

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario
DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la
Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024**

Tesis presentada por el Bachiller:

Ampuero Ortega, Guillermo Ramon

ORCID: 0009-0009-4045-8132

para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Asesor:

Dr. Ponce Soto, Luis Alberto

ORCID:0000-0001-5976-2913

Arequipa-Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ODONTOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Diciembre del 2024

Dictamen: 012507-C-EPO-2024

Visto el borrador del expediente 012507, presentado por:

2017220221 - AMPUERO ORTEGA GUILLERMO RAMON

Titulado:

**INCIDENCIA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EVALUADA CON EL CUESTIONARIO DASS 21
EN ESTUDIANTES DE NOVENO SEMESTRE DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DE LA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE SANTA MARÍA - AREQUIPA 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

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

CIRUJANO DENTISTA

**29286016 - ALVARADO ACO ALBERTO ARMANDO
DICTAMINADOR**



**29631086 - PALOMINO VALVERDE IVO ALVARO
DICTAMINADOR**



**40563951 - BARRIGA FLORES MARIA DEL SOCORRO
DICTAMINADOR**



Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

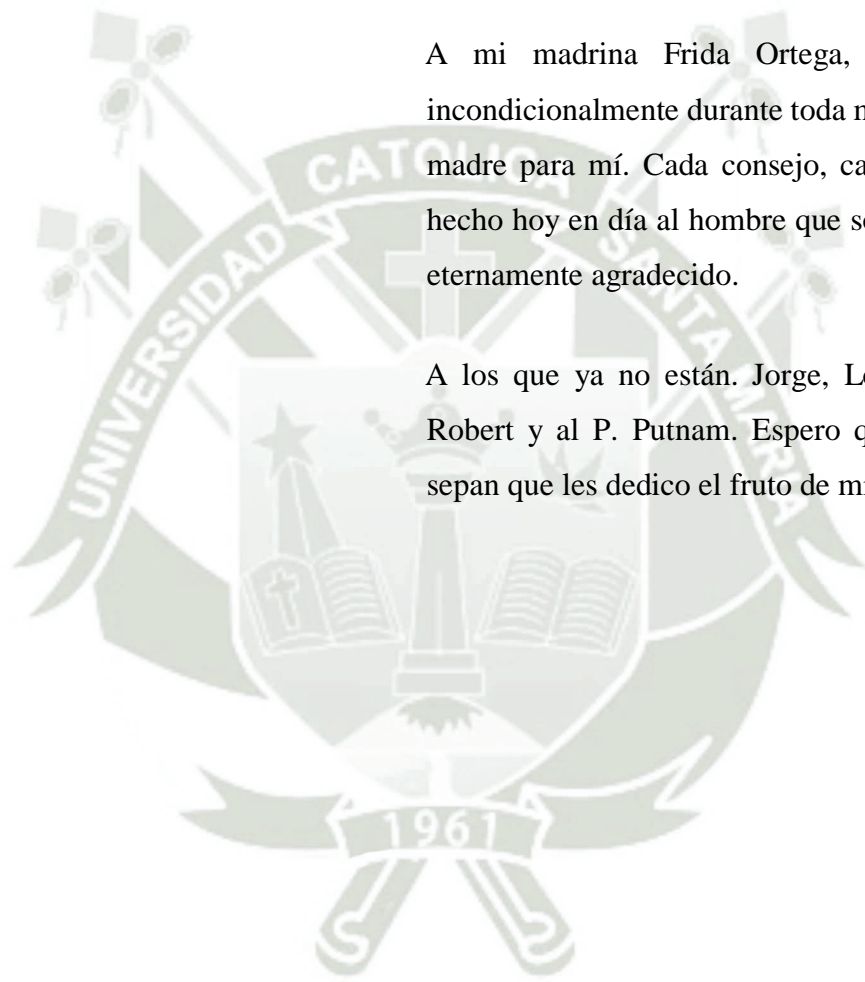
1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	8%
	Trabajo del estudiante	
2	dspace.ucuenca.edu.ec	5%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.unsaac.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia	2%
	Trabajo del estudiante	
5	intra.uigv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	covid-19.openaire.eu	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mis padres Wilson Ampuero y Frecia Ortega, por ser guía en cada paso que doy a lo largo de mi vida. Gracias por hacerme muy feliz.

A mi madrina Frida Ortega, por apoyarme incondicionalmente durante toda mi vida, eres una madre para mí. Cada consejo, cada lección, han hecho hoy en día al hombre que soy ahora. Estaré eternamente agradecido.

A los que ya no están. Jorge, Lourdes, Ramón, Robert y al P. Putnam. Espero que donde estén sepan que les dedico el fruto de mi esfuerzo.



Agradecimiento

A Dios y a San Benito, por ser calma y protección en los momentos donde más los necesité.

A la Universidad Católica de Santa María, por ser la mejor alma máter enseñando el programa profesional de odontología.

A mis dictaminadores, por ser apoyo fundamental en la realización de este trabajo, estaré eternamente agradecido con vuestro compromiso.

A mi Asesor El Dr Luis Ponce, por su amistad y amabilidad.

A mi compañera de vida Alexandra, por ser siempre un apoyo y motivación a seguir adelante, mi corazón es tuyo.

A mis queridos amigos de toda la vida, desde el colegio hasta el día de hoy, por todas las risas, aventuras y consejos que compartimos.

A mi querido perrito Locky, la mejor mascota del mundo.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo medir la incidencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología de la universidad Católica de Santa María, con la finalidad de conocer el estado de salud mental de los estudiantes de dicho programa profesional. Para ello, se utilizó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en el total de alumnos correspondientes al noveno semestre de la facultad de odontología que actualmente se encuentran cursando el periodo clínico en el centro odontológico de dicha casa de estudios. La escala consta de un test de 21 preguntas en la escala de Likert, las cuales son promediadas y contrastadas con los parámetros establecidos de dicha escala, permitiendo saber el estado de depresión, ansiedad y estrés del alumno, dividiéndose en los grados de intensidad de: Normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo. El trabajo fue de carácter cuantitativo, de diseño no experimental y descriptivo. Para evitar sesgos, el test fue realizado en dos ocasiones, siendo el primer momento durante un periodo de evaluaciones y un segundo momento en un momento aleatorio que no coincida con el periodo de evaluaciones. Los resultados para el primer momento fueron de un total de 135 encuestados, donde 86.65% de los alumnos presentan depresión, 88.89% presentan ansiedad y 86.67 %, presentan estrés. En el segundo momento fueron de un total de 105 encuestados, fueron 86.67% de alumnos con depresión, 87.62% con ansiedad y 83.81% con estrés. En conclusión, los alumnos con dichos padecimientos representan un porcentaje anormal y alarmante para la comunidad universitaria. Los resultados no se vieron alterados por los distintos periodos de tiempo en los que fueron recolectados por lo que se tendría que extender el estudio abarcando una mayor cantidad de alumnos e incrementando más factores que puedan ser causa de la incidencia de dichos padecimientos.

PALABRAS CLAVE: Depresión, Ansiedad, Estrés.

ABSTRACT

The present study aims to measure the incidence of depression, anxiety and stress in dentistry students at the Catholic University of Santa Maria, in order to know the mental health status of the students of this professional program. To do this, the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used in all students corresponding to the ninth semester of the Faculty of Dentistry who are currently taking the clinical period at the dental center of said university. The scale consists of a test of 21 questions on the Likert scale, which are averaged and contrasted with the established parameters of said scale, allowing to know the state of depression, anxiety and stress of the student, dividing them into the degrees of intensity of: Normal, mild, moderate, severe and extremely severe. The work was quantitative, of a non-experimental and descriptive design. To avoid bias, the test was carried out twice, the first moment being during an evaluation period and a second moment at a random time that does not coincide with the evaluation period. The results for the first moment were from a total of 135 respondents, where 86.65% of the students had depression, 88.89% had anxiety and 86.67% had stress. In the second moment, from a total of 105 respondents, 86.67% of the students had depression, 87.62% had anxiety and 83.81% had stress. In conclusion, the students with these conditions represent an abnormal and alarming percentage for the university community. The results were not altered by the different periods of time in which they were collected, so the study would have to be extended to cover a larger number of students and increase more factors that may cause the incidence of these conditions.

KEYWORDS: Depression, Anxiety, Stress.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO 2

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 3

1.1 Determinación del problema 3

1.2. Enunciado del problema 4

1.3. Descripción del problema 4

1.3.1. Campo, Área y Línea 4

1.3.2. Análisis de variables 5

1.3.3. Interrogantes básicas 6

1.3.4. Taxonomía de la investigación 6

1.4. Justificación del problema 7

1.4.1. Originalidad 7

1.4.2. Relevancia 7

1.4.3. Factibilidad 7

1.4.4. Interés personal 8

2. OBJETIVOS 8

3. MARCO TEÓRICO 9

3.1. Salud mental 9

3.1.1. Salud mental de los estudiantes de odontología 9

3.2. Depresión 10

3.2.1. Trastornos depresivos según el manual DMS-5 10

3.3.	Ansiedad.....	11
3.3.1.	Trastornos de ansiedad según el manual DMS-5.....	12
3.4.	Estrés	12
3.5.	Diagnóstico y tratamiento para la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología.....	13
3.6.	Escala de depresion, ansiedad y estrés (DASS 21).	13
4.	ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	16
4.1.	Antecedentes internacionales	16
5.	HIPÓTESIS.....	20
5.1.	Hipótesis alterna.....	20
5.2.	Hipótesis nula:.....	21
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		22
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	23
1.1.	Técnicas.....	23
1.2.	Especificación	23
1.3.	Cuadro de técnicas e instrumentos:.....	23
1.4.	DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA.....	23
1.4.1.	Instrumentos.....	23
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	24
2.1	Ubicación espacial	24
2.2.	Ubicación temporal	24
2.3.	Unidades de estudio	24
3.	MANEJO METODOLÓGICO:	25
3.1	Control de grupos:.....	25
3.1.1.	Criterios de Inclusión:.....	25
3.1.2.	Criterios de Exclusión:.....	25
3.1.3.	Criterios de Eliminación	25

3.1.4. Consideraciones éticas.....	26
4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
4.1 Organización de la información	26
4.2. Recursos	27
4.2.1.Recursos Humanos	27
4.2.2. Recursos Institucionales	27
4.2.3. Recursos Económicos	27
4.2.4. Prueba piloto/ Validación del Instrumento:.....	27
5. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	27
5.1 Plan de procesamiento.....	27
5.1.1.Tipo de procesamiento.....	27
5.2. Plan de Operaciones.....	28
5.3. Plan de Análisis de datos.....	28
CAPÍTULO III: RESULTADOS	29
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS	56
AEXO N° 1 MODELO DEL INSTRUMENTO	57
ANEXO N°2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	59
ANEXO N°3 DICTAMEN COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN	60

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA A. ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DE ENCUESTA “MOMENTO A”	30
TABLA 1. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA “MOMENTO A”	31
TABLA 2. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO “A”	33
TABLA 3. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”	35
TABLA 4. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”	37
TABLA B. ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DE ENCUESTA “MOMENTO B”	39
TABLA 5. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA “MOMENTO B”	40
TABLA 6. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”	42
TABLA 7. INCIDENCIA ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”	44
TABLA 8. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA EN “MOMENTO A”	32
GRÁFICO 2. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO “A”	34
GRÁFICO 3. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”	36
GRÁFICO 4. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”	38
GRÁFICO 5. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA EN “MOMENTO B”	41
GRÁFICO 6. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”	43
GRÁFICO 7. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”	45
GRÁFICO 8. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE. “MOMENTO B”	47

INTRODUCCIÓN

La salud mental de los estudiantes universitarios se ha convertido en un tópico de alta relevancia y discusión en los últimos años. Entre círculos académicos y docentes estipulan que el conjunto de ciertas circunstancias puede coadyuvar a que la población universitaria represente una población de bastante riesgo para la aparición de problemas y/o trastornos que atenten la salud mental (1).

El programa profesional de odontología, se distingue por su alta exigencia académica la cual demanda al estudiante tener aptitudes intelectuales y habilidades motoras. Dichas necesidades pueden ocasionar que en algún punto de la etapa universitaria los estudiantes presenten trastornos de ansiedad, estrés y estados de depresión. Por ende, una exploración rigurosa con un instrumento que pueda medir los casos de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de odontología permitirá comprender la realidad de la salud mental de los estudiantes y conocer el impacto que tiene esta en el desenvolvimiento académico de los mismos.

Este estudio brinda una línea de base para implementar planes de ayuda específicos para los estudiantes universitarios, permite impulsar la creación de programas de seguimiento psicológico y prevención de trastornos que atenten contra la salud mental. De esta manera, se aporta a la comunidad universitaria la promoción de una mejor experiencia académica que aliste a los estudiantes a nuevos desafíos durante el ejercicio profesional.

El presente trabajo consta de las siguientes partes: Planteamiento teórico, planteamiento operacional y resultados.



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Determinación del problema

La ansiedad, depresión y el estrés son trastornos mentales comunes que reciben atención en todo el mundo debido a su impacto negativo en las aptitudes intelectuales y el rendimiento académico (2). En la Universidad Católica de Santa María, la carrera de Odontología es conocida por su complejidad pedagógica y currícula exigente. Tal naturaleza resulta ser agotadora para los estudiantes, requiriendo un alto nivel de habilidades académicas, clínicas y de comunicación.

Estudiar Odontología ha sido considerado igual de estresante que otras carreras de la rama de salud, debido a la intensa carga de estudio, las aptitudes para aprender, la significativa cantidad de información que deben asimilar los estudiantes, la falta de tiempo para actividades sociales y extraacadémicas, los cambios en los hábitos alimenticios, la angustia de los pacientes y la inexperiencia en el tratamiento de estos, donde en la mayoría de casos se cometen iatrogenias las cuales deben ser resueltas por el personal docente capacitado, generando desconfianza en los pacientes para continuar recibiendo la atención del alumno, provocando pensamientos automáticos negativos los cuales pueden contribuir a la frustración del desarrollo de la carrera y al desarrollo de síntomas de estrés (3). Por otro lado, los conflictos familiares, no llenar las expectativas altas de los padres, situaciones económicas desfavorables, miedo al fracaso y la presión por la competitividad con los demás alumnos, también son causas de estrés que tienen la posibilidad de derivarse en trastornos psicológicos como la depresión (4). La ansiedad en los estudiantes de Odontología a menudo está vinculada al temor de emitir diagnósticos erróneos, causar daño a los pacientes, manejar emergencias médicas o contraer infecciones por contacto (3).

Varios factores han sido identificados como posibles contribuyentes de estas tres condiciones que evidentemente están relacionadas, por tal motivo, en esta investigación se propuso hacer un estudio donde se valore la incidencia de ansiedad, depresión y estrés aplicando el cuestionario DASS 21 en estudiantes de odontología de noveno semestre pertenecientes al centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María, que brindarán un indicio del estado psicológico y a su vez, dependiendo de los resultados, esta investigación dará cabida

a estudios interdisciplinarios con otras facultades como la de Psicología, con el fin de promover las condiciones psicológicas favorables para el estudiante de odontología.

1.2. Enunciado del problema

“Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024”

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Campo, Área y Línea

- Área General: Ciencias de la salud
- Área Específica: Salud ocupacional
- Especialidad: Odontología
- Línea o tópico: Odontología guiada en salud y seguridad en el trabajo (aspectos psicológicos) Psicología en odontología

1.3.2. Análisis de variables

VARIABLES	INDICADORES	CATEGORÍAS	INSTRUMENTO
GÉNERO	Masculino Femenino	Cualitativa	Formulario Google
EDAD	21 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 años a más	Cuantitativa	Formulario Google
ANSIEDAD	0-3= Normal 4= Ansiedad Leve 5-7= Ansiedad Moderada 8-9= Ansiedad Severa 10 o más= ansiedad extremadamente severa	Cualitativa	Escala DASS 21
DEPRESIÓN	0-4= Normal 5-6= Depresión Leve 7-10= Depresión Moderada 11-13= Depresión Severa 14 o más= Depresión extremadamente severa	Cualitativa	Escala DASS 21
ESTRÉS	0-7= Normal 8-9= Estrés Leve 10-12= Estrés Moderado 13-16= Estrés Severo 17 o más= estrés extremadamente severo	Cualitativa	Escala DASS 21

1.3.3. Interrogantes básicas

- ¿En qué medida se encuentra la incidencia de depresión en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿En qué medida se encuentra la incidencia de ansiedad en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿En qué medida se encuentra la incidencia de estrés en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María?
- ¿Cuál es la proporción de casos de ansiedad, depresión y estrés respecto al número de estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María?

1.3.4. Taxonomía de la investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el N.º de mediciones de la variable dependiente	Por el N.º de grupos	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Descriptivo

1.4. Justificación del problema

1.4.1. Originalidad.

El siguiente estudio, busca delimitar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María, Programa profesional dentro de las ciencias de la salud con una pedagogía exigente, donde los estudiantes se encuentran con cargas académicas aumentadas, para poder aportar con los resultados un panorama actualizado sobre la salud mental de los estudiantes de odontología y a su vez permitir la opción de extrapolar este estudio a los estudiantes de odontología de otras universidades, puesto que el estado mental cambia al encontrarse en un estado de depresión, ansiedad y estrés, y considerando que las enfermedades mentales son tan preponderantes en el Perú y repercuten de manera significativa en la comunidad científica, es menester diagnosticarlas y tratarlas de manera efectiva desde la óptica de los derechos humanos y la salud pública.

1.4.2. Relevancia

El presente estudio contribuye a incrementar el conocimiento en materia de sanidad mental, con el propósito de estimar los grados de depresión, cuadros de ansiedad y situaciones de estrés que presentaron los estudiantes en el periodo de clínica odontológica, el cual corresponde al último año del programa profesional, y por ende concientizar a toda la comunidad universitaria y desarrollar planes de seguimiento y ayuda psicológica para los estudiantes

1.4.3. Factibilidad

El estudio se considera factible, ya que se cuenta con la disponibilidad de recolección de datos necesarios, unidades de estudio, adicionando el hecho de que el centro odontológico pertenece al alma mater del ponente.

1.4.4. Interés personal

Es de mi interés personal conocer sobre la incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los alumnos del 9no semestre del el centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María, debido a que pertenezco a la comunidad de exalumnos de dicha facultad, por lo cual considero por propia experiencia que la carga académica y la práctica clínica del programa profesional de odontología es bastante tediosa, donde la demanda de tratamientos a realizar, sumada a la complejidad distinta de cada caso y la cantidad limitada de tiempo para realizarlos, condujo a mi persona a situaciones de ansiedad y estrés especialmente en el último año de la carrera, asimismo, pude presenciar las mismas situaciones negativas en mis compañeros de clínica, por lo que decidí emprender esta investigación que permitirá conocer el comportamiento del total de los alumnos del centro odontológico anteriormente mencionado.

2. OBJETIVOS

- Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Conocer los niveles de ansiedad en los estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Determinar los niveles de estrés en los estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.
- Establecer el número de casos de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María, 2024 y permitir relacionar la incidencia de casos con los factores de género, edad y situación laboral.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Salud mental

La definición de salud mental ha adoptado diferentes significados durante su estudio, hoy en día se pueden distinguir dos definiciones muy populares, la primera hace alusión a la salud mental como la falta de enfermedades mentales, dicho concepto es claramente incompetente y poco sustentable, por otra parte, y de manera más exigente y ambiciosa, la salud mental es el estado de plenitud y bienestar general en todos los ámbitos de la vida, tanto social como personal. Sin lugar a dudas se puede debatir e incluso discrepar ambas definiciones, ya que la primera depende de la esencia de la psiquiatría y sus métodos controversiales para practicarla, mientras que la otra pretende instalar un ideal casi imposible, donde la infelicidad es medicalizada y se enmascaran los polémicos juicios morales y filosóficos acerca de una buena vida en pretensión de la objetividad científica. Dicho esto, es mejor situarse en una posición intermedia más racional y equilibrada, postulando que la salud mental sea el significado de un bien primario, comprendiendo las condiciones psicológicas imprescindibles para alcanzar cualquier forma de bienestar. (5)

3.1.1. Salud mental de los estudiantes de odontología

Al ser la salud mental un tópico de gran relevancia tanto en ámbitos nacionales como internacionales, es imposible obviar el contexto de salud mental en la comunidad universitaria, resaltando el peso que representan los diferentes trastornos mentales, la divulgación de estadísticas actualizadas sobre los indicadores de salud mental y las políticas de contingencia ante estos males para los futuros profesionales. La población universitaria podría verse afectada por trastornos mentales ya que está en directa relación con la situación sociodemográfica y académica que puede devenir en etapas de depresión, ansiedad y estrés. Singularmente, en la formación de los estudiantes de odontología surgen situaciones que demandan alta atención y mucha concentración, sumado al acogimiento de pacientes en diversas áreas clínicas lo cual genera situaciones de ansiedad y estrés en los estudiantes ya que a pesar de

contar con poca experiencia práctica se debe priorizar la salud del paciente, garantizando tratamientos de calidad con resultados favorables. (6)

3.2. Depresión

Acorde con la OMS, se refiere a la depresión como un trastorno mental que infiere un estado de ánimo abatido y decaído, donde se pierde el interés por una o varias actividades que en el pasado generaban bienestar y placer, durante extensos lapsos de tiempo. (7). Está clasificada como el tercer causante de morbilidad en todo el mundo, y se estima que para el año 2030 ocupe el primer lugar (8). Este trastorno se diferencia de los parámetros normales de los estados de ánimo, manifestándose a través de emociones negativas como tristeza, desconsuelo, sensación de falta de apetito, falta de energía, pérdida de sueño, etc. Esta enfermedad puede generar gran sufrimiento a la persona que lo padece, influyendo en sus actividades cotidianas y sus relaciones interpersonales, inclusive conducirla al suicidio. Según estadísticas, afecta más al sector femenino que al masculino (9). La respuesta del ser humano que padece estos trastornos mentales en el desenvolvimiento y rendimiento laboral ha ocasionado una inquietud a nivel mundial que va en aumento. En el área de salud, la depresión es común porque existen factores como un entorno de trabajo hostil y deteriorado, carga acumulada de tareas, cansancio, opresión y una baja satisfacción laboral. Al ser el personal de salud fundamental en todos los países, es necesario acarrear con estos problemas para mejorar las condiciones del entorno que promuevan el bienestar y la salud mental del personal sanitario como de los pacientes atendidos por estos (10).

3.2.1. Trastornos depresivos según el manual DMS-5

- Trastornos de desregulación disruptiva del estado de ánimo (11)
- Trastorno de depresión mayor (11)
 - Episodio único
 - Episodio recurrente
- Trastorno depresivo persistente (11)
- Trastorno depresivo inducido por sustancia/medicamento (11)

- Trastorno depresivo debido a otra afección médica (11)
- Otro trastorno depresivo especificado (11)
- Otro trastorno depresivo no especificado (11)

3.3. Ansiedad

Se refiere a la ansiedad como una emoción normal que actúa como mecanismo de defensa ante situaciones en las que la persona se siente en un estado de amenaza causado por un peligro de índole externo o interno (12). Acorde con la OMS, todo ser humano puede haber experimentado y/o experimentará un episodio de ansiedad alguna vez. Sin embargo, las personas que padecen de trastornos de ansiedad comúnmente presencian miedo y preocupación con una intensidad mayor que cualquier otra persona sin esta condición patológica, los episodios son prolongados y cada vez más perjudiciales si es que no se tratan, concluyendo en el deterioro de la vida social escolar o laboral y familiar de una persona (13). Este estado de intranquilidad, agitación y desasosiego del estado de ánimo, se manifiesta como una tensión emocional sumada a un correlato somático, es decir, aparecen síntomas físicos que no tienen una razón justificada. En términos generales, la ansiedad se refiere a la mezcla de distintas manifestaciones tanto físicas como mentales que no son aplicadas a peligros reales, más bien, a manifestaciones en forma de crisis o como situaciones persistentes y difusas que pueden llegar al pánico, sin embargo, pueden estar en forma de otras características neuróticas como signos de conductas obsesivas o histéricas que no predominan el cuadro clínico. La ansiedad se destaca por su aproximación al miedo, pero se diferencia de este ya que es la perturbación ante estímulos presentes, mientras que la ansiedad es análoga a la anticipación de situaciones o peligros futuros, imprevisibles e indefinibles, ambas sensaciones se representan de manera similar, por lo que algunos autores toman indistintamente estos términos (14).

3.3.1. Trastornos de ansiedad según el manual DMS-5

- Trastorno de ansiedad por separación (11)
- Mutismo selectivo (11)
- Fobia específica (11)
- Trastorno de ansiedad social (11)
- Trastorno de pánico (11)
- Agorafobia (11)
- Trastorno de ansiedad generalizada (11)
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos (11)
- Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica (11)
- Otro trastorno de ansiedad especificado (11)
- Otro trastorno de ansiedad no especificado (11)

3.4. Estrés

En ámbito médico este término alude a la reacción en respuesta a una situación de un individuo vivo, o de alguno de sus órganos pertenecientes a este, que ante la demanda de un rendimiento mayor al que se está acostumbrado, los sitúa en riesgo próximo de decaer o enfermar (15). El estrés, desde el punto de vista del fisiólogo Hans Selye, está en íntima relación con la homeostasis, siendo esta la condición de un organismo como un sistema que busca trabajar en equilibrio y autorregulación de su medio interno. Dicho equilibrio se encontraría amenazado constantemente debido a la exposición a eventos dañinos y agobiantes. Siendo así que el estrés, anteriormente llamado como “reacción general de alarma o adaptación general”, significaría un impulso del organismo por adaptarse a entornos nocivos y no tendría una relación tan directa a un evento estresor en particular, más bien sería una reacción generalizada o inespecífica (16). La visión de Selye no fue aceptada por todos los investigadores de la época, esencialmente en que los determinantes de la reacción al estrés no son específicos, por lo que se postularon nuevas clasificaciones al origen del estrés en referencia al rol de los factores estresantes que originan dicho trastorno, como los semi-específicos, en estos se enlazan los factores que generan estrés externos

junto con otros factores patógenos independientes, los cuales son necesarios para desencadenar o activar el ciclo patológico de un cuadro clínico; ejemplos más frecuentes son la coronariopatía isquémica, reacciones alérgicas, infecciones respiratorias virales, episodios disociativos, psicosis reactivas y varios trastornos de ansiedad. Por último, están los específicos, donde los componentes externos de estrés son clave para el origen del proceso morboso, ejemplos populares son el síndrome de estrés postraumático, trastornos adaptativos y el trastorno agudo del estrés (17).

3.5. Diagnóstico y tratamiento para la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología

Se especifica que para el diagnóstico de cuadros de ansiedad, depresión y estrés la persona debe ser evaluada por un profesional en psicología o psiquiatría, mediante los parámetros dictados por la Organización Mundial de la Salud (OMS); estos podrán evaluar y precisar un diagnóstico definitivo y se encargarán de ofrecer un tratamiento específico basándose en diferentes medidas terapéuticas como terapias conductuales o cognitivas, actividades físicas, en algunos casos llegando a la prescripción de medicamentos y a la combinación de procedimientos para un óptimo tratamiento (18)

3.6. Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS 21).

Esta escala fue creada por los psicólogos Syd y Peter Lovibond en el año 1995 en el cual presentaba 42 ítems como su forma original (DASS-42) (19). Ulteriormente, en el año 1998, psicólogos Antony y colaboradores realizaron modificaciones de la versión existente reduciendo el número de preguntas a la mitad, dando como resultado una escala de solo 21 ítems que es la que se conoce y usa actualmente (DASS-21) (20). Esta escala se emplea para medir la presencia de los estados negativos emocionales de depresión, ansiedad y estrés logrando una máxima discriminación entre estas; el cuestionario a base de 21 ítems incluye enunciados basados en los síntomas esenciales de cada padecimiento y descarta los que pueden encontrarse en más de uno (9). la subescala correspondiente a la depresión determina la pérdida de autoestima y

motivación, la subescala de ansiedad evalúa los principales síntomas de ansiedad y miedo continuo. Por último, la subescala de estrés comprende los síntomas de irritabilidad y excitación recurrentes. Posteriormente, según los análisis factoriales sucesivos se encontró un tercer factor de estrés, el cual agrupa los síntomas referentes a la dificultad para relajarse, agitación y tensión nerviosa (21). Román y colaboradores, citando a Lovibond & Lovibond concluyen lo siguiente:

“El DASS fue creado para cumplir las exigencias psicométricas de una escala de autorreporte desde una concepción dimensional más que categórica de los trastornos psicológicos. Esto implica que las diferencias entre sujetos normales y con alteraciones clínicas radican en la severidad en que experimentan los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés” (21).

Los 21 ítems que constituyen la escala DASS 21 son los siguientes:

1. Me ha costado mucho descargar la tensión (19)
2. Me di cuenta que tenía la boca seca (19)
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo (19)
4. Se me hizo difícil respirar (19)
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas (19)
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones (19)
7. Sentí que mis manos temblaban (19)
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía (19)
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo (19)
10. He sentido que no había nada que me ilusionara (19)
11. Me he sentido inquieto (19)
12. Se me hizo difícil relajarme (19)
13. Me sentí triste y deprimido (19)
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo (19)
15. Sentí que estaba al punto de pánico (19)
16. No me pude entusiasmar por nada (19)
17. Sentí que valía muy poco como persona (19)

18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad (19)
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico (19)
20. Tuve miedo sin razón (19)
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido (19).

Los ítems 1, 6, 8, 11, 12,14, 18 conforman la parte del estrés, los ítems: 2, 4,7,9,15, 19,20 de ansiedad y los ítems 3,5,10,13,16,17,21 de depresión (19).

El/los sujetos evaluados responderán cada uno de los ítems obedeciendo la siguiente escala de Likert:

- | |
|---|
| <p>0: No me ha ocurrido</p> <p>1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo</p> <p>2: Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo</p> <p>3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo</p> |
|---|

Imagen 1. Escala de Likert para DASS 21 (19).

Los resultados obtenidos al completar los ítems son agrupados en las categorías de depresión, ansiedad y estrés, los cuales se comparan con los puntos de corte establecidos, para poder deliberar el estado de gravedad en que se encuentra cada condición, en la siguiente imagen se muestran los puntos de corte normalmente utilizados como referencia para comparar los resultados de cada encuesta.

Categorización	Dimensiones		
	Depresión	Ansiedad	Estrés
Sin sintomatología	≤ 4	≤ 3	≤ 7
Leve	5 o 6	4 o 5	8 o 9
Moderada	7 - 10	6 o 7	10 - 12
Severa	11 - 13	8 o 9	13 - 16
Extremadamente severa	≥ 14	≥ 10	≥ 17

Imagen 2. Clasificación DASS 21 (22).

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1. Antecedentes internacionales

I. Título: Depression, anxiety and stress in dental students

Autores: Basudan S, Binanzan N, Alhassan A.

Fuente: Int J Med Educ. 2017 May 24;8:179-186. doi: 10.5116/ijme.5910.b961. PMID: 28553831; PMCID: PMC5457790.

Objetivos: Medir los niveles y la aparición de depresión, ansiedad y estrés en alumnos de pregrado de odontología mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21).

Métodos: Este estudio transversal fue realizado en noviembre y diciembre de 2014. Se invitó a participar a un total de 289 estudiantes de odontología y 277 respondieron, resultando en una tasa de respuesta del 96%. La muestra final incluyó 247 participantes. Los participantes a elegir fueron encuestados mediante un cuestionario autoinformado que incluía la escala DASS-21 validada como herramienta de evaluación y preguntas sobre características demográficas y métodos para controlar el estrés.

Resultados: Se identificaron niveles anormales de depresión, ansiedad y estrés en el 55,9%, 66,8% y 54,7% de los participantes del estudio, respectivamente. Un análisis de regresión lineal múltiple reveló múltiples predictores: género (para ansiedad $b=-3.589$, $p=.016$ y estrés $b=-4.099$, $p=.008$), satisfacción con las relaciones docentes (para depresión $b=-2.318$, $p=.007$; ansiedad $b=-2.213$, $p=.004$; y estrés $b=-2.854$, $p<.001$), satisfacción con las relaciones con pares (para depresión $b=-3.527$, $p<.001$; ansiedad $b=-2.213$, $p=.004$; y estrés $b=-2.854$, $p<.001$), y odontología como primera opción por campo de estudio (para estrés $b=-2.648$, $p=.045$). Los coeficientes estandarizados demostraron la relación y la fuerza de los predictores para cada subescala. Para afrontar el estrés, los estudiantes realizaron diversas actividades como leer, mirar televisión y buscar apoyo emocional de los demás.

Conclusiones: La alta incidencia de depresión, ansiedad y estrés entre los estudiantes de odontología resalta la importancia de brindar programas de apoyo e implementar medidas preventivas para ayudar a los estudiantes, particularmente a aquellos que son más susceptibles a niveles más altos de estas condiciones psicológicas. (23)

II. **Título: Salud mental en los estudiantes de odontología ante el retorno a clases presenciales**

Autores: Acosta E, Salinas C, Salame V.

Fuente: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES, recuperado de: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16194>

Introducción: La evidencia que análoga la calidad de los hábitos alimenticios con la salud mental en estudiantes universitarios es amplia, sin embargo no se ha explorado como se ha modificado por el retorno a clases presenciales después de la pandemia de COVID-19.

Objetivo: El objetivo del presente trabajo fue vincular los niveles de ansiedad, estrés y depresión con el cambio de hábitos alimenticios y calidad del sueño, en relación con el retorno a clases presenciales debido a la pandemia por SARS -

CoV-2 en estudiantes de Odontología de UNIAND ES en el periodo académico
Noviembre 2022 – Marzo 2023.

Métodos: Es un estudio de carácter descriptivo transversal sobre una muestra de 450 estudiantes universitarios. Se utilizó un cuestionario que constaba de 4 apartados con preguntas recuperadas de: El Índice de Alimentación Saludable (IAS), DASS-21 y el Cuestionario de Calidad de Sueño de Pittsburg (CCSP) y preguntas sobre el retorno a clases presenciales

Resultados: La prevalencia de los hábitos alimenticios deficientes o malos fue de 79,8%, tanto hombres como mujeres manifestaron resultados similares (76,2% vs. 78%). Los hábitos de alimentación deficientes y malos sostuvieron un gran impacto con la presencia de ansiedad, depresión, estrés y hábitos de sueño.

Conclusiones: en la población universitaria es común la presencia de hábitos alimenticios deficientes, relacionándose estrechamente con la presencia de ansiedad, estrés y depresión. La creación de planes encaminados a reducir el nivel de ansiedad, estrés y depresión en esta población deben involucrar metas inclinadas a mantener una alimentación saludable (24).

III. Título: **Dental Environment Stress and The Related Factors in the Iranian Dental Students: A Systematic Review and Meta-Analysis**

Autores: Rabiei M, Homaie Rad E, Khosousi Sani M, Khosousi Sani S.

Fuente: Med J Islam Repub Iran. 2021 Dec 30;35:190. doi: 10.47176/mjiri.35.190. PMID: 36042826; PMCID: PMC9391757.

Antecedentes: El estrés es un factor influyente en la salud mental; y puede provocar trastornos psicológicos. Por lo tanto, siempre ha sido una preocupación para el personal médico y, en particular, para los estudiantes de odontología. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo evaluar el estrés del entorno dental y los factores relacionados en los estudiantes de odontología iraníes.

Métodos: En esta revisión sistemática, se llevó a cabo una búsqueda electrónica de la literatura en las bases de datos iraníes e internacionales, y se buscaron todas

las combinaciones posibles de palabras clave relevantes utilizando los operadores booleanos. Los datos se analizaron utilizando el software de metanálisis STATA SE 13.1. La heterogeneidad de los datos se evaluó mediante la estadística I² y la correlación entre la edad y el nivel de estrés se analizó mediante metarregresión. En la prueba de heterogeneidad de Chi-cuadrado (X^2), se consideró significativo un valor de $p < 0,05$. Resultados: En esta revisión sistemática se revisaron un total de 16 artículos elegibles (3521 estudiantes de odontología) de 821 estudios recuperados. El nivel medio de estrés general de los estudiantes de odontología iraníes fue de 2,18 (IC del 95%: 1,87-2,49). Los valores medios de estrés general máximo (2,21) y mínimo (2,10) de los estudiantes de odontología iraníes se asociaron con el cuestionario de estrés ambiental dental (DES) y la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21), respectivamente ($P > 0,05$). Además, los estudiantes de odontología de 4° y 5° año tuvieron los niveles medios de estrés general máximo (2,24) y mínimo (2,01), respectivamente ($P > 0,05$). El género no tuvo correlación con el nivel de estrés ($P = 0,520$).

Conclusión: El nivel medio de estrés de los estudiantes de odontología iraníes es de moderado a alto. Dado que la reducción del estrés está directamente relacionada con la promoción de la salud y el funcionamiento mental, las autoridades deben revisar los planes de estudio después de consultar con los consejeros e implementar programas eficaces para minimizar el nivel de estrés de los estudiantes de odontología. Además, lograr una comunicación eficiente entre estudiantes e instructores de odontología puede mejorar en gran medida la calidad de la educación clínica (25).

IV. Título: Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021

Autores: Pesántez Abril JP, Rosales Ocampo MA.

Fuente: dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/35953

Resumen: La salud mental es catalogada como un estado de felicidad y bienestar que permite al individuo desenvolverse de manera adecuada, a pesar de ello, todas las personas pueden experimentar problemas de salud mental y esto podría estar

asociado a las actividades que desempeñen. Los estudiantes de Odontología se confrontan a múltiples estresores, como responder a altas exigencias académicas, problemas financieros, mayor responsabilidad de su independencia; todo esto podría aumentar el riesgo de desarrollar condiciones de estrés, ansiedad y depresión

Objetivo General: Determinar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados durante el período septiembre 2020 - febrero 2021.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el cual se evaluó mediante encuesta a 199 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca, los cuales cumplían con los criterios de inclusión; utilizando el cuestionario DASS 21 como herramienta de medición para depresión, ansiedad y estrés.

Resultados: De los 199 participantes en relación al estrés, ansiedad y depresión se observó un porcentaje general de 62.3%, 73.9% y 55.8% respectivamente, siendo la categoría de ansiedad la más significativa para los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca.

Conclusiones: En el presente trabajo de investigación el cuestionario DASS 21 fue una herramienta psicológica de mucha fiabilidad y precisa en la medición de la incidencia de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Cuenca (18).

5. HIPÓTESIS

5.1. Hipótesis alterna

DADO QUE: Los estudiantes de odontología de noveno semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María año 2024, presentan una alta carga académica sujeta a practica teórica y clínica.

ES PROBABLE QUE: Existan altos niveles de estrés, ansiedad y depresión en Los estudiantes de odontología de noveno semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María año, medida con el cuestionario DASS 21

5.2. Hipótesis nula:

No exista un nivel significativo de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de odontología de noveno semestre de la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María año 2024, medida con el cuestionario DASS 21





1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnicas

En esta investigación, la técnica escogida para la recolección de datos fue la encuesta, que se realizará de manera presencial para la obtención de las variables investigativas.

1.2. Especificación

En la presente investigación se empleó la técnica comunicacional, con el instrumento cuestionario.

1.3. Cuadro de técnicas e instrumentos:

VARIABLES	TÉCNICAS	INSRUMENTOS
Nivel de depresión, ansiedad y estrés	Comunicacional	Cuestionario

1.4. DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA

1.4.1. Instrumentos

- **Instrumento documental:**
 - Carta de presentación al Sr. Decano de la facultad de odontología de la UCSM.
 - Cuestionario.
- **Instrumentos mecánicos:**
 - Cuestionario para medir el nivel de ansiedad, depresión y estrés (DASS-21)
 - Artículos de escritorio.
 - Laptop.
 - Programas estadísticos.
 - Impresora.

- **Materiales de Verificación:**
 - Material bibliográfico.
 - Cuestionario virtual.
 - Útiles de escritorio.
 - Laptop.
 - Programas de Excel y Word para gráficos estadísticos comparativos.
 - Folders.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación espacial

- a) **Ámbito general:**

La investigación se realizó en el centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María
- b) **Ámbito específico:**

La investigación se realizó entre los estudiantes del IX semestre de pregrado del centro odontológico de la facultad de odontología UCSM

2.2. Ubicación temporal

Se trata de una investigación realizada entre los meses de mayo y julio del año 2024

2.3. Unidades de estudio

- **Universo:**

Estudiantes de pregrado del del IX semestre del centro odontológico de la facultad de odontología UCSM
- **Alternativa: Grupos**

Estudiantes de del IX semestre de pregrado del centro odontológico de la facultad de odontología UCSM distribuidos en grupos designados según la dirección del mismo centro

Muestra:

TOTAL: 160

3. MANEJO METODOLÓGICO:

3.1 Control de grupos:

3.1.1. Criterios de Inclusión:

- Estudiantes matriculados en el IX semestre de pregrado del centro odontológico de la facultad de odontología UCSM
- Alumnos de todos los géneros
- Alumnos que gusten participar.

3.1.2. Criterios de Exclusión:

- Alumnos que cursan I, III, V, VII de la carrera de Odontología, pregrado de la UCSM
- Alumnos que no deseen colaborar.
- Alumnos que no llenen completo el cuestionario.
- Alumnos en proceso de matrícula

3.1.3. Criterios de Eliminación

- Deseo de no participar, teniendo los criterios de inclusión.
- Deserción.

3.1.4. Consideraciones éticas

Confidencialidad

- En toda la investigación científica, no se reveló los nombres de los estudiantes encuestados.
- Los estudiantes encuestados estuvieron informados que la publicación de los resultados de la investigación tiene fines informativos.
- Los estudiantes estuvieron informados sobre los hallazgos positivos o negativos respecto a los resultados

4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.1 Organización de la información

- Aprobación del proyecto de investigación por la Facultad de Odontología de la UCSM.
- Autorización del decano de la facultad para poder aplicar el cuestionario a los alumnos del IX semestre la facultad de odontología, incluidos en el presente estudio.
- Autorización del comité de ética para poder aplicar el cuestionario a los alumnos del IX semestre la facultad de odontología, incluidos en el presente estudio.
- Coordinación de antemano con los docentes correspondientes del IX semestre del centro odontológico
- Se invitó a participar a los 106 alumnos de la facultad de odontología matriculados en el IX semestre
- Se realizó la encuesta en dos ocasiones, la primera en periodo de evaluación de fase académica y la segunda en un periodo aleatorio del semestre que no coincida con alguna fecha de evaluación.
- En la primera encuesta se obtuvieron 135 respuestas y en la segunda 105
- Se procesó la información de los alumnos que llenaron la encuesta y que cumplan los criterios de inclusión

4.2. Recursos

4.2.1. Recursos Humanos

- Investigador: Guillermo Ramon Ampuero Ortega
- Asesor: Luis Alberto Ponce Soto

4.2.2. Recursos Institucionales

- Universidad Católica de Santa María.
- Centro Odontológico de la UCSM.

4.2.3. Recursos Económicos

- El presente proyecto será autofinanciado por el investigador.

4.2.4. Prueba piloto/ Validación del Instrumento:

- El instrumento ya se encuentra validado

5. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

5.1 Plan de procesamiento

Los datos serán ingresados y procesados de forma manual y computarizada en hojas de cálculo utilizando el programa Excel y Word.

5.1.1. Tipo de procesamiento

Computarizado

5.2. Plan de Operaciones

- **Clasificación:** Una vez obtenidos los datos en la ficha de observación, estos serán ordenados en una matriz de sistematización.
- **Codificación:** Se utilizará la codificación digital.
- **Recuento:** El procesamiento será manual y de cómputo mediante la contabilización de la información, para tal efecto se empleará el programa IBM SPSS Statics 25.
- **Tabulación:** Se utilizarán tablas de doble entrada y cuadros numéricos.
- **Graficación:** Se utilizarán gráfico de barras.

5.3. Plan de Análisis de datos

Se realizaron tablas de frecuencia y porcentaje de acuerdo a los objetivos requeridos con la finalidad de resolver las interrogantes.

- Tipo de Análisis: Cuantitativo
- Tratamiento: Estadístico



Como se mencionó anteriormente en la recolección de datos, la encuesta fue tomada en dos momentos diferentes del semestre, la primera en periodo de evaluación de fase académica, al cual para mejor entendimiento se llamará “Momento A” y la segunda en un periodo aleatorio del semestre que no coincida con alguna fecha de evaluación que se llamará “Momento B”.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA EN “MOMENTO A”

TABLA A. ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DE ENCUESTA “MOMENTO A”

Alfa de Cronbach	N de elementos
,964	21

Fuente: Elaboración propia

Para evaluar la solidez y consistencia de este cuestionario, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual dicta que cuando dicho coeficiente se encuentre más cerca de la unidad, el cuestionario y sus ítems serán de mayor validez y consistencia (26). En este caso, los ítems de la escala DASS-21 obtuvieron un coeficiente de 0.964 lo cual se traduce a instrumento bastante confiable.

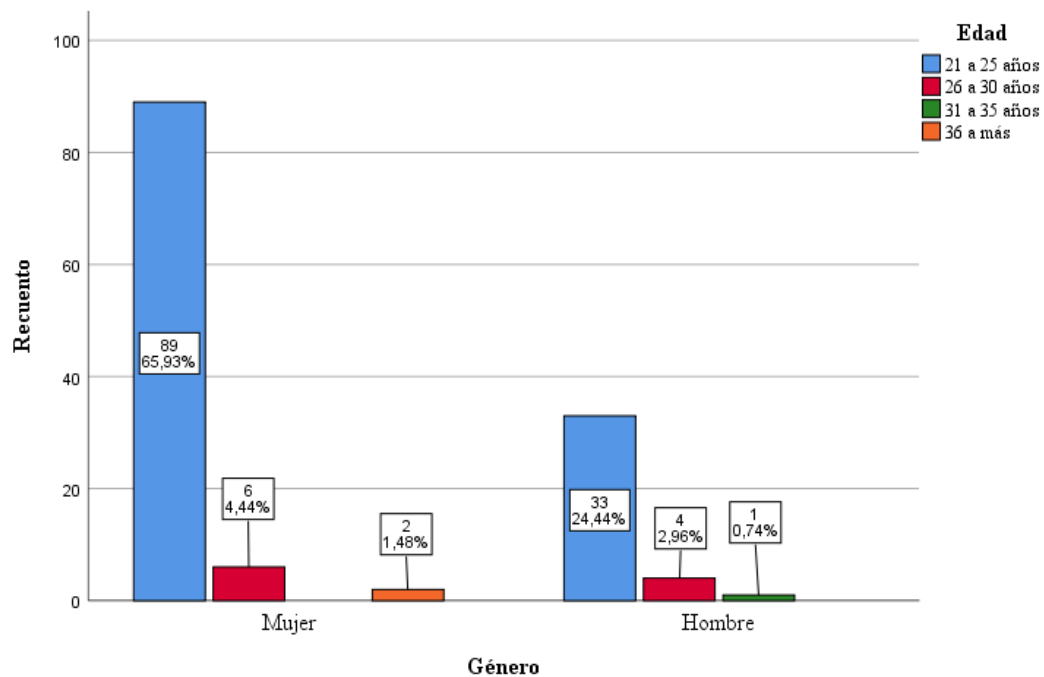
**TABLA 1. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA
“MOMENTO A”**

			Edad				Total
			21 a 25 años	26 a 30 años	31 a 35 años	36 a más	
Género	Mujer	Recuento	89	6	0	2	97
		% del total	65,9%	4,4%	0,0%	1,5%	71,9%
	Hombre	Recuento	33	4	1	0	38
		% del total	24,4%	3,0%	0,7%	0,0%	28,1%
Total		Recuento	122	10	1	2	135
		% del total	90,4%	7,4%	0,7%	1,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

- Del total de los alumnos encuestados, el género con mayores participantes fue el femenino con 97 respuestas, simbolizando el 71.9% del total.
- El género masculino contó con 38 participantes simbolizando el 28.1 % del total.
- Por otra parte, el grupo etario con mayores participantes fue el correspondiente a las edades de 21 a 25 años, con 122 respuestas simbolizando el 90.4%. Mientras que el grupo de 31 a 35 años cuenta con 1 respuesta simbolizando 0.7 %.

**GRÁFICO 1. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA
“MOMENTO A”**



Fuente: Elaboración propia

**TABLA 2. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”**

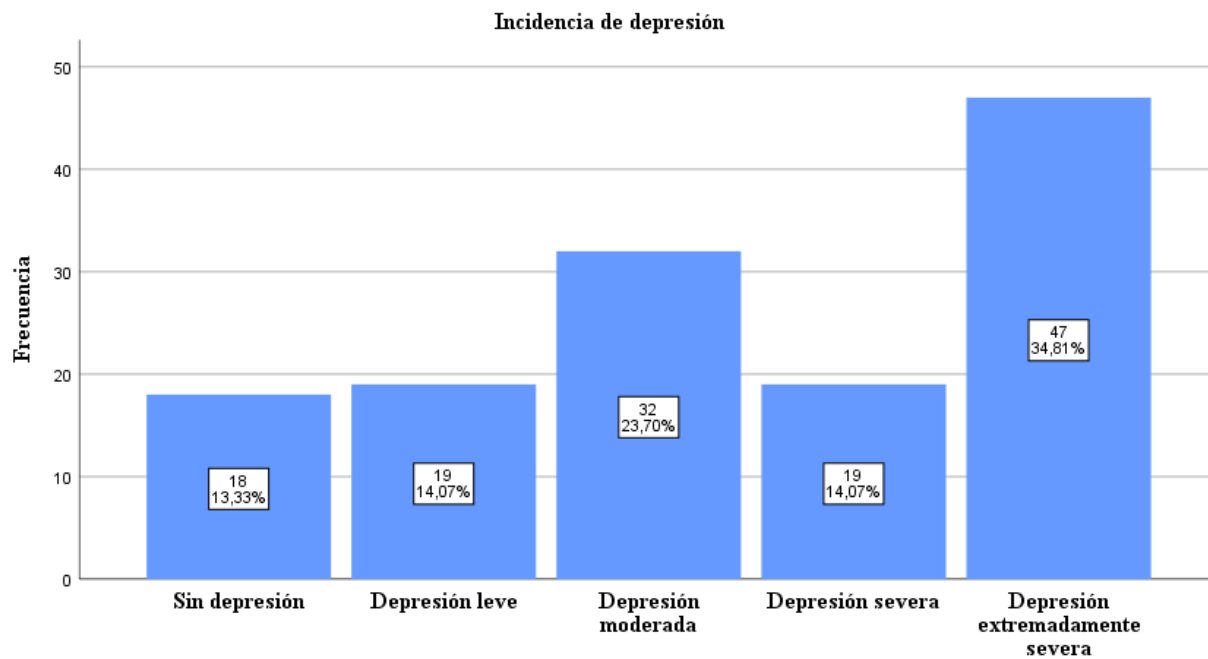
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin depresión	18	13,3	13,3	13,3
Depresión leve	19	14,1	14,1	27,4
Depresión moderada	32	23,7	23,7	51,1
Depresión severa	19	14,1	14,1	65,2
Depresión extremadamente severa	47	34,8	34,8	100,0
Total	135	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la población Tabla 1, se obtuvieron los siguientes resultados:

- 18 estudiantes correspondientes al 13.33%, no presentan depresión y que aparentemente son estudiantes emocionalmente sanos.
- 19 estudiantes correspondientes al 14.07% indican tener depresión leve.
- 32 estudiantes correspondiente al 23.70% cuentan con depresión moderada, siendo la segunda categoría que presenta esta condición.
- 19 estudiantes correspondientes al 14.07% de la población indican tener depresión severa, igualando el porcentaje de alumnos con depresión leve.
- 47 estudiantes correspondientes al 34.81% padecen según la escala DASS-21, depresión extremadamente severa, siendo el grupo de mayor preocupación, ya que representan más de un tercio de la población estudiada.

**GRÁFICO 2. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO “A”**



Fuente: Elaboración propia

**TABLA 3. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”**

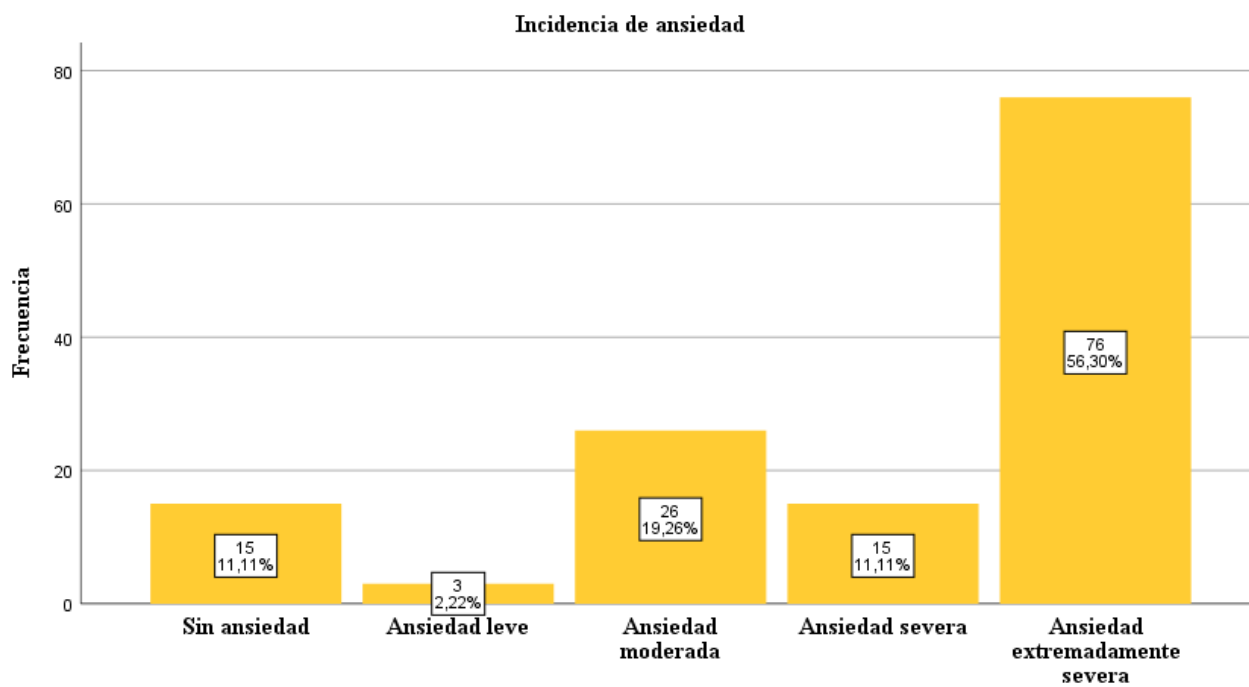
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin ansiedad	15	11,1	11,1	11,1
Ansiedad leve	3	2,2	2,2	13,3
Ansiedad moderada	26	19,3	19,3	32,6
Ansiedad severa	15	11,1	11,1	43,7
Ansiedad extremadamente severa	76	56,3	56,3	100,0
Total	135	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 2, se obtuvieron los siguientes resultados

- 15 estudiantes que corresponden al 11.11% no padecen ansiedad y aparentemente presentan buena salud mental, representando una minoría menor al tercio de la población estudiada.
- 3 estudiantes que corresponden al 2.22% denotan ansiedad leve, siendo la categoría con menores casos en comparación con los otros grados de ansiedad.
- 26 estudiantes que corresponden al 19.26% se encuentran en la categoría de ansiedad moderada
- 15 estudiantes que corresponden al 11.11% padecen ansiedad severa. A diferencia de la anterior categoría, existen menos casos de ansiedad severa que de ansiedad moderada
- Continuando la tendencia de depresión, 76 estudiantes los cuales corresponden al 56.30% padecen ansiedad extremadamente severa, siendo la categoría con más casos recolectados los cuales superan a la mitad de la población, volviendo esta cifra bastante alarmante.

GRÁFICO 3. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”



Fuente: Elaboración propia

TABLA 4. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”

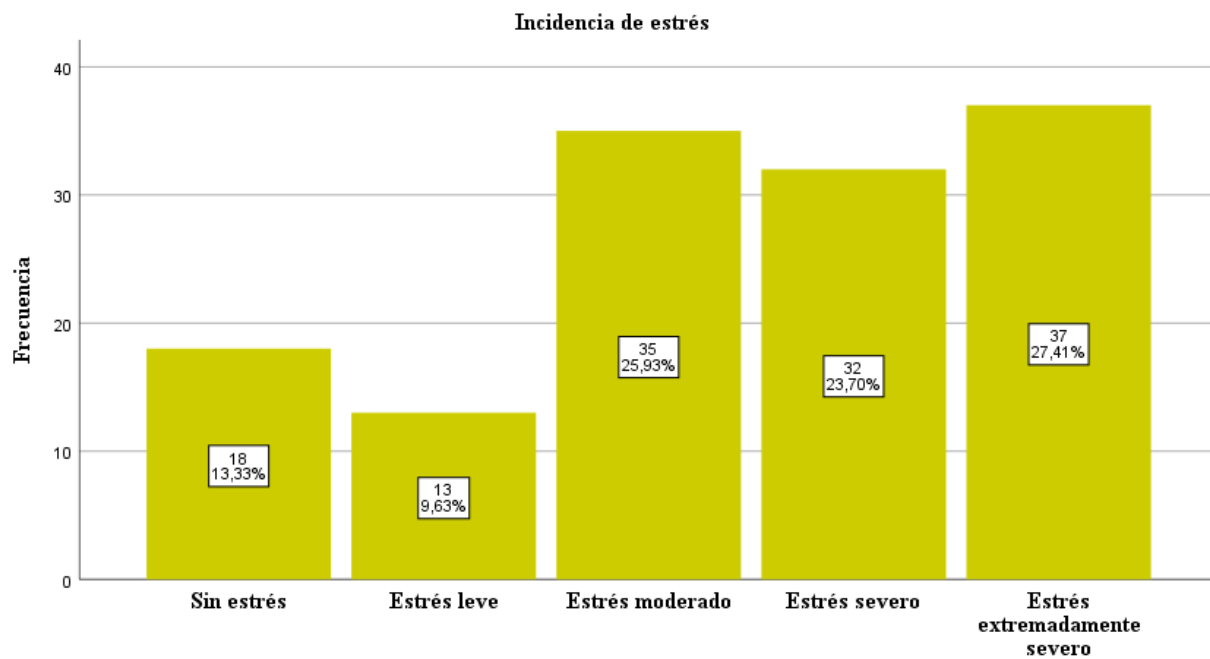
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin estrés	18	13,3	13,3	13,3
Estrés leve	13	9,6	9,6	23,0
Estrés moderado	35	25,9	25,9	48,9
Estrés severo	32	23,7	23,7	72,6
Estrés extremadamente severo	37	27,4	27,4	100,0
Total	135	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 3, se obtuvieron los siguientes resultados:

- 18 estudiantes que representan el 13.33% del total, se encuentran en la categoría de sin estrés.
- 13 estudiantes que representan el 9.63% del total, tienen estrés leve según el test.
- 35 estudiantes que representan el 25.93 % del total tienen estrés moderado.
- 32 alumnos que representan al 23.70% del total tienen estrés severo
- 37 alumnos que representan al 27.41% del total tienen estrés extremadamente severo, siendo así, que las tres últimas categorías corresponden al 77.04% de la población estudiada, lo que representa una problemática importante ya se puede considerar que casi todos los estudiantes de noveno semestre de odontología padecen de cierto grado de estrés durante el año académico

GRÁFICO 4. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO A”



Fuente: Elaboración propia

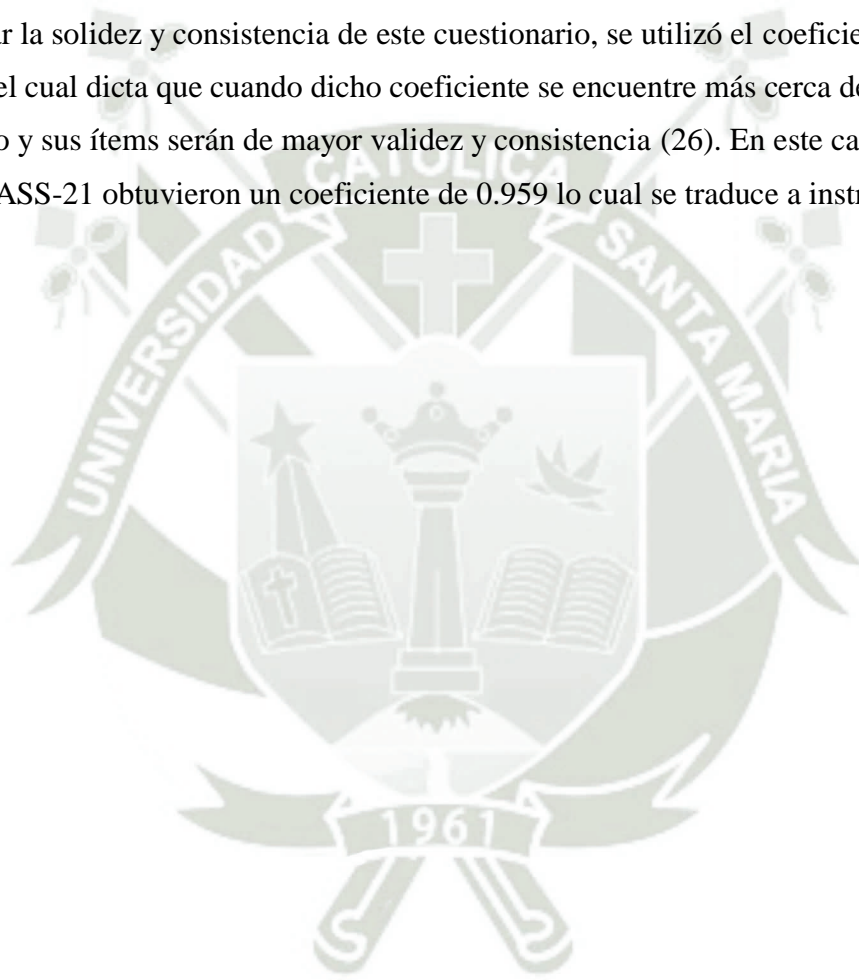


TABLA B. ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD DE ENCUESTA “MOMENTO B”

Alfa de Cronbach	N de elementos
,959	21

Fuente: Elaboración propia

Para evaluar la solidez y consistencia de este cuestionario, se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual dicta que cuando dicho coeficiente se encuentre más cerca de la unidad, el cuestionario y sus ítems serán de mayor validez y consistencia (26). En este caso, los ítems de la escala DASS-21 obtuvieron un coeficiente de 0.959 lo cual se traduce a instrumento bastante confiable.



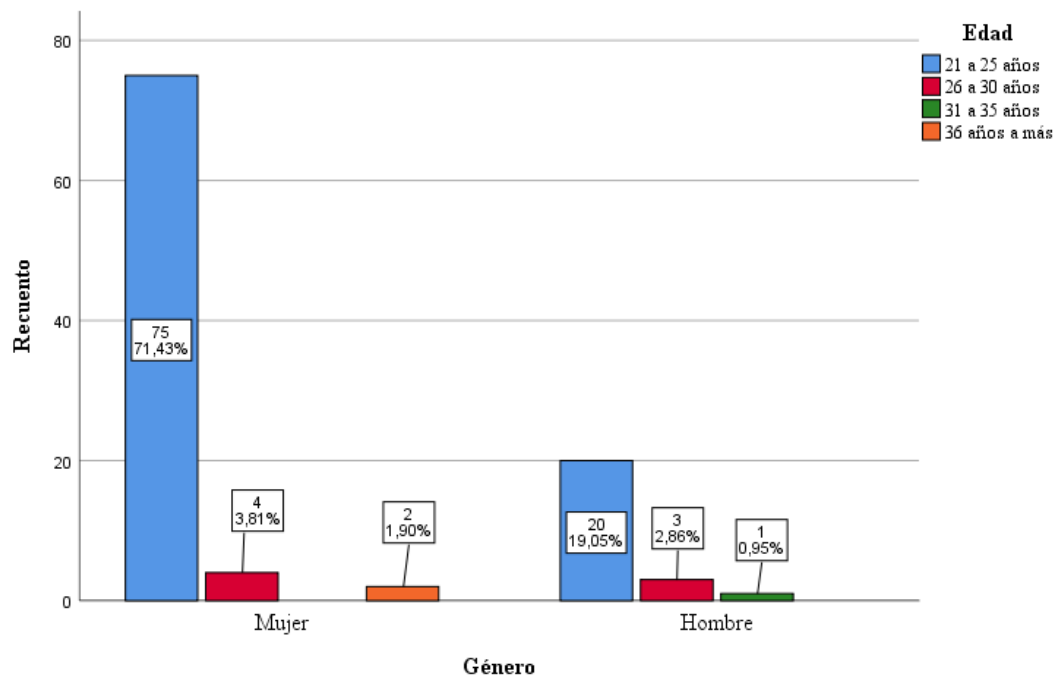
**TABLA 5. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA
“MOMENTO B”**

			Edad				Total
			21 a 25 años	26 a 30 años	31 a 35 años	36 años a más	
Género	Mujer	Recuento	75	4	0	2	81
		% del total	71,4%	3,8%	0,0%	1,9%	77,1%
	Hombre	Recuento	20	3	1	0	24
		% del total	19,0%	2,9%	1,0%	0,0%	22,9%
Total	Recuento	95	7	1	2	105	
	% del total	90,5%	6,7%	1,0%	1,9%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

- Del total de los alumnos encuestados, el género con mayores participantes fue el femenino con 75 respuestas, simbolizando el 71.4% del total.
- El género masculino contó con 20 participantes simbolizando el 19.0 % del total.
- Por otra parte, el grupo etario con mayores participantes fue el correspondiente a las edades de 21 a 25 años, con 95 respuestas simbolizando el 90.5%. Mientras que el grupo de 31 a 35 años cuenta con 1 respuesta simbolizando 1.0%.

GRÁFICO 5. RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS DE ENCUESTA “MOMENTO B”



Fuente: Elaboración propia

**TABLA 6. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”**

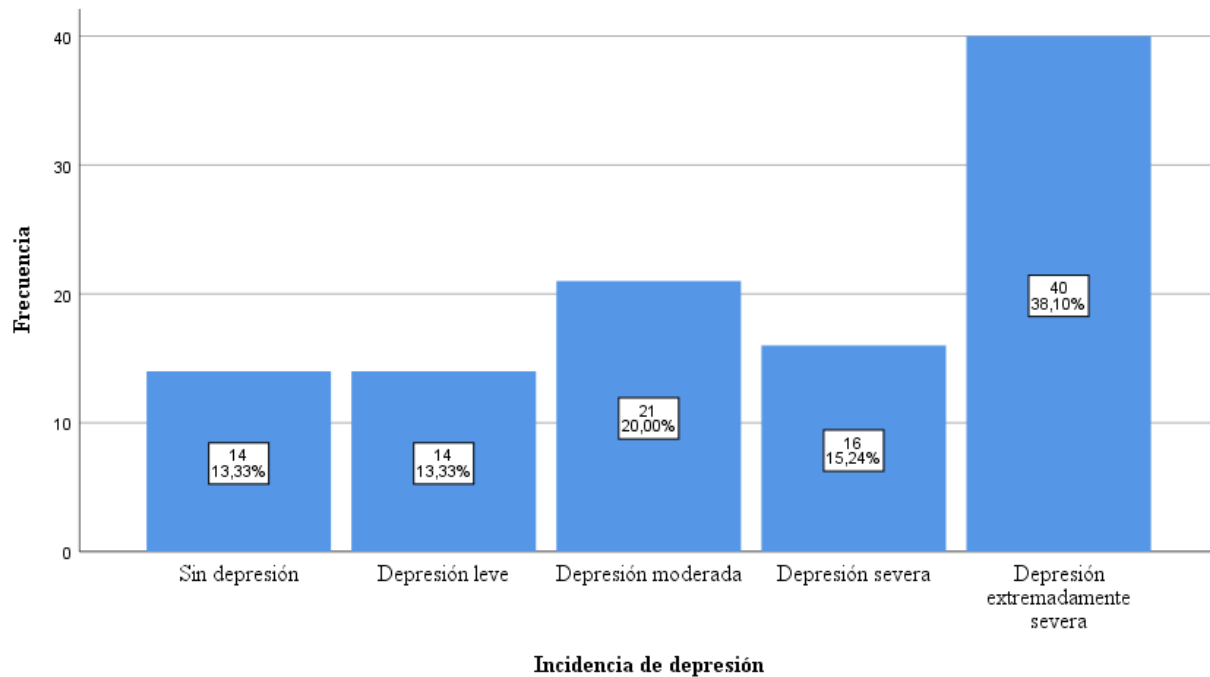
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin depresión	14	13,3	13,3	13,3
Depresión leve	14	13,3	13,3	26,7
Depresión moderada	21	20,0	20,0	46,7
Depresión severa	16	15,2	15,2	61,9
Depresión extremadamente severa	40	38,1	38,1	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 10., se obtuvieron los siguientes resultados:

- 14 estudiantes correspondientes al 13.33%, no presentan depresión y que aparentemente son estudiantes emocionalmente sanos.
- 14 estudiantes correspondientes al 13.33% indican tener depresión leve.
- 21 estudiantes correspondiente al 20.00% cuentan con depresión moderada, siendo la segunda categoría que presenta esta condición.
- 16 estudiantes correspondientes al 15.24% de la población indican tener depresión severa, siendo este menor que el porcentaje de alumnos con depresión moderada, pero mayor al de depresión leve.
- 40 estudiantes correspondientes al 38.10% padecen depresión extremadamente severa según la escala DASS-21. Siendo el grupo de mayor preocupación casi triplicando el porcentaje de alumnos sin depresión.

**GRÁFICO 6. INCIDENCIA DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”**



Fuente: Elaboración propia

**TABLA 7. INCIDENCIA ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL
NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”**

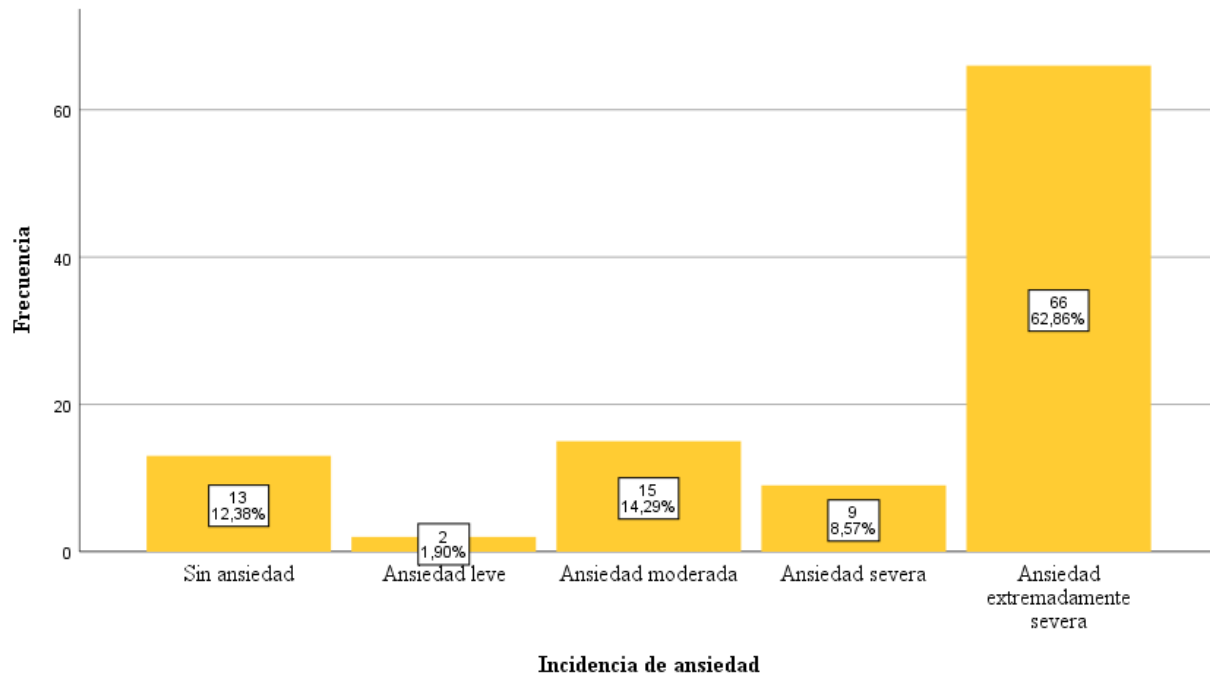
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin ansiedad	13	12,4	12,4	12,4
Ansiedad leve	2	1,9	1,9	14,3
Ansiedad moderada	15	14,3	14,3	28,6
Ansiedad severa	9	8,6	8,6	37,1
Ansiedad extremadamente severa	66	62,9	62,9	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 11, se obtuvieron los siguientes resultados

- 13 estudiantes que corresponden al 12.38% no padecen ansiedad y aparentemente presentan buena salud mental.
- 2 estudiantes que corresponden al 1.90% denotan ansiedad leve, siendo la categoría con menores casos en comparación con los otros grados de ansiedad siguientes.
- 15 estudiantes que corresponden al 14.29% se encuentran en la categoría de ansiedad moderada
- 9 estudiantes que corresponden al 8.57% padecen ansiedad severa. A diferencia de la anterior categoría, existen menos casos de ansiedad severa que de ansiedad moderada.
- 66 estudiantes los cuales corresponden al 62.86% padecen ansiedad extremadamente severa, siendo la categoría con más casos recolectados los cuales superan a la mitad de la población, volviendo esta cifra bastante alarmante.

GRÁFICO 7. INCIDENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”



Incidencia de ansiedad

Fuente: Elaboración propia

TABLA 8. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE “MOMENTO B”

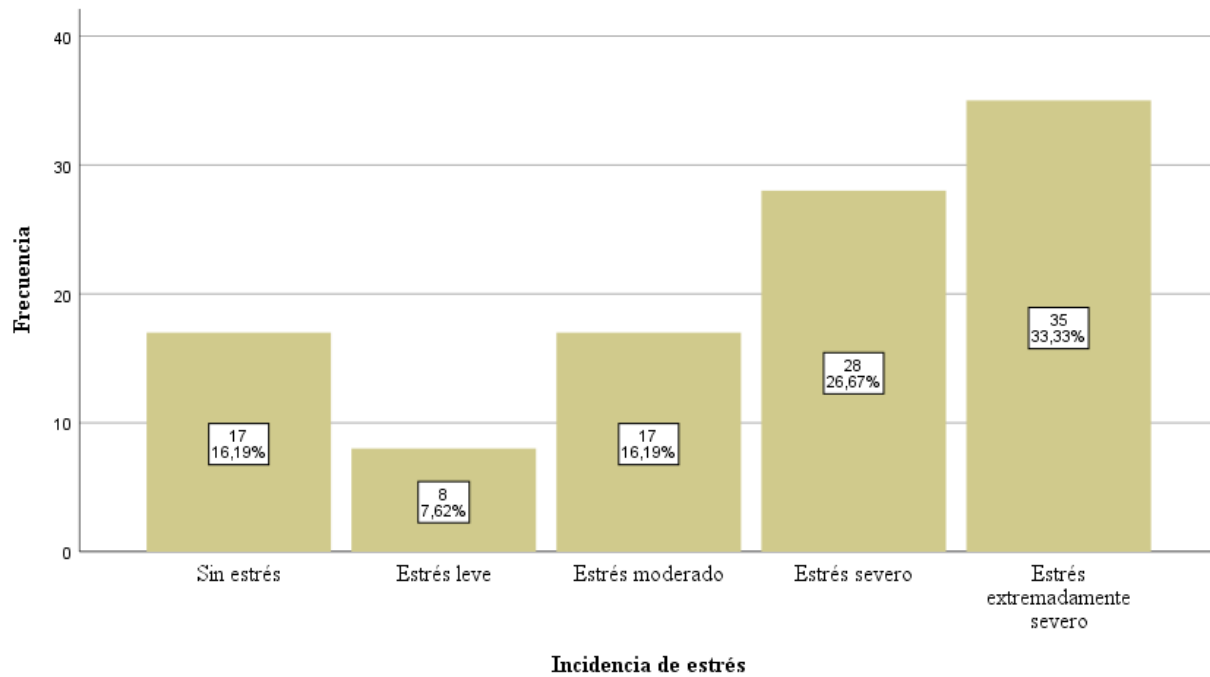
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin estrés	17	16,2	16,2	16,2
Estrés leve	8	7,6	7,6	23,8
Estrés moderado	17	16,2	16,2	40,0
Estrés severo	28	26,7	26,7	66,7
Estrés extremadamente severo	35	33,3	33,3	100,0
Total	105	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

De la Tabla 12, se obtuvieron los siguientes resultados

- 17 estudiantes que representan el 16.19% del total, se encuentran en la categoría de sin estrés.
- 8 estudiantes que representan el 7.62% del total, tienen estrés leve según el test.
- 17 estudiantes que representan el 16.19 % del total tienen estrés moderado.
- 28 alumnos que representan al 26.67% del total tienen estrés severo
- 35 alumnos que representan al 33.33% del total tienen estrés extremadamente severo, siendo así, que las tres últimas categorías comprenden al 76.67% de la población estudiada, lo que representa una problemática importante ya se puede considerar que casi todos los estudiantes de noveno semestre de odontología padecen de cierto grado de estrés durante el año académico

GRÁFICO 8. INCIDENCIA DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DEL NOVENO SEMESTRE. “MOMENTO B”



Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

En el estudio realizado por Basudan y colaboradores (23), los resultados obtenidos posterior al cuestionario DASS-21, muestran niveles atípicos de depresión, ansiedad y estrés, con un 59%, 66% y 54% respectivamente. Asimismo, en el presente estudio se obtuvieron resultados similares e incluso más alarmantes en donde las puntuaciones de la encuesta en el momento “A” fueron 86.65%, 88.89% y 86.67 %, también en las puntuaciones de la encuesta en el momento “B” fueron 86.67%, 87.62% y 83.81% en depresión, ansiedad y estrés respectivamente.

En el estudio realizado por Acosta y colaboradores (24), para evaluar la salud mental de los estudiantes de odontología encuestados, se usó el cuestionario DASS-21 correlacionando con el índice de calidad del sueño y el índice de alimentación saludable en un ámbito de regreso a clases académicas posterior a la pandemia COVID-19. En este caso, los resultados fueron de 35.1%, 72.9% y 53,8% en el recuento final de los niveles de depresión, ansiedad y estrés respectivamente. En cuanto a hábitos de sueño, el 47.6% de estudiantes sostenían una calidad de sueño mala y un 59.1% tiene hábitos alimenticios deficientes. A comparación de los resultados obtenidos en el presente estudio, los alumnos encuestados por Salinas y colaboradores presentan menores niveles de depresión, siendo solo un 5.3% el grupo de alumnos con depresión extremadamente severa.

En el estudio realizado por Rabiei y colaboradores (25), su investigación se centró únicamente en la revisión sistemática y meta-análisis del estrés en estudiantes iraníes de odontología y los factores causantes. De los 16 artículos elegidos que comprendieron a 3521 estudiantes de odontología donde se utilizó el Dental Environment Stress Questionnaire (DESQ) y el DASS-21. Los resultados indicaron que la media del nivel de estrés en estudiantes iraníes fue de moderado a alto. Resultado que coincide con el presente estudio ya que la media de estudiantes con estrés de moderado a alto fue del 76.62% del total de encuestados.

En el estudio de Pesántez y Rosales (18), se evaluó con la escalada DASS-21 a estudiantes de odontología de la Universidad de Cuenca, teniendo como resultados a 55.8% de estudiantes con estrés, 73.9% de estudiantes con ansiedad y 55.8% de estudiantes con depresión. En este caso, tanto como en el presente estudios, los niveles de estas tres condiciones forman parte de más de la mitad de la muestra encuestada. Mientras que en el estudio de Pesántez y Rosales, la ansiedad

tiene un porcentaje más significativo (73.9%), en el presente estudio tanto en el momento “A” como el momento “B” los valores superan en 80% en las tres condiciones estudiadas.

De esta manera, se encuentra a la escala DASS-21 como una herramienta confiable para analizar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en una población, a su vez, este estudio se puede correlacionar con diversos factores como sociales, demográficos, hábitos de sueño, alimenticios, etc.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La incidencia de depresión se presenta en gran medida en los estudiantes de odontología del noveno semestre, en donde los casos de depresión leve a extremadamente severa en el “Momento A”, representan el 86.65% de la población, mientras que en el “Momento B”, representan el 86.67%, lo cual genera un promedio de 86.66% de estudiantes de odontología con algún grado de estrés independientemente del periodo semestral en el que se encuentran.
- SEGUNDA:** La incidencia de ansiedad se presenta en gran medida en los estudiantes de odontología del noveno semestre, en donde los casos de ansiedad leve a extremadamente severa en el “Momento A”, representan el 88.89% de la población, mientras que en el “Momento B”, representan el 87.62%, lo cual genera un promedio de 88.26% de estudiantes de odontología que experimentan ansiedad tanto en periodos de evaluación como después de estos.
- TERCERA:** La incidencia de estrés se presenta en gran medida en los estudiantes de odontología del noveno semestre, en donde los casos de estrés leve a extremadamente severa en el “Momento A”, representan el 86.67% de la población, mientras que en el “Momento B”, representan el 83.81%, lo cual genera un promedio de 85.24% de estudiantes de odontología con algún grado de estrés y/o expuestos a situaciones o actividades que demanden mayor carga académica y provoquen estrés.
- CUARTA:** Los casos de alumnos con depresión, ansiedad y estrés, representan proporcionalmente más de la mitad del total de alumnos encuestados, convirtiendo al porcentaje de alumnos sin estos padecimientos en una minoría tanto para el conjunto de alumnos que rindió el test en el “Momento A”, como en el “Momento B”. Por tanto, abordar este tópico es de carácter sensible y es prioritario por el bien de la salud mental de los estudiantes universitarios que la

incidencia de estrés, ansiedad y depresión sea estipulada continuamente.



RECOMENDACIONES

1. Se recomienda incrementar las variables para conseguir un estudio más detallado, el cual permita encontrar más a fondo las causas de los estados de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de odontología. Factores como promedio general de calificaciones, satisfacción con la relación docente alumno y comportamiento del personal auxiliar, satisfacción con la universidad y su plan de estudios, satisfacción con el campo o asignatura de estudio, nivel de habilidad en cursos clínicos, relación con el sexo opuesto, problemas familiares, responsabilidad financiera, etc. Son circunstancias que potencialmente pueden desencadenar situaciones de estrés, cuadros de ansiedad y trastornos de depresión.
2. Es recomendable ampliar el rango de encuestados incluyendo desde el primer año académico de odontología hasta el último, ya que el plan de estudios convencional ubica asignaturas pre clínicas teóricas en los tres primeros años y asignaturas clínicas teórico-prácticas en los dos últimos, para poder precisar en qué año de la carrera universitaria se llevan a cabo actividades que desencadenen situaciones de estrés, cuadros de ansiedad y trastornos de depresión.
3. Se sugiere extrapolar el presente estudio dirigiéndolo a alumnos de otros programas profesionales como ingenierías y/o ciencias sociales y jurídicas. De esta forma, se podrá informar a la comunidad universitaria y a sus autoridades acerca de las carreras con mayor demanda académica y peor ambiente de bienestar estudiantil que produzca el aumento de casos de alumnos con depresión, ansiedad y estrés.

REFERENCIAS

1. Alarcón R. La Salud Mental de los estudiantes universitarios. Revista Medica Herediana. 2019; 30(4).
2. Cuamba Osorio N, Zazueta Sánchez. Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psicumex. 2020; 10(2).
3. Cordova Sotomayor DA, Santa Maria Carlos FB. Factores asociados al estrés en estudiantes de odontología de una universidad peruana. Estomatol. Herediana [online]. 2018; 24(4): p. 252-258.
4. Aguirre Aponte YE, Cruz Tafur MA, Ospina Botiva NA. Relación entre el estrés académico y las situaciones estresoras presentadas en los estudiantes de odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Bogotá. Trabajo de Grado. Bogotá: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Odontología.
5. Wrem- Lewis S, Anna A. Mental Health Without Well-being. J Med Philos. 2021; 46(6): p. 684-703.
6. Alvarez Rúa LJ, Carmona Rendón YA, Holguín Vásquez VA, Ortiz Parra MA, Patiño Arango SE, Peláez Vélez S, et al. Salud mental en estudiantes de odontología. Rev Nac Odontol. 2019; 15(29): p. 1-19.
7. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Online].; 2023.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
8. S Malhi G, Mann JJ. Depression. Sydney, NSW, Australia: Sydney Medical School Northern, University of Sydney , Department of Academic.
9. Huanca Machón MT. IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE. 2023 de Abril de 24..
10. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. BMC Medical Education. 2019; 327(19): p. 1-13.
11. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. MANUAL DIAGNOSTICO DMS-5. 5th ed. Arlington: Editorial Médica panamericana; 2014.

12. Clínica Universidad de Navarra. Ansiedad. [Online] Acceso 30 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>.
13. Organización Mundial de la salud. Trastornos de ansiedad. [Online]; 2023. Acceso 2024 de Agosto de 30. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>.
14. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE. 2003; 3(1): p. 10-59.
15. Galán Cuevas S, Camacho Gutiérrez EJ. Estrés y salud. Investigación básica y aplicada. Primera ed. CDMX: Manual Moderno; 2012.
16. Selye H. A Syndrome produced by Diverse Noxious Agents. Nature. 1936.
17. Berrío García N, Mazo Zea R. Estrés Académico. Revista De Psicología Universidad De Antioquia. 2012; 3(2).
18. Pesántez Abril JP, Rosales Ocampo MA. Incidencia de ansiedad, depresión y estrés medida con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca matriculados en el período septiembre 2020 - febrero 2021. Tesis de pregrado..
19. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scales. Segunda ed.: Psychology Foundation of Australia.; 1995.
20. Antony MM, Peter JB, Brian JC, Murray WE, Richard PS. Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. Psychological Assessment. 1998; 10(2): p. 176-181.
21. Román F, Patricia S, Vinet EV. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. Acta de investigación psicol. 2016; 6(1): p. 2325-2336.
22. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. Behaviour Research and Therapy. 1995; 33(3).
23. Basudan S, Binanzan N, Alhassan A. Depression, anxiety and stress in dental students. Int J Med Educ. 2017; 8: p. 179-186.

24. Acosta Acosta EM, Salame Ortiz VA, Salinas Goodier C. SALUD MENTAL EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA ANTE EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES..

25. Rabiei M, Homaie Rad E, Khosousi Sani M, Khosousi Sani S. Dental Environment Stress and The Related Factors in the Iranian Dental Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. Med J Islam Repub Iran. 2021; 35(190).

26. Frías-Navarro D. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Universidad de Valencia..





AEXO N° 1 MODELO DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO N° 001

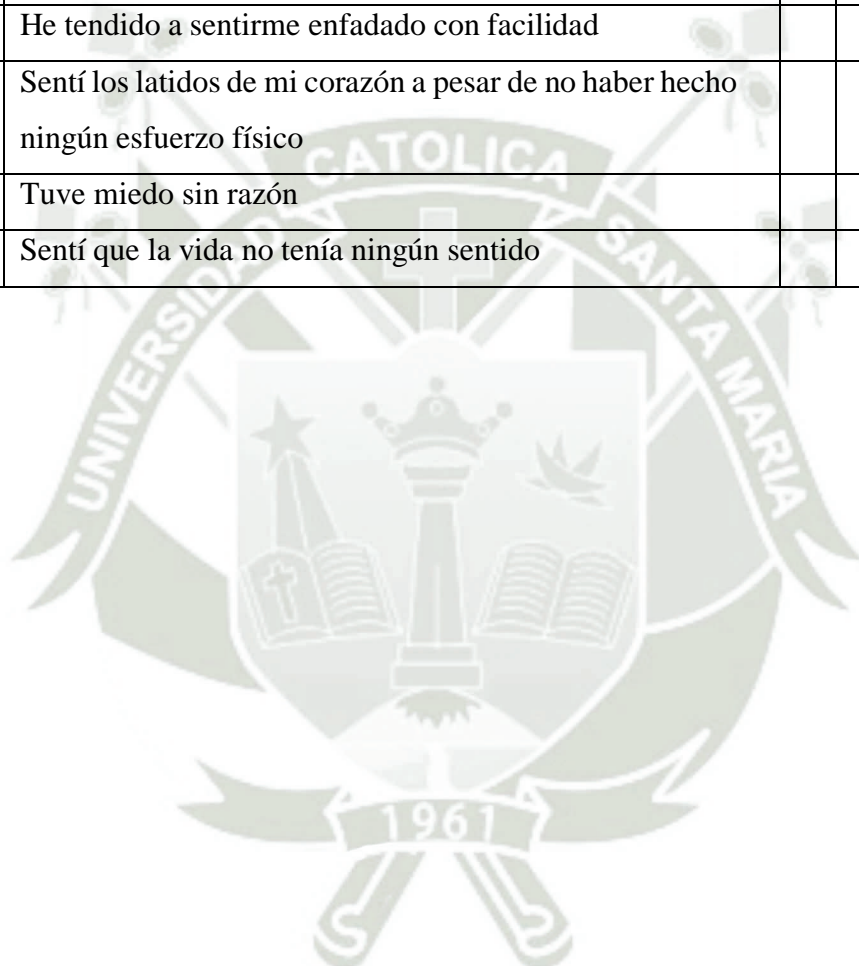
Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024

Por favor, lea detenidamente las siguientes afirmaciones y elija la opción numérica que indica el grado en que le han ocurrido a usted los sucesos que se describen a continuación, tomando en cuenta la siguiente escala de likert:

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

N° ITEM	PREGUNT A	VALORACION			
		0	1	2	3
1	Me ha costado mucho descargar la tensión				
2	Me di cuenta que tenía la boca seca				
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo				
4	Se me hizo difícil respirar				
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas				
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones				
7	Sentí que mis manos temblaban				
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía				
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo				
10	He sentido que no había nada que me ilusionara				
11	Me he sentido inquieto				

12	Se me hizo difícil relajarme				
13	Me sentí triste y deprimido				
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo				
15	Sentí que estaba al punto de pánico				
16	No me pude entusiasmar por nada				
17	Sentí que valía muy poco como persona				
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad				
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico				
20	Tuve miedo sin razón				
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido				



ANEXO N°2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Ampuero Ortega Guillermo Ramon, de la Universidad Católica de Santa María.

El propósito de este estudio es recolectar información y resultados del presente estudio, “Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024.”

Asimismo, he sido informado convenientemente sobre los derechos que como unidad de estudio me asisten, en lo que respecta a los principios beneficencia, libre determinación, privacidad, anonimato y confidencialidad de la información consciente y voluntaria de las premisas establecidas en este texto.

Acepto () No acepto ()

Participar en el siguiente cuestionario

Edad:

Género: Hombre () Mujer ()

ANEXO N°3 DICTAMEN COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 3 de julio de 2024

Investigador Ampuero Ortega, Guillermo

Presente. –

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: "Incidencia de depresión, ansiedad y estrés evaluada con el cuestionario DASS 21 en estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2024".

Investigador: Ampuero Ortega, Guillermo.

TIPO Y DISEÑO: Cualitativo, prospectivo, transversal, demostrativo, de campo, no experimental.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Identificar los niveles de depresión en los estudiantes de noveno semestre del centro odontológico de la Universidad Católica de Santa María.



PROCEDIMIENTOS: Encuesta, Cuestionario DASS-21.

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

SUJETOS DE ESTUDIO:

Estudiantes de pregrado del del IX semestre del centro odontológico de la facultad de odontología UCSM.

RIESGO DEL ESTUDIO:

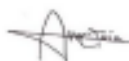
Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
138 - 2024



Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com