, el 75.9% de los alumnos no tienen carga familiar, mientras que el 24.1% sí la presentan. En cuanto a los ingresos económicos, el 58.2% tienen ingresos bajos y el 41.8% tienen ingresos altos. En relación al rendimiento académico, el 78.5% presentan un rendimiento bueno, mientras que el 21.5% presentan un rendimiento deficiente.

Sobre la carga de trabajo, el 55.7% no tiene carga de trabajo, mientras que el 44.3% sí la presenta. En cuanto al tiempo de descanso, el 77.2% de los alumnos reportan falta de tiempo de descanso, mientras que el 22.8% no tienen esta dificultad. Respecto a las dificultades económicas, el 59.5% de los alumnos no presentan dificultades, mientras que el 40.5% sí las tienen.

En cuanto a los problemas sentimentales, el 51.3% de los alumnos no presentan problemas de este tipo, mientras que el 48.7% sí los reportan. En relación a los problemas familiares, el 67.1% no tienen problemas familiares, mientras que el 32.9% sí los tienen. En cuanto a la disfunción familiar, el 70.3% no presentan disfunción familiar, mientras que el 29.7% sí la reportan.

Por último, respecto al apoyo emocional, el 65.8% de los alumnos reportan tener apoyo emocional, mientras que el 34.2% indican falta de apoyo. En cuanto a la carga académica, el 90.5% están en la fase clínica, el 8.2% tienen una carga académica teórica y el 1.3% presentan una carga práctica.

Gráfico 13

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de IX semestre

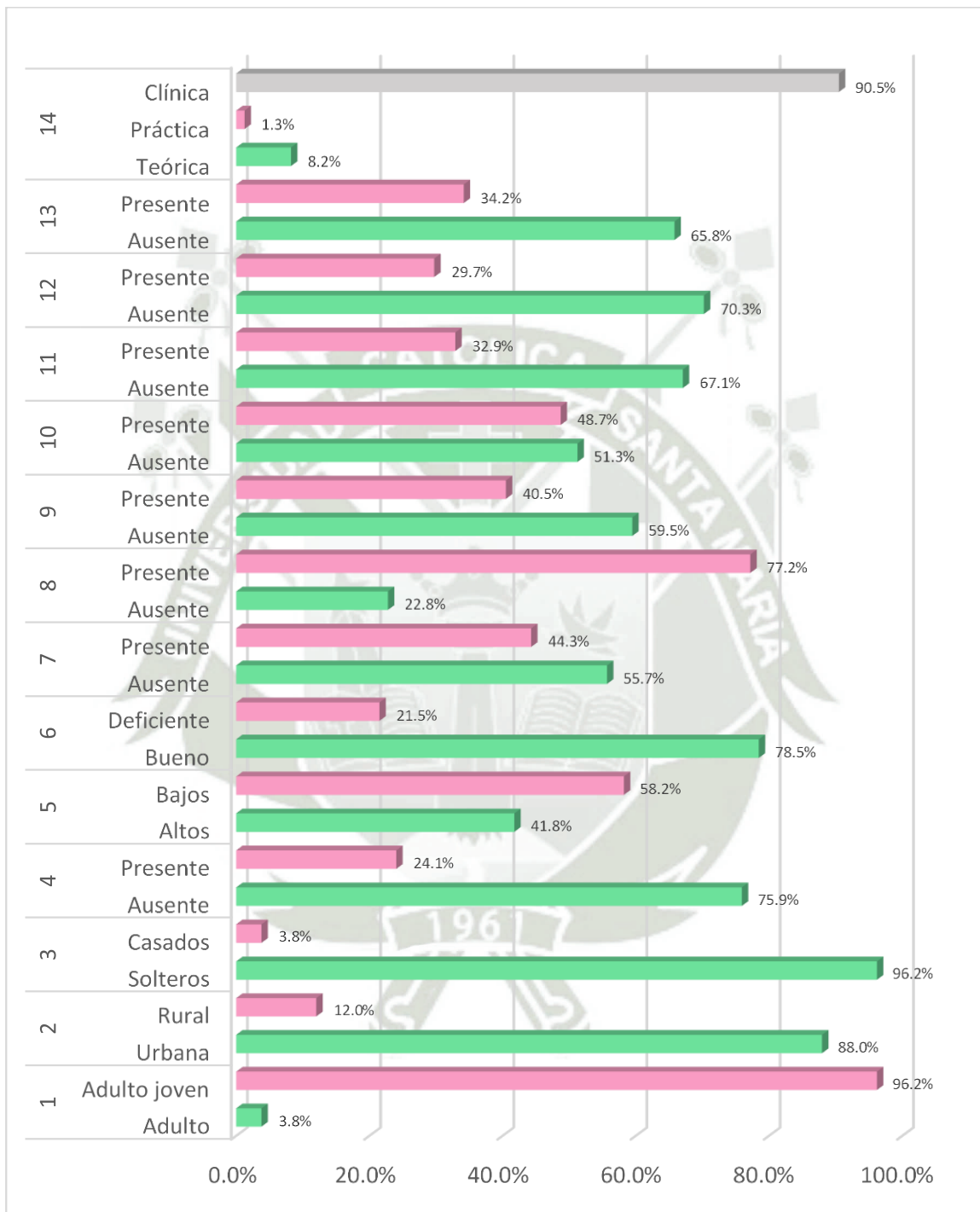


Tabla 10

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el género y edad en los alumnos de ambos semestres

Niveles		Edad						Genero			
		16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	Ausente	122	40.0	2	11.8	0	0.0	77	34.5	47	46.1
	Leve	32	10.5	5	29.4	2	66.7	29	13.0	10	9.8
	Moderada	69	22.6	4	23.5	1	33.3	53	23.8	21	20.6
	Severa	34	11.1	1	5.9	0	0.0	23	10.3	12	11.8
	Ext. severa	48	15.7	5	29.4	0	0.0	41	18.4	12	11.8
Ansiedad	Ausente	74	24.3	1	5.9	1	33.3	46	20.6	30	29.4
	Leve	28	9.2	2	11.8	1	33.3	17	7.6	14	13.7
	Moderada	51	16.7	4	23.5	1	33.3	33	14.8	23	22.5
	Severa	42	13.8	4	23.5	0	0.0	36	16.1	10	9.8
	Ext. Severa	110	36.1	6	35.3	0	0.0	91	40.8	25	24.5
Estrés	Ausente	118	38.7	6	35.3	2	66.7	75	33.6	51	50.0
	Leve	38	12.5	3	17.6	0	0.0	26	11.7	15	14.7
	Moderada	63	20.7	4	23.5	1	33.3	48	21.5	20	19.6
	Severa	60	19.7	0	0.0	0	0.0	47	21.1	13	12.7
	Ext. severa	26	8.5	4	23.5	0	0.0	27	12.1	3	2.9

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se observa que, con relación a los niveles de Depresión, en el grupo de 16 a 24 años, el 40.0% de los alumnos no presentan depresión, el 22.6% presentan depresión moderada, el 15.7% presentan depresión extremadamente severa, el 11.1% presentan depresión severa y el 10.5% presentan depresión leve. En el grupo de 25 a 33 años, el 29.4% presentan depresión extremadamente severa, el 29.4% presentan depresión leve, el 23.5% presentan depresión moderada, el 11.8% no presentan depresión, y el 5.9% presentan depresión severa. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% presentan depresión leve y el 33.3% presentan depresión

moderada. Respecto al sexo, el 34.5% de las mujeres no presentan depresión, el 23.8% presentan depresión moderada, el 18.4% presentan depresión extremadamente severa, el 13.0% presentan depresión leve y el 10.3% presentan depresión severa. En cuanto a los hombres, el 46.1% no presentan depresión, el 20.6% presentan depresión moderada, el 11.8% presentan tanto depresión severa como depresión extremadamente severa, y el 9.8% presentan depresión leve.

Con relación a los niveles de Ansiedad, en el grupo de 16 a 24 años, el 36.1% presentan ansiedad extremadamente severa, el 24.3% no presentan ansiedad, el 16.7% presentan ansiedad moderada, el 13.8% presentan ansiedad severa, y el 9.2% presentan ansiedad leve. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.3% presentan ansiedad extremadamente severa, el 23.5% presentan ansiedad severa, el 23.5% presentan ansiedad moderada, el 11.8% presentan ansiedad leve, y el 5.9% no presentan ansiedad. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% presentan tanto ansiedad moderada como leve, y el 33.3% no presentan ansiedad. En cuanto al sexo, el 40.8% de las mujeres presentan ansiedad extremadamente severa, el 20.6% no presentan ansiedad, el 16.1% presentan ansiedad severa, el 14.8% presentan ansiedad moderada y el 7.6% presentan ansiedad leve. Por otro lado, el 29.4% de los hombres no presentan ansiedad, el 24.5% presentan ansiedad extremadamente severa, el 22.5% presentan ansiedad moderada, el 13.7% presentan ansiedad leve y el 9.8% presentan ansiedad severa.

En cuanto a los niveles de Estrés, en el grupo de 16 a 24 años, el 38.7% no presentan estrés, el 20.7% presentan estrés moderado, el 19.7% presentan estrés severo, el 12.5% presentan estrés leve y el 8.5% presentan estrés extremadamente severo. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.3% no presentan estrés, el 23.5% presentan tanto estrés moderado como extremadamente severo, el 17.6% presentan estrés leve y ninguno presenta estrés severo. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% no presentan estrés y el 33.3% presentan estrés moderado. En cuanto al sexo, el 33.6% de las mujeres no presentan estrés, el 21.5% presentan estrés moderado, el 21.1% presentan estrés severo, el 12.1% presentan estrés extremadamente severo y el 11.7% presentan estrés leve. Respecto a los hombres, el 50.0% no presentan estrés, el 19.6% presentan estrés moderado, el 14.7% presentan estrés leve, el 12.7% presentan estrés severo y el 2.9% presentan estrés extremadamente severo.

Gráfico 14

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según el género en los alumnos de ambos semestres

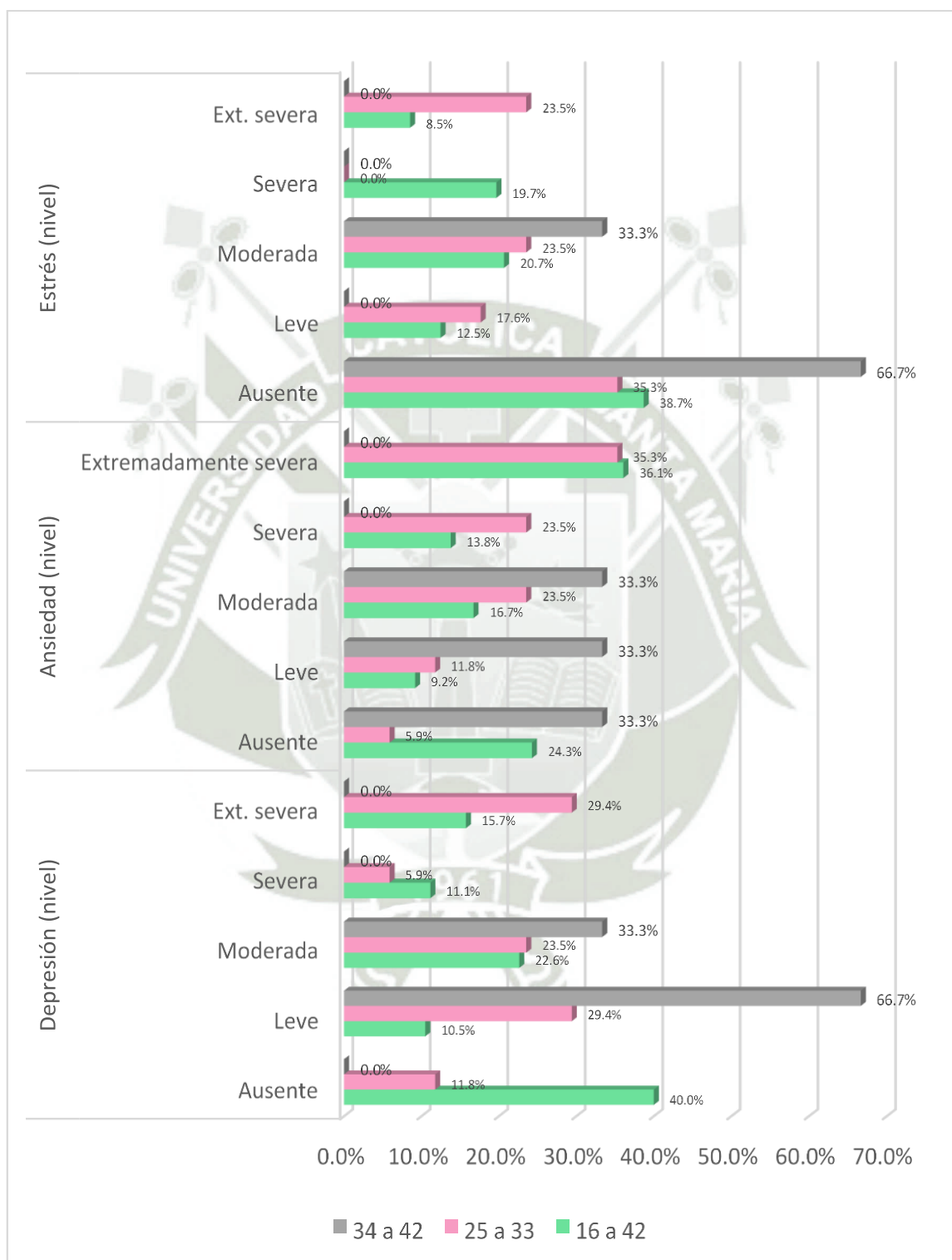


Gráfico 15

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión según la edad en los alumnos de ambos semestres

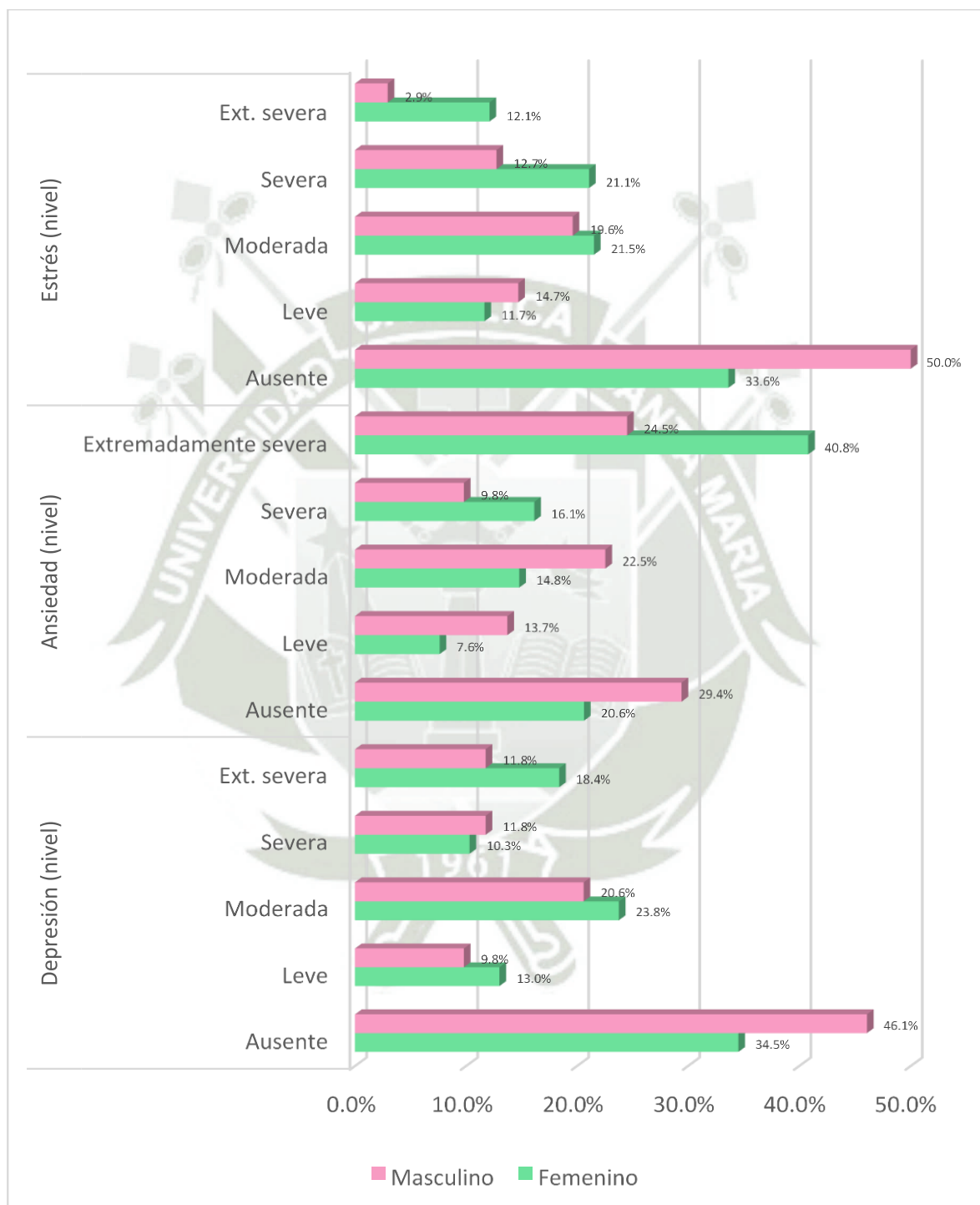


Tabla 11

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de ambos semestres

		f	%
Depresión	Ausente	124	38.2
	Leve	39	12.0
	Moderada	74	22.8
	Severa	35	10.8
	Ext. severa	53	16.3
	Ansiedad	Ausente	76
	Leve	31	9.5
	Moderada	56	17.2
	Severa	46	14.2
	Ext. severa	116	35.7
Estrés	Ausente	126	38.8
	Leve	41	12.6
	Moderada	68	20.9
	Severa	60	18.5
	Ext. severa	30	9.2

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se observa que, el mayor porcentaje corresponde a la ausencia de depresión, con un 38.2%. Le sigue la depresión moderada, que alcanza un 22.8%. La depresión extremadamente severa afecta al 16.3% de los casos, mientras que la depresión leve es observada en el 12.0% de las personas. Finalmente, la depresión severa presenta un porcentaje menor, con un 10.8%.

En cuanto a la ansiedad, los niveles extremadamente severos predominan en la muestra, alcanzando un 35.7%. Los casos en los que la ansiedad está ausente representan un 23.4%. La ansiedad moderada afecta al 17.2% de las personas, mientras que la ansiedad severa se presenta en el 14.2%. Por último, la ansiedad leve tiene el porcentaje más bajo, con un 9.5%.

En cuanto al estrés, el mayor porcentaje corresponde a los casos en los que está ausente, con un 38.8%. Los niveles de estrés moderado afectan al 20.9% de la muestra, seguidos por el estrés

severo, que está presente en el 18.5%. El estrés leve afecta al 12.6% de las personas, mientras que el nivel extremadamente severo de estrés tiene la prevalencia más baja, con un 9.2%.

Gráfico 16

Prevalencia de ansiedad, estrés y depresión en los alumnos de ambos semestres

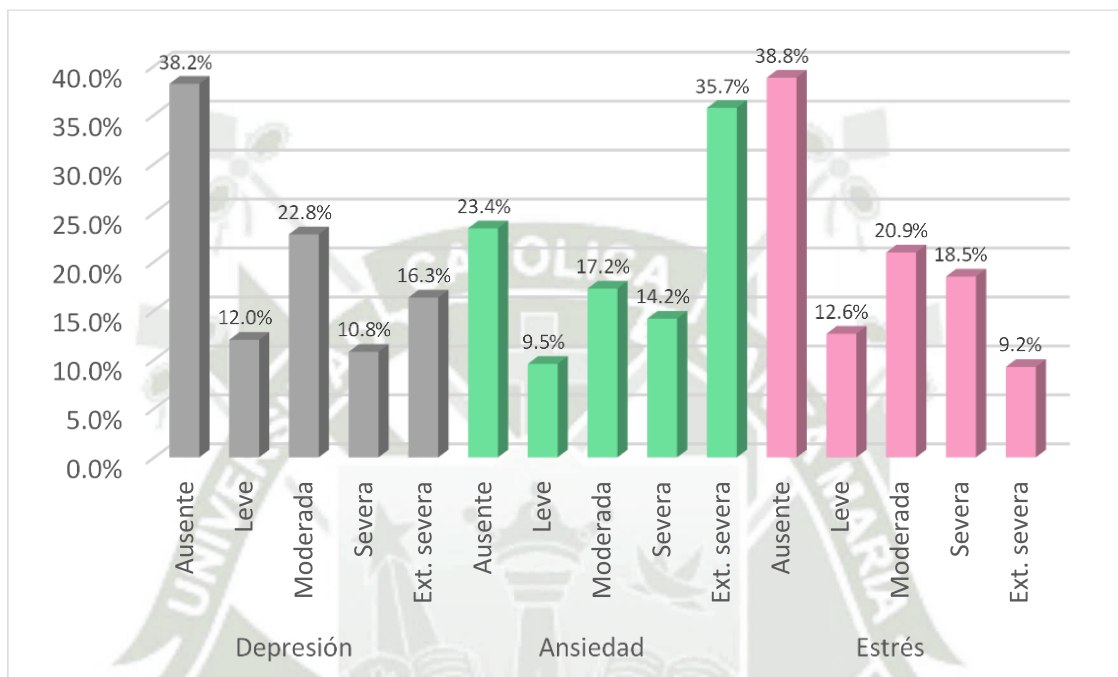


Tabla 12

Prevalencia de factores de riesgo según el género y edad de los alumnos de ambos semestres

Factores de riesgo		Edad						Sexo				
		16 a 24		25 a 33		34 a 42		Femenino		Masculino		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Edad	Adulto	3	1.0%	5	29.4%	3	100.0%	7	3.1%	4	3.9%
		Adulto joven	302	99.0%	12	70.6%	0	0.0%	216	96.9%	98	96.1%
2	Procedencia	Urbana	265	86.9%	17	100.0%	3	100.0%	203	91.0%	82	80.4%
		Rural	40	13.1%	0	0.0%	0	0.0%	20	9.0%	20	19.6%
3	Estado civil	Solteros	299	98.0%	16	94.1%	1	33.3%	218	97.8%	98	96.1%
		Casado	6	2.0%	1	5.9%	2	66.7%	5	2.2%	4	3.9%
4	Carga familiar	Ausente	210	68.9%	11	64.7%	1	33.3%	151	67.7%	71	69.6%
		Presente	95	31.1%	6	35.3%	2	66.7%	72	32.3%	31	30.4%
5	Ingresos económicos	Altos	162	53.1%	7	41.2%	1	33.3%	123	55.2%	47	46.1%
		Bajos	143	46.9%	10	58.8%	2	66.7%	100	44.8%	55	53.9%
6	Rendimiento académico	Buena	234	76.7%	11	64.7%	3	100.0%	178	79.8%	70	68.6%
		Deficiente	71	23.3%	6	35.3%	0	0.0%	45	20.2%	32	31.4%
7	Carga de trabajo	Ausente	200	65.6%	9	52.9%	1	33.3%	146	65.5%	64	62.7%
		Presente	105	34.4%	8	47.1%	2	66.7%	77	34.5%	38	37.3%
8	Falta de tiempo de descanso	Ausente	101	33.1%	3	17.6%	0	0.0%	67	30.0%	37	36.3%
		Presente	204	66.9%	14	82.4%	3	100.0%	156	70.0%	65	63.7%
9	Dificultades económicas	Ausente	202	66.2%	11	64.7%	0	0.0%	149	66.8%	64	62.7%
		Presente	103	33.8%	6	35.3%	3	100.0%	74	33.2%	38	37.3%
10	Problemas sentimentales	Ausente	156	51.1%	10	58.8%	1	33.3%	116	52.0%	51	50.0%
		Presente	149	48.9%	7	41.2%	2	66.7%	107	48.0%	51	50.0%
11	Problemas familiares	Ausente	205	67.2%	12	70.6%	3	100.0%	151	67.7%	69	67.6%
		Presente	100	32.8%	5	29.4%	0	0.0%	72	32.3%	33	32.4%
12	Disfunción familiar	Ausente	227	74.4%	11	64.7%	3	100.0%	160	71.7%	81	79.4%
		Presente	78	25.6%	6	35.3%	0	0.0%	63	28.3%	21	20.6%
13	Falta de apoyo emocional	Ausente	214	70.2%	11	64.7%	1	33.3%	158	70.9%	68	66.7%
		Presente	91	29.8%	6	35.3%	2	66.7%	65	29.1%	34	33.3%
14	Carga académica	Teórica	87	28.5%	4	23.5%	0	0.0%	57	25.6%	34	33.3%
		Práctica	90	29.5%	0	0.0%	0	0.0%	64	28.7%	26	25.5%
		Clínica	128	42.0%	13	76.5%	3	100.0%	102	45.7%	42	41.2%

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra con relación al factor de procedencia que, en el grupo de edad de 16 a 24 años, el 86.9% de los alumnos proviene de zonas urbanas y el 13.1% de zonas rurales. En el grupo de edad de 25 a 33 años, el 100% de los alumnos tiene procedencia urbana, al igual que en el grupo de 34 a 42 años, donde todos los alumnos son urbanos. Por

sexo, el 91.0% de las mujeres y el 80.4% de los hombres provienen de áreas urbanas, mientras que el 9.0% de las mujeres y el 19.6% de los hombres son de zonas rurales.

En cuanto al estado civil, en el grupo de edad de 16 a 24 años, el 98.0% de los alumnos son solteros y el 2.0% casados. Para los alumnos de 25 a 33 años, el 94.1% son solteros y el 5.9% casados, mientras que, en el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% son solteros y el 66.7% casados. Respecto al sexo, el 97.8% de las mujeres son solteras y el 2.2% casadas, mientras que el 96.1% de los hombres son solteros y el 3.9% casados.

Sobre la carga familiar, en el grupo de edad de 16 a 24 años, el 68.9% no tiene carga familiar y el 31.1% sí la tiene. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.7% no tiene carga familiar y el 35.3% sí, mientras que, en el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no tiene carga familiar y el 66.7% sí. Respecto al sexo, el 67.7% de las mujeres no tiene carga familiar y el 32.3% sí, mientras que el 69.6% de los hombres no tiene carga familiar y el 30.4% sí.

En relación a los ingresos económicos, en el grupo de 16 a 24 años, el 53.1% tiene ingresos altos y el 46.9% bajos. En el grupo de 25 a 33 años, el 41.2% tiene ingresos altos y el 58.8% bajos. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% tiene ingresos altos y el 66.7% bajos. Por sexo, el 55.2% de las mujeres tiene ingresos altos y el 44.8% bajos, mientras que el 46.1% de los hombres tiene ingresos altos y el 53.9% bajos.

Respecto al rendimiento académico, en el grupo de 16 a 24 años, el 76.7% tiene un buen rendimiento y el 23.3% deficiente. En el grupo de 25 a 33 años, el 64.7% tiene buen rendimiento y el 35.3% deficiente. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% tiene buen rendimiento. Por sexo, el 79.8% de las mujeres tiene buen rendimiento y el 20.2% deficiente, mientras que el 68.6% de los hombres tiene buen rendimiento y el 31.4% deficiente.

Con respecto a la carga de trabajo, en el grupo de 16 a 24 años, el 65.6% no tiene carga de trabajo y el 34.4% sí. En el grupo de 25 a 33 años, el 52.9% no tiene carga de trabajo y el 47.1% sí. En el grupo de 34 a 42 años, el 33.3% no tiene carga de trabajo y el 66.7% sí. En cuanto al sexo, el 65.5% de las mujeres no tiene carga de trabajo y el 34.5% sí, mientras que el 62.7% de los hombres no tiene carga de trabajo y el 37.3% sí.

Sobre la falta de tiempo de descanso, en el grupo de 16 a 24 años, el 66.9% presenta este factor y el 33.1% no lo presenta. En el grupo de 25 a 33 años, el 82.4% presenta este factor y el 17.6% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% presenta este factor. En cuanto al sexo, el 70.0% de las mujeres presenta falta de tiempo de descanso y el 30.0% no, mientras que el 63.7% de los hombres presenta este factor y el 36.3% no.

En cuanto a las dificultades económicas, en el grupo de 16 a 24 años, el 33.8% presenta este factor y el 66.2% no. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.3% presenta dificultades económicas y el 64.7% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% presenta dificultades económicas. Por sexo, el 33.2% de las mujeres presenta este factor y el 66.8% no, mientras que el 37.3% de los hombres presenta dificultades económicas y el 62.7%, no.

Respecto a los problemas sentimentales, en el grupo de 16 a 24 años, el 48.9% presenta este factor y el 51.1% no. En el grupo de 25 a 33 años, el 41.2% presenta problemas sentimentales y el 58.8% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% presenta este factor y el 33.3% no. Por sexo, el 48.0% de las mujeres presenta problemas sentimentales y el 52.0% no, mientras que el 50.0% de los hombres presenta este factor y el 50.0%, no.

En cuanto a los problemas familiares, en el grupo de 16 a 24 años, el 32.8% presenta este factor y el 67.2% no. En el grupo de 25 a 33 años, el 29.4% presenta problemas familiares y el 70.6% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% no presenta problemas familiares. Por sexo, el 32.3% de las mujeres presenta problemas familiares y el 67.7% no, mientras que el 32.4% de los hombres presenta este factor y el 67.6% no.

En cuanto a la disfunción familiar, en el grupo de 16 a 24 años, el 25.6% presenta este factor y el 74.4% no. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.3% presenta disfunción familiar y el 64.7% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% no presenta disfunción familiar. Por sexo, el 28.3% de las mujeres presenta este factor y el 71.7% no, mientras que el 20.6% de los hombres presenta disfunción familiar y el 79.4% no.

Respecto a la falta de apoyo emocional, en el grupo de 16 a 24 años, el 29.8% presenta este factor y el 70.2% no. En el grupo de 25 a 33 años, el 35.3% presenta falta de apoyo emocional y el 64.7% no. En el grupo de 34 a 42 años, el 66.7% presenta este factor y el 33.3% no. Por sexo, el 29.1% de las mujeres presenta falta de apoyo emocional y el 70.9% no, mientras que el 33.3% de los hombres presenta este factor y el 66.7% no.

Finalmente, en cuanto a la carga académica, en el grupo de 16 a 24 años, el 42.0% tiene carga clínica, el 29.5% carga práctica y el 28.5% carga teórica. En el grupo de 25 a 33 años, el 76.5% tiene carga clínica y el 23.5% carga teórica. En el grupo de 34 a 42 años, el 100% tiene carga clínica. Por sexo, el 45.7% de las mujeres tiene carga clínica, el 28.7% carga práctica y el 25.6% carga teórica. En los hombres, el 41.2% tiene carga clínica, el 33.3% carga teórica y el 25.5% carga práctica.

Gráfico 17

Prevalencia de factores de riesgo según el género los alumnos de ambos semestres

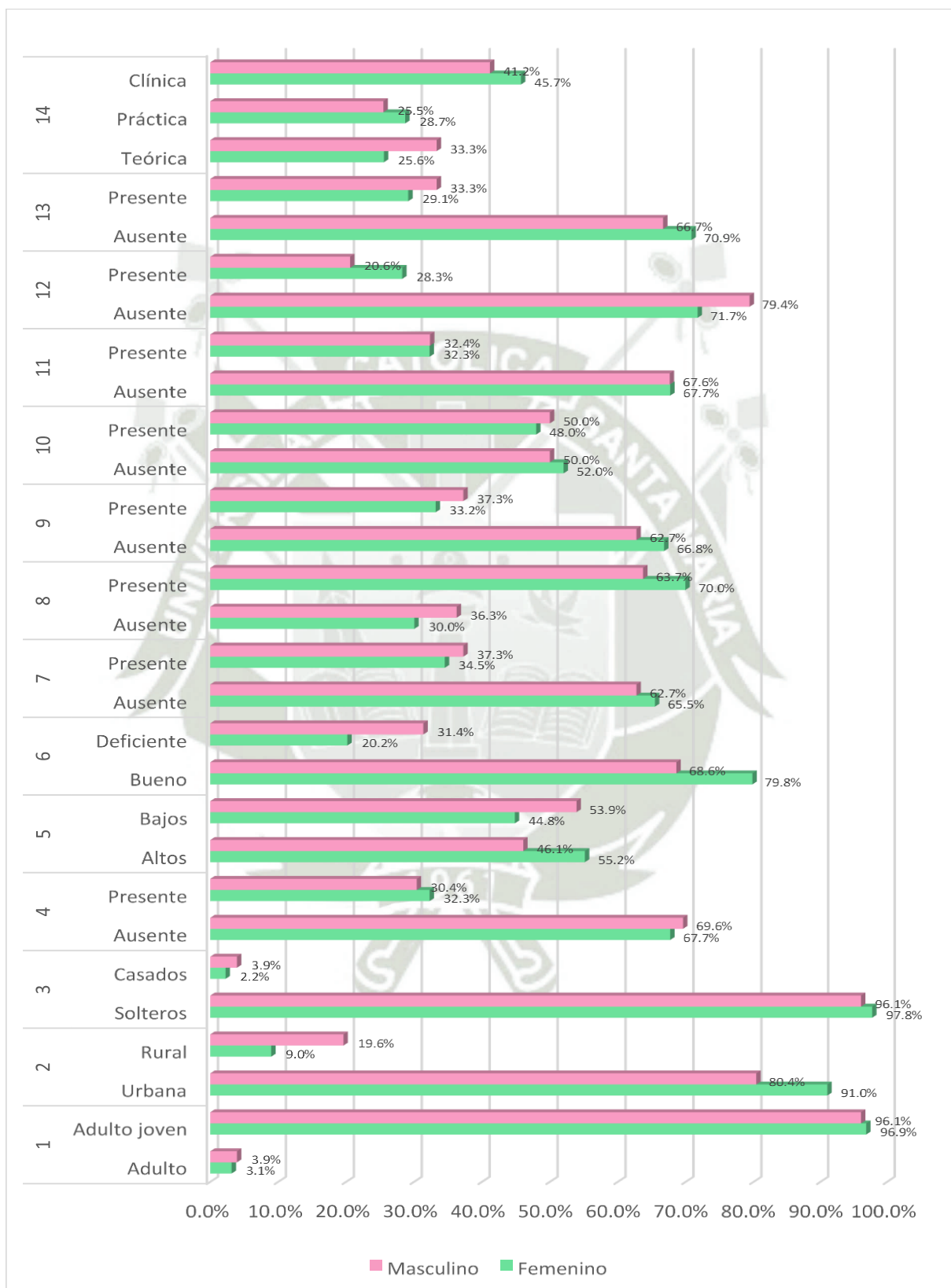


Gráfico 18

Prevalencia de factores de riesgo según la edad de los alumnos de ambos semestres

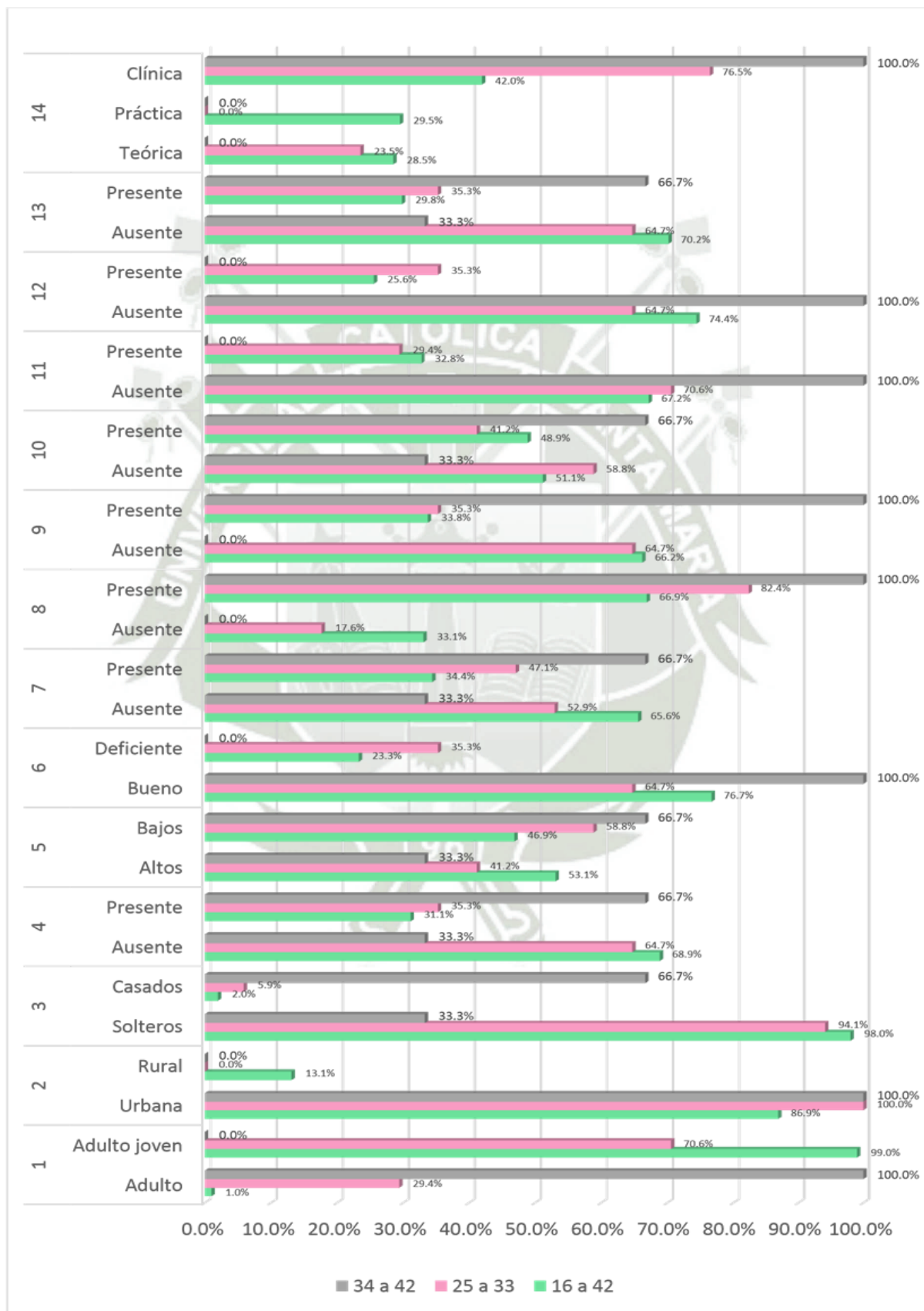


Tabla 13

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de ambos semestres

Factores de riesgo		f	%	
1	Edad	Adulto	11	3.4%
		Adulto joven	314	96.6%
2	Procedencia	Urbana	285	87.7%
		Rural	40	12.3%
3	Estado civil	Solteros	316	97.2%
		Casado	9	2.8%
4	Carga familiar	Ausente	222	68.3%
		Presente	103	31.7%
5	Ingresos económicos	Altos	170	52.3%
		Bajos	155	47.7%
6	Rendimiento académico	Bueno	248	76.3%
		Deficiente	77	23.7%
7	Carga de trabajo	Ausente	210	64.6%
		Presente	115	35.4%
8	Falta de tiempo de descanso	Ausente	104	4.5%
		Presente	2211	95.5%
9	Dificultades económicas	Ausente	213	65.5%
		Presente	112	34.5%
10	Problemas sentimentales	Ausente	167	51.4%
		Presente	158	48.6%
11	Problemas familiares	Ausente	220	67.7%
		Presente	105	32.3%
12	Disfunción familiar	Ausente	241	74.2%
		Presente	84	25.8%
13	Falta de apoyo emocional	Ausente	226	69.5%
		Presente	99	30.5%
14	Carga académica	Teórica	91	28.0%
		Practica	90	27.7%
		Clínica	144	44.3%

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla sobre la prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de ambos semestres, se observa que en cuanto al factor edad, el 96.6% de los alumnos son adultos jóvenes, mientras que solo el 3.4% son adultos.

Respecto a la procedencia, la mayoría de los alumnos, el 87.7%, provienen de zonas urbanas, y un 12.3% provienen de áreas rurales. En cuanto al estado civil, el 97.2% de los alumnos son solteros, mientras que el 2.8% son casados. Sobre la carga familiar, el 68.3% de los alumnos no tiene carga familiar, mientras que el 31.7% sí la tiene.

Con relación a los ingresos económicos, el 52.3% de los alumnos tiene ingresos altos, mientras que el 47.7% tiene ingresos bajos. En cuanto al rendimiento académico, el 76.3% de los alumnos presenta un buen rendimiento, y el 23.7% tiene un rendimiento deficiente. Respecto a la carga de trabajo, el 64.6% de los alumnos no tiene carga de trabajo, mientras que el 35.4% sí tiene carga laboral.

Con relación a la falta de tiempo de descanso, el 68.0% de los alumnos presenta este factor, mientras que el 32.0% no lo presenta. Sobre las dificultades económicas, el 65.5% de los alumnos no presenta dificultades económicas, mientras que el 34.5% sí tiene este problema. En cuanto a los problemas sentimentales, el 51.4% de los alumnos no presenta problemas sentimentales, mientras que el 48.6% sí los presenta.

Con respecto a los problemas familiares, el 67.7% de los alumnos no enfrenta problemas familiares, mientras que el 32.3% sí. En cuanto a la disfunción familiar, el 74.2% de los alumnos no presenta disfunción familiar, mientras que el 25.8% sí la presenta.

Finalmente, sobre la falta de apoyo emocional, el 69.5% de los alumnos no enfrenta falta de apoyo emocional, mientras que el 30.5% sí lo enfrenta. En cuanto a la carga académica, el 44.3% de los alumnos enfrenta una carga clínica, el 28.0% una carga teórica y el 27.7% una carga práctica.

Gráfico 19

Prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de ambos semestres

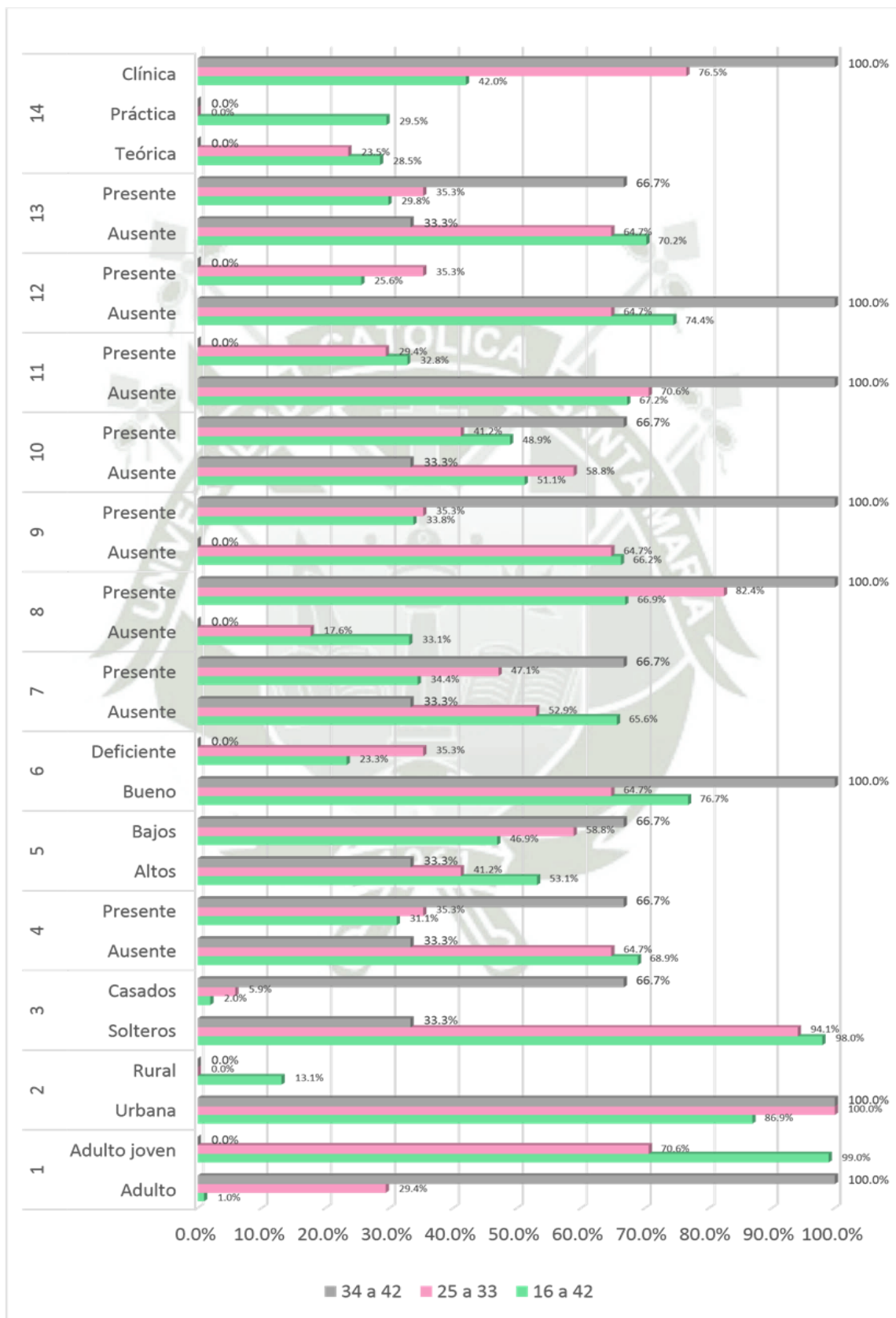


Tabla 14

Diferencias y semejanzas en la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en los alumnos de I y IX semestre

	I		IX		X ²	P	
	f	%	f	%			
Depresión	Ausente	77	34.5%	47	46.1%	5.373	0.251
	Leve	29	13.0%	10	9.8%		
	Moderada	53	23.8%	21	20.6%		
	Severa	23	10.3%	12	11.8%		
	Ext. severa	41	18.4%	12	11.8%		
Ansiedad	Ausente	46	20.6%	30	29.4%	14.677	0.005
	Leve	17	7.6%	14	13.7%		
	Moderada	33	14.8%	23	22.5%		
	Severa	36	16.1%	10	9.8%		
	Ext. severa	91	40.8%	25	24.5%		
Estrés	Ausente	75	33.6%	51	50.0%	14.476	0.006
	Leve	26	11.7%	15	14.7%		
	Moderada	48	21.5%	20	19.6%		
	Severa	47	21.1%	13	12.7%		
	Ext. severa	27	12.1%	3	2.9%		

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra las diferencias encontradas respecto a la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en los alumnos, en donde se hizo uso de la prueba chi cuadrado (χ^2), dado que se está trabajando con los valores categóricos de las variables, según esta prueba existen diferencias estadísticamente significativas si el p-valor es menor a 0.05, caso contrario indica que no existen diferencias. De esta forma se observa que, en cuanto a la prevalencia de depresión entre los alumnos de I y IX semestre, se observa que en el I semestre, el 34.5% de

los alumnos no presenta síntomas de depresión, mientras que en el IX semestre esta cifra asciende al 46.1%. La depresión leve afecta al 13.0% de los alumnos del I semestre, comparado con el 9.8% de los alumnos del IX semestre. En cuanto a la depresión moderada, el 23.8% de los alumnos del I semestre la presenta, mientras que en el IX semestre la cifra es del 20.6%. La prevalencia de depresión severa es similar entre ambos semestres, afectando al 10.3% de los alumnos del I semestre y al 11.8% de los del IX semestre.

Finalmente, la depresión extremadamente severa afecta al 18.4% de los alumnos del I semestre y al 11.8% de los del IX semestre. El valor de X^2 para depresión es 5.373 con un p-valor de 0.251, lo que indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de depresión entre los dos semestres.

Con relación a la ansiedad, el 20.6% de los alumnos del I semestre no presenta ansiedad, mientras que en el IX semestre esta cifra aumenta al 29.4%. La ansiedad leve afecta al 7.6% de los alumnos del I semestre y al 13.7% de los del IX semestre. La ansiedad moderada es más frecuente en el IX semestre, afectando al 22.5% de los alumnos en comparación con el 14.8% del I semestre. La ansiedad severa afecta al 16.1% de los alumnos del I semestre y al 9.8% de los del IX semestre. Por otro lado, la ansiedad extremadamente severa afecta al 40.8% de los alumnos del I semestre y al 24.5% de los del IX semestre. El valor de X^2 para ansiedad es 14.677 con un p-valor de 0.005, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de ansiedad entre los alumnos de ambos semestres.

En cuanto al estrés, el 33.6% de los alumnos del I semestre no presenta estrés, mientras que en el IX semestre el porcentaje aumenta significativamente al 50.0%. El estrés leve afecta al 11.7% de los alumnos del I semestre y al 14.7% de los del IX semestre. El estrés moderado afecta al 21.5% de los alumnos del I semestre y al 19.6% de los del IX semestre. El estrés severo está presente en el 21.1% de los alumnos del I semestre y en el 12.7% de los del IX semestre. Por último, el estrés extremadamente severo afecta al 12.1% de los alumnos del I semestre, pero solo al 2.9% de los alumnos del IX semestre. El valor de X^2 para estrés es 14.476 con un p-valor de 0.006, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de estrés entre los dos semestres.

Tabla 15

Diferencias y semejanzas en la prevalencia de factores de riesgo en los alumnos de I y IX semestre

Factores de riesgo		I		IX		X ²	P
		f	%	f	%		
Edad	Adulto	7	3.1%	4	3.9%	0.131	0.717
	Adulto joven	216	96.9%	98	96.1%		
Procedencia	Urbana	203	91.0%	82	80.4%	7.34	0.007
	Rural	20	9.0%	20	19.6%		
Estado civil	Solteros	218	97.8%	98	96.1%	0.733	0.392
	Casado	5	2.2%	4	3.9%		
Carga familiar	Ausente	151	67.7%	71	69.6%	0.116	0.733
	Presente	72	32.3%	31	30.4%		
Ingresos económicos	Altos	123	55.2%	47	46.1%	2.312	0.128
	Bajos	100	44.8%	55	53.9%		
Rendimiento académico	Buena	178	79.8%	70	68.6%	4.85	0.028
	Deficiente	45	20.2%	32	31.4%		
Carga de trabajo	Ausente	146	65.5%	64	62.7%	0.227	0.633
	Presente	77	34.5%	38	37.3%		
Falta de tiempo de descanso	Ausente	67	30.0%	37	36.3%	1.248	0.264
	Presente	156	70.0%	65	63.7%		
Dificultades económicas	Ausente	149	66.8%	64	62.7%	0.514	0.474
	Presente	74	33.2%	38	37.3%		
Problemas sentimentales	Ausente	116	52.0%	51	50.0%	0.114	0.736
	Presente	107	48.0%	51	50.0%		
Problemas familiares	Ausente	151	67.7%	69	67.6%	0	0.991
	Presente	72	32.3%	33	32.4%		
Disfunción familiar	Ausente	160	71.7%	81	79.4%	2.144	0.143
	Presente	63	28.3%	21	20.6%		
Falta de apoyo emocional	Ausente	158	70.9%	68	66.7%	0.579	0.447
	Presente	65	29.1%	34	33.3%		
Carga académica	Teórica	57	25.6%	34	33.3%	2.127	0.547
	Práctica	64	28.7%	26	25.5%		
	Clínica	102	45.7%	42	41.2%		

Fuente. Matriz de datos

Interpretación: En la tabla se muestra que, en cuanto al factor de edad, tanto en los alumnos de I como de IX semestre, la mayoría pertenece al grupo de adultos jóvenes, con un 96.9% en el I semestre y un 96.1% en el IX semestre. El porcentaje de adultos es relativamente bajo en ambos semestres, con un 3.1% en el I semestre y un 3.9% en el IX semestre. El valor de X² es 0.131 con una p de 0.717, lo que indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los semestres en este factor.

Respecto a la procedencia, se observa que el 91.0% de los alumnos del I semestre provienen de zonas urbanas, mientras que en el IX semestre esta cifra desciende al 80.4%. En cuanto a la procedencia rural, el 9.0% de los alumnos del I semestre son rurales, mientras que en el IX semestre este porcentaje aumenta al 19.6%. El valor de X^2 es 7.340 con una p de 0.007, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa entre los semestres en cuanto a la procedencia.

En el estado civil, la mayoría de los alumnos en ambos semestres son solteros, con un 97.8% en el I semestre y un 96.1% en el IX semestre. Los alumnos casados representan un 2.2% en el I semestre y un 3.9% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.733 con una p de 0.392, lo que muestra que no hay una diferencia significativa en este factor.

En cuanto a la carga familiar, el 67.7% de los alumnos del I semestre no tiene carga familiar, mientras que en el IX semestre esta cifra es similar, con un 69.6%. Aquellos con carga familiar representan el 32.3% en el I semestre y el 30.4% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.116 con una p de 0.733, lo que indica que no hay una diferencia significativa en la carga familiar entre los semestres.

En relación a los ingresos económicos, el 55.2% de los alumnos del I semestre tiene ingresos altos, en comparación con el 46.1% en el IX semestre. Los alumnos con ingresos bajos representan el 44.8% en el I semestre y el 53.9% en el IX semestre. El valor de X^2 es 2.312 con una p de 0.128, lo que indica que no hay una diferencia significativa en los ingresos económicos entre los semestres.

Respecto al rendimiento académico, el 79.8% de los alumnos del I semestre tiene un buen rendimiento, mientras que en el IX semestre este porcentaje disminuye al 68.6%. El rendimiento deficiente es más común en el IX semestre, con un 31.4%, en comparación con el 20.2% del I semestre. El valor de X^2 es 4.850 con una p de 0.028, lo que indica una diferencia estadísticamente significativa en el rendimiento académico entre los semestres.

En cuanto a la carga de trabajo, el 65.5% de los alumnos del I semestre no tiene carga de trabajo, en comparación con el 62.7% en el IX semestre. Aquellos con carga de trabajo representan el 34.5% en el I semestre y el 37.3% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.227 con una p de 0.633, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

En relación a la falta de tiempo de descanso, el 70.0% de los alumnos del I semestre presenta este factor, en comparación con el 63.7% en el IX semestre. Aquellos que no presentan falta de tiempo de descanso representan el 30.0% en el I semestre y el 36.3% en el IX semestre. El valor

de X^2 es 1.248 con una p de 0.264, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

En cuanto a las dificultades económicas, el 66.8% de los alumnos del I semestre no presenta dificultades económicas, en comparación con el 62.7% en el IX semestre. Aquellos que presentan dificultades económicas representan el 33.2% en el I semestre y el 37.3% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.514 con una p de 0.474, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

Respecto a los problemas sentimentales, el 52.0% de los alumnos del I semestre no presenta problemas sentimentales, en comparación con el 50.0% en el IX semestre. Aquellos que presentan problemas sentimentales representan el 48.0% en el I semestre y el 50.0% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.114 con una p de 0.736, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

En cuanto a los problemas familiares, el 67.7% de los alumnos del I semestre no presenta problemas familiares, en comparación con el 67.6% en el IX semestre. Aquellos que presentan problemas familiares representan el 32.3% en el I semestre y el 32.4% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.000 con una p de 0.991, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

Respecto a la disfunción familiar, el 71.7% de los alumnos del I semestre no presenta disfunción familiar, en comparación con el 79.4% en el IX semestre. Aquellos que presentan disfunción familiar representan el 28.3% en el I semestre y el 20.6% en el IX semestre. El valor de X^2 es 2.144 con una p de 0.143, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

En cuanto a la falta de apoyo emocional, el 70.9% de los alumnos del I semestre no presenta este factor, en comparación con el 66.7% en el IX semestre. Aquellos que presentan falta de apoyo emocional representan el 29.1% en el I semestre y el 33.3% en el IX semestre. El valor de X^2 es 0.579 con una p de 0.447, lo que indica que no hay una diferencia significativa en este factor.

Finalmente, en cuanto a la carga académica, el 25.6% de los alumnos del I semestre tiene carga teórica, el 28.7% tiene carga práctica y el 45.7% tiene carga clínica. En el IX semestre, el 33.3% tiene carga teórica, el 25.5% tiene carga práctica y el 41.2% tiene carga clínica. El valor de X^2 es 2.127 con una p de 0.547, lo que indica que no hay una diferencia significativa en la carga académica entre los semestres.

DISCUSIÓN

Estudiar la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en alumnos universitarios, específicamente en la Facultad de Odontología, resulta crucial debido a la naturaleza altamente demandante de esta carrera. Las exigencias académicas, combinadas con factores personales y contextuales, convierten a los alumnos en una población vulnerable a desarrollar problemas de salud mental. La depresión, la ansiedad y el estrés no solo afectan el bienestar general de los alumnos, sino que también influyen directamente en su rendimiento académico y en la calidad de su formación profesional. En el contexto de odontología, donde las habilidades técnicas y el juicio clínico son esenciales, la salud mental comprometida puede tener repercusiones a largo plazo en la carrera de estos futuros profesionales. Por ello, es fundamental identificar la prevalencia de estos trastornos y los factores de riesgo asociados para poder implementar estrategias de apoyo efectivas que favorezcan su bienestar integral y su éxito académico.

En tal sentido, en el presente estudio se planteó como primer objetivo determinar la diferencia o semejanza de la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre. Se encontró que existen diferencias significativas en los factores de riesgo de procedencia y rendimiento académico, siendo los de IX semestre quienes tenían mayor incidencia en procedencia urbana y un rendimiento académico bajo. Estos resultados no pudieron ser comparados con otros ya que se carece de investigaciones que evalúen diferencias entre ciclos similares; no obstante, tienen cierta coherencia con lo encontrado por estudios previos como los de Córdova (13), que han señalado que el nivel académico juega un papel determinante en el desarrollo de estrés académico, y de igual forma la procedencia como el de Acharya (35), aunque solo se ha encontrado diferencias comparando alumnos extranjeros con alumnos locales.

Continuando con el segundo objetivo específico se pretendió evaluar la prevalencia de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I semestre de la Facultad de Odontología. Se encontró que, aunque la mayoría no presenta niveles alarmantes de depresión, un porcentaje significativo experimenta ansiedad extremadamente severa y estrés moderado. Estos resultados no pudieron ser comparados con otras investigaciones ya que se carecen de estudios que evalúen un objetivo similar; no obstante, a nivel general difieren de lo encontrado en otros estudios donde se identificaron resultados variados, como el de Cusi (37), quien en Cusco identificó que en los alumnos de Odontología prevalecía un nivel de ansiedad y de estrés normal (30 y 38% respectivamente), el de Córdova (13), quien en Lima identificó una prevalencia de estrés académico del 75.5%, el de Bonilla que en Chiclayo identificó una prevalencia de estrés

moderado del 53%, el de Velez (42), quien en Arequipa encontró que prevalecía un nivel de estrés moderado (24%) y ansiedad leve (23%).

En cuanto al tercer objetivo específico en donde se buscó identificar los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés. Se halló que, en los alumnos del primer semestre, los principales factores incluyen la falta de tiempo de descanso, la carga académica y los problemas sentimentales, lo cual indica que los alumnos se ven particularmente afectados por las demandas académicas tempranas y las tensiones personales que acompañan su adaptación a la vida universitaria. Estos factores parecen ser detonantes clave de su salud mental, especialmente en una etapa en la que se enfrentan por primera vez a la presión académica de una carrera tan exigente como odontología, lo que subraya la importancia de implementar estrategias de manejo del estrés desde el inicio de su formación. Estos resultados no pudieron ser comparados con otros estudios ya que se carece de investigaciones que evalúen un objetivo similar, resaltando la necesidad de futuras investigaciones que lo aborden para así tener una comprensión más profunda y objetiva.

Por otro lado, como cuarto objetivo específico se buscó evaluar el predominio de la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del IX semestre. Se encontró una prevalencia considerable de ansiedad extremadamente severa y un nivel moderado de estrés.

Al igual que en el segundo objetivo específico, estos resultados no pudieron ser comparados con otras investigaciones ya que se carecen de estudios que evalúen un objetivo similar; no obstante, a nivel general difieren de lo encontrado en otros estudios que midieron principalmente la prevalencia de estrés y ansiedad, como los ya mencionados por Cosi (37), en Cusco, quien encontró que los estudiantes de odontología tenían niveles normales de estrés y ansiedad (30 y 38%, respectivamente); Córdova (38), quien encontró que el estrés académico prevalecía en Lima con un 75,5%; Bonilla (39), en Chiclayo, y Vélez (41), en Arequipa, quienes descubrieron que la ansiedad leve y el estrés moderado eran prevalentes

Por último, también se buscó identificar los factores de riesgo más predisponentes para la depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del IX semestre. En donde se encontró que prevalecía la carga académica clínica, ingresos económicos bajos y falta de tiempo de descanso, lo cual indica que los alumnos de odontología en etapas avanzadas enfrentan una combinación de presiones académicas y personales que incrementan significativamente su vulnerabilidad a desarrollar problemas de salud mental. Estos factores sugieren que la transición a las prácticas clínicas y la proximidad al fin de la carrera generan un entorno de alta exigencia, donde la falta

de recursos económicos y el escaso tiempo para el descanso exacerban los niveles de estrés y ansiedad. No obstante, estos resultados no pudieron ser contrastados con otros estudios ya que se carecen de investigaciones con un objetivo similar, por lo que se resalta la necesidad de su realización, sobre todo a nivel longitudinal, para de esta forma evaluar cómo estas variables cambian a través del tiempo. Esto permitiría no solo identificar patrones de riesgo continuos, sino también implementar intervenciones preventivas más efectivas y sostenibles a lo largo del proceso formativo de los alumnos de odontología.

En resumen, este estudio refleja la complejidad de los factores que influyen en la salud mental de los alumnos de odontología y la necesidad de intervenciones adaptadas a las diferentes etapas de su formación. La identificación de los principales factores de riesgo, como la carga académica, la falta de apoyo emocional y las dificultades económicas, proporciona una base sólida para el desarrollo de estrategias preventivas que mejoren el bienestar psicológico y el rendimiento académico de los alumnos. Implementar programas de apoyo específico para los alumnos de primer y noveno semestre es crucial para mitigar los efectos negativos de la depresión, ansiedad y estrés en su vida universitaria por ende su futuro desarrollo profesional.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se halló diferencias estadísticamente significativas en los factores de riesgo de procedencia y rendimiento académico entre los alumnos de I y IX semestre, donde los alumnos del I semestre presentaron mayor prevalencia de procedencia urbana y buen rendimiento académico en comparación con los del IX semestre.

SEGUNDA: La mayoría de los alumnos de I Semestre tenía un nivel ausente de depresión, seguido del nivel moderado; en cuanto a ansiedad, prevaleció el nivel extremadamente severo, seguido del nivel ausente; por último, en estrés predominó el nivel ausente, seguido del nivel moderado.

TERCERA: Los factores de riesgo que más prevalecían en los alumnos de I Semestre en orden descendente fueron, la edad adulto joven, falta de tiempo de descanso, carga académica práctica y problemas sentimentales.

CUARTA: La mayoría de los alumnos de IX Semestre tenía un nivel ausente de depresión, seguido del nivel moderado; en cuanto a ansiedad, prevaleció el nivel extremadamente severo, seguido del nivel ausente; por último, en estrés predominó el nivel ausente seguido del nivel moderado.

QUINTA: Los factores de riesgo que más prevalecían en los alumnos de IX Semestre en orden descendente fueron, la edad adulto joven, carga académica clínica, ingresos económicos bajos, falta de tiempo de descanso, problemas sentimentales y carga de trabajo.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la Facultad de Odontología se recomienda reforzar los programas implementados por la Universidad de apoyo emocional y psicológico a fin de hacerlos más accesibles para los alumnos de todos los semestres, haciendo especial énfasis en los alumnos de primer y noveno semestre, que son los que muestran mayor prevalencia de ansiedad extremadamente severo.

SEGUNDA: A la Facultad de Odontología se recomienda reevaluar la carga académica y su distribución a lo largo de los semestres. Se podría explorar la posibilidad de redistribuir la carga teórica, práctica y clínica para evitar que los alumnos se vean desbordados en ciertos periodos.

TERCERA: A la Facultad de Odontología se recomienda realizar evaluaciones periódicas de la salud mental de los alumnos a lo largo de su carrera, de modo que se puedan detectar y tratar problemas de salud mental en etapas tempranas antes de que se agraven.

CUARTA: En posteriores estudios se recomienda incluir otros semestres para obtener una visión más completa del panorama en la Facultad de Odontología. Esto permitiría explorar cómo los niveles de depresión, ansiedad y estrés evolucionan a lo largo de la carrera, no solo en los extremos de la formación.

QUINTA: En posteriores estudios se recomienda emplear un diseño longitudinal ya que se permitiría obtener información valiosa sobre cómo los factores de riesgo evolucionan en función del progreso académico. Esto podría ayudar a identificar momentos críticos en los que los alumnos son más vulnerables.

SEXTA: En posteriores estudios se recomienda incluir variables adicionales, como las relaciones con los profesores, la carga extracurricular, el entorno familiar, o incluso las expectativas de éxito personal y profesional, ya que podría ofrecer una visión más profunda de los factores que influyen en la salud mental de los alumnos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cárdenas Flores CM, Espinoza Vilela FV. Estrés y depresión en el entorno académico-social durante el 2020 en estudiantes de odontología. *Rev Científica Odontológica*. 26 de diciembre de 2021;9(4):e080.
2. Senaju [Internet]. 2023. Senaju continúa trabajando en la promoción de la salud mental con instituciones públicas.
3. Ansiedad, violencia y estrés en universidades. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/85499-ansiedad-violencia-y-estres-en-universidades>
4. Universidad de San Martín de Porres, Perú, Navarro-Loli JS, Moscoso M, Universidad de San Martín de Porres, Perú, Calderón-De La Cruz G, Universidad de San Martín de Porres, Perú. Research on depression in adolescents in Peru: a systematic review. *Lib Rev Peru Psicol*. 28 de junio de 2017;23(1):57-74.
5. Denis-Rodríguez E, Barradas Alarcón ME, Delgadillo-Castillo R, Denis-Rodríguez PB, Melo-Santiesteban G. Prevalencia de la ideación suicida en estudiantes de Medicina en Latinoamérica: un meta análisis / Prevalence of Suicidal Ideation in Medical Students of Latin America: a Meta-analysis. *RIDE Rev Iberoam Para Investig El Desarro Educ*. 14 de octubre de 2017;8(15):387-418.
6. Nogueira Silva D, Oliveira Lima A, Alves Dos Santos L, Matos Barreto D, Rocha Pithon K. Sleep quality and anxiety levels among university students. *O Mundo Saúde*. 1 de enero de 2022;46:247-54.
7. Expósito-Duque V, Torres-Tejera ME, Domínguez Domínguez JA. Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. *Aten Primaria Práctica*. abril de 2024;6(2):100192.
8. Arrieta-Vergara K, Fortich-Mesa N, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Trastornos mentales comunes y factores asociados en estudiantes de Odontología en Cartagena, Colombia. *Rev Colomb Psiquiatr*. enero de 2019;48(1):10-6.
9. Carrión Lozada JP. Salud mental en estudiantes de Medicina: depresión- estrés-burnout-suicidio.... 25 de septiembre de 2017;
10. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2023. Depresión. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
11. Alarcón RD. La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Rev Médica Hered*. 13 de enero de 2020;30(4):219-21.
12. Maya Hurtado C. Ansiedad y estrés en los estudiantes de Odontología. Universidad de Sevilla; 2016.
13. Córdova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. *Rev Estomatológica Hered*. 20 de diciembre de 2018;28(4):252.
14. Berenzon S, Lara MA, Robles R, Medina-Mora ME. Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública México*. febrero de 2013;55(1):74-80.

15. Botto A, Acuña J, Jiménez JP. La depresión como un diagnóstico complejo: Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. Rev Médica Chile. octubre de 2014;142(10):1297-305.
16. García-Sancho J, Hernández Vera R. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos [Internet]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
17. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto [Internet]. 2014.^a ed. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf
18. Pérez Núñez D, García Viamontes J, García González TE, Ortiz Vázquez D, Centelles Cabreras M. Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. 2014;30(3):354-63.
19. Jiménez-Maldonado ME, Gallardo-Moreno GB, Villaseñor-Cabrera T, González-Garrido AA. La distimia en el contexto clínico. Rev Colomb Psiquiatr. junio de 2013;42(2):212-8.
20. Casquero Ruiz R. Diagnóstico de la depresión. :19-25.
21. Bogaert García H. La depresión : etiología y tratamiento. Cienc Soc. 1 de junio de 2012;37(2):183-97.
22. Navas Orozco W, Vargas Baldares MJ. Abordaje de la depresión: intervención en crisis. 2012;26(2):19-35.
23. Sudupe Alberdi J, Taboada Ó, Castro C, Vázquez Ventosos C. Depresión. Guías clínicas. 2006;6(11):1-2.
24. Piqueras Rodríguez JA, Martínez González AE, Ramos Linares V, Rivero Burón R, García López LJ, Oblitas Guadalupe LA. Ansiedad, depresión y salud. 2008;15(1):43-74.
25. Naranjo Pereira ML. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. Rev Educ. 31 de diciembre de 2009;33(2):171.
26. Pérez Martínez J. Trata el estrés con PNL. 2018.^a ed. PNL;
27. Ávila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. 2014;2(1).
28. Capdevila N, Segundo MJ. Estrés. 2005;24(8):96-104.
29. Pineiro Fraga M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. 2013;12(31):125-50.
30. Gratacós M. Lifeder. 2023. Ansiedad en niños. Disponible en: <https://www.lifeder.com/ansiedad-en-ninos/>
31. Navia Rodríguez IR, Barcia Briones MF, Tapia Vélez WA. Estudio exploratorio de identificación y prevención de la ansiedad, en la asignatura de educación física en estudiantes de educación básica. 2018; Disponible en: https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2022/03/09/articulo_20223994631.pdf
32. Rudolph V. Upsocl. 2017. 9 consejos para padres con hijos ansiosos.

33. Barraza M. El estrés académico en alumnos de odontología. 2019;6(1). Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/236/437,%202019>
34. Mahmoud JSR, Staten R “Topsy”, Hall LA, Lennie TA. The Relationship among Young Adult College Students’ Depression, Anxiety, Stress, Demographics, Life Satisfaction, and Coping Styles. *Issues Ment Health Nurs*. 28 de febrero de 2012;33(3):149-56.
35. Acharya L, Jin L, Collins W. College life is stressful today – Emerging stressors and depressive symptoms in college students. *J Am Coll Health*. 3 de octubre de 2018;66(7):655-64.
36. Luna D, García-Reyes S, Soria-González EA, Avila-Rojas M, Ramírez-Molina V, García-Hernández B, et al. Estrés académico en estudiantes de odontología: asociación con apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico. *Investig En Educ Médica*. 6 de julio de 2020;9(35):8-17.
37. Cosi Choque S, Garcia Sanchez MA. Niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología de una universidad nacional de Cusco, 2022. Universidad César Vallejo; 2022.
38. Torres Vallejos IK. Nivel de estrés académico en los internos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán 2016-I. Universidad Señor de Sipán; 2016.
39. Bonilla Zamora M del C, Delgado Pérez KE, León Arbulú DC. Nivel de estrés académico en estudiantes de odontología de una universidad de la provincia de Chiclayo, 2014. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
40. Barriga Delgado MP. Estrés académico en el contexto de la pandemia por COVID-19 en alumnos de los diferentes semestres de la Facultad de Odontología UCSM. Arequipa. Universidad Católica de Santa María; 2021.
41. Velez Toala RF. Estrés, ansiedad y depresión en relación con el rendimiento académico durante la pandemia Covid-19 en los estudiantes de la escuela de Odontología . Arequipa. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2023.
42. Vidangos Flores SY. Relación Entre Ruido y Estrés Laboral en Alumnos de la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa, 2017. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2017.
43. Dreyer Z, Henn C, Hill C. Validation of the Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in a non-clinical sample of South African working adults. *J Psychol Afr*. 4 de julio de 2019;29(4):346-53.
44. Arrieta Vergara K, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. 2013;42(2):173-81.

ANEXOS

Anexo 1 Consentimiento informado

TITULO DEL PROYECTO: “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS DE LOS ALUMNOS DEL I Y IX SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UCSM, AREQUIPA 2024”

INVESTIGADORA: Cusiatau Charccahuana, Flor Gianina.

A mí como estudiante del I o IX semestre de la Facultad de Odontología de la UCSM se me ha solicitado participar en esta investigación que tiene como propósito determinar la prevalencia y los factores de riesgo más predisponentes a padecer depresión, ansiedad y estrés de los alumnos del I y IX semestre de la Facultad de Odontología UCSM, Arequipa 2024.

Al participar en el estudio estoy en conocimiento de:

- El presente cuestionario se realizará de forma voluntaria y anónima.
- Los datos proporcionados en los cuestionarios, no se usarán para otro propósito que no sea el de la investigación.
- El cuestionario tendrá una duración de 15 a 20 minutos aproximadamente.
- Mi participación no tendrá remuneración alguna.

Consentimiento Informado: Por lo anteriormente expuesto y yo siendo mayor de edad, acepto participar voluntariamente en la investigación y autorizo que el investigador pueda tomar la información necesaria de los resultados del cuestionario aplicado.

Nombre: Edad:

- Acepto, estoy de acuerdo con realizar el cuestionario.
- No acepto. No realizaré el cuestionario.

Firma

Lugar, fecha y hora.....

Anexo 2 Instrumentos

VARIABLE: DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y MIEDO

ESCALA DE MEDICION DASS-21

Buenos días, actualmente estoy desarrollando una investigación con el objetivo de determinar los niveles de Depresión Ansiedad y Estrés en alumnos de odontología, por lo que se solicita su colaboración brindándonos ciertos datos que nos permitan cumplir con nuestro objetivo.

Ficha N°.....

Iniciales Nombre:

Edad:

Sexo:

Semestre:

INSTRUCCIONES: Lea las siguientes preguntas y marque con un aspa (x), las siguientes afirmaciones de acuerdo a lo que usted le aplico durante la “semana pasada”.

- (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

N°	ITEMS	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 cosas				
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
7	Sentí que mis manos temblaban				
8	Sentí que tenía muchos nervios				
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10	Sentí que no tenía nada por que vivir				
11	Noté que me agitaba				
12	Se me hizo difícil relajarme				
13	Me sentí triste y deprimido				
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
15	Sentí que estaba al punto de pánico				
16	No me pude entusiasmar por nada				

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

ESCALA DE VALORACIÓN:

ESCALA	DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
Leve	5-6.	4	8-9.
Moderada	7-10.	5-7.	10-12.
Severa	11-13.	8-9.	13-16.
Extremadamente Severa	14 a Mas	10 ó Mas	17 ó Mas

VARIABLE: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Buenos días, actualmente estoy desarrollando una investigación con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a un cuadro de Depresión Ansiedad y Estrés en alumnos de odontología, por lo que se solicita su colaboración sincera.

Ficha N°.....

Iniciales Nombre:

Edad:

Sexo:

Semestre:

INSTRUCCIONES: Lea los siguientes ítems y marque con un aspa (x), las siguientes afirmaciones de acuerdo a lo que usted considere.

Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto joven: (___) • Adulto: (___)
Procedencia	<ul style="list-style-type: none"> • Rural: (___) • Urbana : (___)
Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Casado: (___) • Soltero : (___)
Carga Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Ingresos Económicos	<ul style="list-style-type: none"> • Bajos (menor 1025): (___) • Promedio: (___)
Rendimiento académico	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente: (___) • Bueno: (___)
Carga de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Falta tiempo de descanso	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Dificultades económicas	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Problemas sentimentales	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Problemas familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Disfunción familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Falta de apoyo amical	<ul style="list-style-type: none"> • Presente: (___) • Ausente: (___)
Carga académica	<ul style="list-style-type: none"> • Teórica: (___) • Practica: (___) • Clínica: (___)

Fuente: Arrieta K, Díaz S, González F. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en alumnos de odontología: prevalencia y factores relacionados. rev.colomb.psiquiatr. [Internet]. 2013 Apr [cited 2024 Mar 17]; 42(2): 173-181. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003474502013000200004&lng=en.

Anexo 3 Confiabilidad del instrumento

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE:	COSÍ CHOQUE SARA (ORCID: 0000-0002-9943-7581) GARCÍA SÁNCHEZ MARCO ANTONIO (ORCID: 0000-0002-8048-4196)
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	NIVELES DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRES EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD NACIONAL CUSCO 2022
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	ESTOMATOLOGÍA
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:	ENCUESTA ESCALA DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRES (DASS-21)
1.5. COEFICIENTE DECONFIABILIDAD EMPLEADO:	<i>Alfa de Cronbach (X)</i>
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	06/05/22
1.7. MUESTRA APLICADA:	30STUDIANTES

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.949
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Con indicador alfa de Cronbach de 0.949 la muestra presenta un nivel bueno de fiabilidad indicando el debido entendimiento de las preguntas por parte de la muestra de estudiantes de odontología. Permitiendo la aplicación de la encuesta para la toma de datos para el estudio en mención.

Se conservo el numero de 21 ítems originales no requiere modificación para su aplicación.


Cosí Choque Sara
DN74993038


García Sánchez
Marco Antonio
DNI: 74993038

 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Mgt. Mijael Lima Rodriguez
DNI: 73825752

Anexo 4 Matriz de datos

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingres os Ec.	Ren d acad .	Ca rg de Tra	T Des c	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	F. Apo Yo ami	Car ga Aca d
1	18	1	1	6	9	9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
2	17	1	1	5	12	14	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
3	18	2	1	2	0	4	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
4	18	1	1	1	5	6	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
5	17	2	1	2	4	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
6	18	2	1	7	12	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
7	19	1	1	4	4	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	22	1	1	6	6	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
9	18	1	1	0	0	6	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
10	17	1	1	0	4	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
11	17	2	1	7	8	10	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0
12	18	2	1	14	14	10	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0
13	17	1	1	7	8	11	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1
14	17	1	1	17	9	13	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
15	18	1	1	4	9	13	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
16	18	1	1	20	17	21	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	18	1	1	16	20	18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
18	18	1	1	5	4	9	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
19	19	1	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
20	17	1	1	19	16	13	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
21	18	2	1	2	4	12	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
22	17	2	1	2	5	14	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
23	17	1	1	2	6	8	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
24	17	1	1	0	0	6	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1
25	18	1	1	4	10	13	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
26	19	1	1	9	8	8	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
27	18	1	1	0	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	19	1	1	2	1	5	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
29	17	1	1	10	8	8	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
30	20	1	1	5	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
31	17	1	1	18	16	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
32	17	1	1	3	8	7	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
33	18	1	1	13	6	17	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
34	18	1	1	7	9	14	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1
35	17	1	1	0	5	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
36	17	1	1	2	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
37	18	1	1	14	13	13	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
38	17	2	1	12	12	12	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
39	17	2	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
40	17	1	1	3	3	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
41	18	1	1	10	13	12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
42	17	1	1	7	10	15	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
43	18	1	1	5	12	13	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
44	18	1	1	10	11	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
45	19	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
46	17	1	1	2	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	23	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
48	21	1	1	7	4	11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
49	19	1	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
50	16	1	1	3	2	9	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
51	18	1	1	3	6	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1

52	17	2	1	14	13	8	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1
53	17	1	1	0	4	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
54	18	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
55	17	1	1	9	15	20	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0
56	19	1	1	11	11	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
57	17	2	1	5	4	6	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
58	17	1	1	13	12	12	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
59	17	1	1	10	12	11	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
60	17	2	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingresos Ec.	Rend acad.	Carg de Tra	T Desc	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	Apoyo ami	Carga Acad
61	17	1	1	2	2	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
62	18	2	1	11	10	13	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
63	17	1	1	4	8	15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
64	23	1	1	10	13	13	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
65	23	2	1	8	4	11	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
66	17	2	1	1	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1
67	16	2	1	3	7	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	20	2	1	1	4	5	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0
69	20	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
70	23	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
71	20	1	1	7	8	10	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
72	17	1	1	15	15	13	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1
73	19	1	1	14	16	17	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
74	17	1	1	5	7	5	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
75	17	1	1	0	9	6	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1
76	17	1	1	1	1	4	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
77	17	1	1	4	1	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
78	21	1	1	4	3	8	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
79	17	1	1	3	3	6	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
80	18	1	1	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
81	18	2	1	2	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
82	17	2	1	6	5	6	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0
83	19	2	1	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
84	17	1	1	0	2	6	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
85	18	2	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	20	1	1	1	3	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
87	22	2	1	1	2	4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
88	17	2	1	1	6	8	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
89	18	2	1	1	2	4	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
90	18	2	1	5	0	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
91	22	2	1	7	5	8	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
92	20	1	1	1	4	5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1

93	17	1	1	5	2	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
94	23	1	1	7	4	11	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
95	18	2	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
96	17	2	1	9	6	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
97	18	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
98	17	1	1	11	8	9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0
99	19	1	1	16	15	16	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
100	18	2	1	12	16	15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
101	18	2	1	7	1	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
102	25	2	1	8	4	5	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
103	17	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
104	17	1	1	1	6	12	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
105	17	2	1	3	6	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
106	19	1	1	1	3	4	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
107	23	1	1	15	12	14	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0
108	17	1	1	6	7	12	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0
109	18	1	1	4	6	10	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1
110	25	2	1	5	6	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
111	20	1	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
112	26	2	1	2	3	4	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
113	17	1	1	11	16	13	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
114	17	2	1	13	15	14	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
115	18	1	1	6	12	17	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1
116	18	1	1	6	15	13	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0
117	18	1	1	7	4	7	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
118	17	1	1	4	6	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
119	17	1	1	8	10	9	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
120	17	1	1	4	10	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingresos Ec.	Rend acad.	Carg de Tra	T Desc	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	Apoyo ami	Carga Acad
121	17	1	1	10	10	10	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
122	17	1	1	14	8	11	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
123	17	1	1	10	10	12	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
124	18	2	1	5	2	8	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
125	17	2	1	5	13	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0
126	17	2	1	11	11	12	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
127	17	2	1	4	2	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
128	17	2	1	11	14	14	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
129	17	1	1	14	14	15	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
130	17	2	1	4	7	6	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
131	19	1	1	4	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1

132	18	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
133	19	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
134	17	1	1	13	8	15	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
135	18	1	1	17	6	6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
136	19	1	1	9	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
137	18	2	1	4	6	12	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1
138	17	1	1	12	16	17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0
139	17	1	1	2	12	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
140	17	1	1	10	15	11	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
141	17	1	1	7	12	10	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
142	17	1	1	5	10	8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
143	19	1	1	2	6	5	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
144	17	1	1	8	5	7	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
145	20	1	1	7	6	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
146	17	1	1	7	9	9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
147	18	2	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
148	17	1	1	12	15	14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
149	18	2	1	3	5	11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
150	17	1	1	3	4	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
151	18	2	1	12	16	16	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
152	18	1	1	1	5	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
153	18	1	1	10	13	16	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
154	17	1	1	16	21	13	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
155	18	2	1	4	4	4	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
156	17	1	1	11	16	10	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0
157	17	1	1	3	4	10	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
158	17	1	1	14	10	12	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
159	17	2	1	9	11	9	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
160	17	2	1	3	6	7	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
161	17	2	1	12	9	11	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
162	17	2	1	16	6	9	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
163	19	2	1	8	5	8	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
164	17	2	1	7	14	12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0
165	17	1	1	12	12	18	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
166	19	2	1	1	0	3	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
167	18	2	1	0	5	8	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
168	23	2	2	1	4	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
169	22	1	2	4	9	8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2
170	21	2	2	10	12	13	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2
171	21	1	2	9	10	10	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	2
172	25	2	2	6	4	8	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3

173	21	1	2	1	2	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2
174	22	1	2	0	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	3
175	20	1	2	14	8	12	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3
176	22	1	2	7	14	14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
177	36	1	2	5	4	6	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2
178	21	1	2	6	9	9	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2
179	22	2	2	9	9	11	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
180	22	2	2	2	0	3	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	3

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingresos Ec.	Rend acad.	Carg de Tra	T Desc	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	Apoyo ami	Carga Acad
181	22	2	2	1	1	6	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2
182	23	1	2	10	10	15	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	3
183	22	1	2	9	10	8	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3
184	24	2	2	0	5	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
185	24	1	2	4	6	6	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2
186	24	1	2	4	11	12	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
187	23	1	2	6	14	14	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
188	21	2	2	20	5	11	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3
189	22	2	2	7	8	8	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
190	24	2	2	1	5	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
191	21	2	2	12	6	7	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
192	21	1	2	3	14	15	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
193	21	1	2	4	5	7	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	2
194	22	1	2	10	6	8	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2
195	27	1	2	6	7	8	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	2
196	22	2	2	7	4	12	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	2
197	22	2	2	3	3	5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	3
198	24	2	2	4	2	5	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
199	22	1	2	2	3	6	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3
200	23	1	2	4	5	8	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	2
201	22	1	2	9	16	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
202	22	1	2	6	13	14	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	2
203	21	1	2	17	18	16	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3
204	22	1	2	4	11	18	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
205	22	1	2	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
206	22	1	2	19	15	18	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	3
207	22	1	2	6	14	12	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2
208	21	1	2	6	9	8	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	3
209	25	1	2	15	9	12	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	2
210	22	2	2	3	10	6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	2
211	21	2	2	9	12	9	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3

212	22	1	2	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
213	21	1	2	14	9	11	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3
214	23	2	2	14	14	14	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	3
215	25	1	2	21	21	21	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3
216	23	2	2	18	19	19	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3
217	25	1	2	7	10	7	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	2
218	23	1	2	8	4	12	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
219	21	1	2	7	4	5	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
220	21	1	2	4	2	4	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
221	24	2	2	6	4	11	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2
222	22	1	2	7	6	9	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
223	21	2	2	10	10	13	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	3
224	38	1	2	6	5	7	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	2
225	25	1	2	6	8	8	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
226	25	1	2	10	8	11	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	3
227	23	2	2	5	4	8	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2
228	22	2	2	14	14	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
229	24	1	2	10	11	12	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	3
230	28	1	2	6	7	11	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	3
231	23	1	2	0	12	10	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	2
232	22	1	2	19	17	18	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
233	24	2	2	4	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
234	22	1	2	21	14	16	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2
235	22	2	2	21	20	21	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	3
236	24	2	2	14	14	14	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2
237	24	2	2	3	5	5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
238	22	2	2	3	5	5	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
239	24	2	2	8	7	12	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	3
240	21	1	2	2	7	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingresos Ec.	Rend acad.	Carg de Tra	T Desc	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	Apoyo ami	Carga Acad
241	21	1	2	10	10	10	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
242	23	1	2	21	21	21	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
243	21	1	2	21	21	21	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	3
244	21	1	2	19	17	18	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	3
245	22	2	2	12	12	11	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	3
246	23	2	2	13	5	4	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	2
247	22	1	2	12	13	15	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3
248	21	2	2	4	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
249	21	1	2	18	17	18	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	3
250	22	1	2	19	19	20	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2

251	26	1	2	7	6	5	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2
252	21	1	2	11	12	14	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3
253	26	1	2	19	19	18	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
254	42	1	2	7	3	11	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2
255	28	1	2	21	20	21	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3
256	24	1	2	16	9	18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
257	22	1	2	11	12	17	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
258	21	1	2	9	10	12	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3
259	21	1	2	20	19	18	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3
260	23	1	2	6	2	5	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2
261	22	1	2	17	14	16	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	2
262	21	1	2	14	15	14	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
263	21	1	2	11	7	16	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	3
264	21	1	2	8	10	15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
265	21	1	2	5	6	13	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
266	22	1	2	5	11	16	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	3
267	29	2	2	4	8	11	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
268	22	1	2	7	11	14	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
269	21	2	2	1	2	6	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
270	21	1	2	2	9	5	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3
271	22	1	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
272	24	1	2	4	4	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2
273	23	1	2	2	2	5	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3
274	21	1	2	7	9	9	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	3
275	22	1	2	7	7	10	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	3
276	21	1	2	21	21	21	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	3
277	21	1	2	2	2	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2
278	21	1	2	9	7	12	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	2
279	21	1	2	8	13	14	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3
280	20	2	2	2	3	8	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
281	22	1	2	9	8	15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3
282	22	1	2	14	13	14	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	3
283	22	1	2	11	10	11	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
284	23	1	2	5	4	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
285	21	1	2	13	10	11	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	2
286	21	1	2	7	9	6	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2
287	21	1	2	12	16	15	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
288	21	2	2	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2
289	21	2	2	10	11	9	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
290	22	1	2	9	19	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
291	25	2	2	11	10	7	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2

292	21	1	2	4	9	7	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2	
293	20	1	2	11	10	12	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	3
294	21	1	2	2	9	7	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
295	21	2	2	2	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	3
296	23	2	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
297	21	2	2	6	2	5	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
298	22	1	2	7	3	10	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2
299	21	2	2	18	16	19	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	3
300	21	1	2	8	8	10	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	3

#	EDAD	SEXO	SEMESTRE	Dep	Ans	Est	Edad	Proc	Estado Civil	Carga Familiar	Ingresos Ec.	Rend. acad.	Carg de Tra	T Desc	D. Eco	P. Sent	P. Fam	D. Fam	Apoyo ami	Carga Acad
301	22	1	2	6	8	9	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	3
302	24	2	2	9	8	12	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2
303	21	2	2	17	9	13	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	3
304	21	1	2	20	7	15	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
305	21	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
306	21	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2
307	21	1	2	17	19	15	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2
308	21	1	2	11	9	10	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2
309	21	1	2	9	11	11	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
310	21	1	2	15	10	12	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
311	22	2	2	7	7	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
312	24	1	2	7	8	9	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2
313	20	1	2	4	4	8	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2
314	21	1	2	11	13	14	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	3
315	21	1	2	7	7	8	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2
316	21	1	2	3	0	5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2
317	21	1	2	11	10	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
318	23	2	2	9	9	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
319	21	1	2	7	7	7	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
320	24	1	2	17	17	21	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	2
321	22	2	2	16	8	13	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	3
322	21	2	2	4	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
323	21	1	2	6	8	10	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	3
324	21	1	2	6	11	15	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	3
325	25	1	2	17	19	21	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	3