



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN
ESTUDIANTES DEL OCTAVO Y NOVENO CICLO DE
ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA,
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019**

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

AUTOR

RODAS DELGADO, ANA CLAUDIA

ORCID: 0000-0002-6204-0513

ASESORA

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2022

1. Título de la tesis

NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL
OCTAVO Y NOVENO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH
CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Rodas Delgado, Ana Claudia

ORCID: 0000-0001-5360-498

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Angeles García, Karen Milena

ORCID: 0000- 0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús
Presidente

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio
Miembro

Mgtr. Angeles García, Karen Milena
Miembro

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita
Asesora

4. Agradecimiento y/o dedicatoria

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por guiarme por el camino del bien y no dejarme caer ante las adversidades; igualmente a mi madre, mi hermano y mi hija, ya que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional para cumplir mis objetivos. A la plana docente que pertenece a la Escuela de Odontología, gran parte de los conocimientos obtenidos en estos años, se los debo a ellos, gracias por todo. Finalmente, mi sincero agradecimiento a esta prestigiosa casa de estudios, por abrirme sus puertas y poderme realizar como profesional.

DEDICATORIA

A Dios, ya que siempre me ha guiado por el camino del bien, dándome fuerzas para seguir adelante y no detenerme ante los obstáculos que se presentaban en el transcurso de mi carrera.

A mi madre, ya que siempre estuvo presente apoyándome moral y económicamente con lo que necesitaba.

5. Resumen y abstract

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. año 2019. **Metodología:** Estudio prospectivo, cuantitativo, observacional y transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental. La población de estudio estuvo conformada por 90 alumnos y la muestra por 74 alumnos, seleccionado por medio de muestreo probabilístico, aleatorio simple. Empleando la técnica observacional, aplicando el cuestionario de la escala de ansiedad y depresión (ZUNG). **Resultados:** El 31,08 % (23) tenía depresión moderada. El 54,05 % (40) tenía ansiedad en nivel moderado. Según el ciclo académico, en el VIII ciclo, el 18,92 % (14) no presentó depresión y el 24,32 % (18) presentó ansiedad moderada; en el IX ciclo, el 20,27 % (15) presentó depresión moderada y el 29,73 % (22) ansiedad moderada. **Conclusión:** Los estudiantes tuvieron predominantemente ansiedad en nivel moderado y depresión nula.

Palabras Claves: Ansiedad, depresión, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of depression and anxiety in students of the eighth and ninth cycle of dentistry of the Catholic ULADECH, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Ancash. year 2019. **Methodology:** Prospective, qualitative, observational and cross-sectional study, descriptive level and non-experimental design. With a sample of 74 students, selected by probabilistic sampling, simple random. Using the observational technique, applying the anxiety and depression scale questionnaire (ZUNG). **Results:** 31.08% (23) had moderate depression. 54.05% (40) had anxiety at a moderate level. According to the academic cycle, in the VIII cycle, 18.92% (14) did not present depression and 24.32% (18) presented moderate anxiety; in the IX cycle, 20.27% (15) presented moderate depression and 29.73% (22) moderate anxiety. **Conclusion:** The students predominantly had anxiety at a moderate level and no depression.

Keywords: Anxiety, depression, students.

6. Contenido (índice)	
1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido (índice)	ix
7. Índice de tablas y gráficos	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la Investigación	11
2.2.1 La depresión	11
2.2.2 Ansiedad	19
III. Hipótesis	25
IV. Metodología	26
4.1 Diseño de investigación	26
4.2 Población y Muestra.	28
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores	30

4.4 Técnicas e instrumentos.....	31
4.5 Plan de análisis	33
4.6 Matriz de consistencia.....	33
4.7 Principios éticos.....	35
V. Resultados.....	37
5.1 Resultados	37
5.2 Análisis de resultados.....	41
VI. Conclusiones	45
Aspectos complementarios	46
Referencias bibliográficas.....	47
Anexos.....	52

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Depresión y Ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019.....	37
Tabla 2: Nivel de Depresión y Ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según ciclo.....	38
Tabla 3: Nivel de Depresión y Ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según sexo.....	40
Tabla 4.- Nivel de Depresión y Ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según edad.....	41

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019.....	37
Gráfico 2: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según ciclo.....	38
Gráfico 3: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según sexo.....	39
Gráfico 4.- Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash. Año 2019, según edad.....	40

I. Introducción

La depresión, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, es definida como un trastorno mental, que se desencadena por la presencia de tristeza, aumentando en las personas la pérdida de interés o placer, los sentimientos de culpa o falta de autoestima, generando trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Asimismo, definió a la ansiedad como la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación.¹

En México Clemente Z.², realizó un estudio de estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería, donde evidenció que el nivel de estrés académico fue leve en el 24,6 %, moderado en el 32,8 % y severo en el 42,6 %. El nivel de ansiedad fue mínimo en el 17,8 %, leve en el 35,3 %, moderada en el 29,5 % y severa en el 17,5 %. Así mismo, en Argentina, Martinelli M, Cova V, Digiorgio L.³, realizaron un estudio, con la finalidad de medir el nivel de estrés y ansiedad en estudiantes, logrando evidenciar que, el nivel de estrés fue alto en el 55,4 %; según el nivel de ansiedad, estuvo presente en el 50% y el nivel de depresión fue moderado en el 31,2 %.

En el Perú en un estudio realizado en Chachapoyas Limay C.⁴, demostró que, al analizar la Ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, el 78.9% presentó una ansiedad leve, el 18.3 % moderado y el 2.8 % severa; por otro lado, el 63.4 % tienen un estrés académico moderado, el 36.6 % leve.

La ansiedad y la depresión, actualmente se está presentando en la población sin discriminación de edad o sexo, siendo más constante en etapas universitarias. La carrera

odontológica expone al estudiante, a la necesidad de obtener pacientes para poder realizar sus procedimientos y generar su aprendizaje en lo que va de los años, pero, muchas veces, los pacientes incumplen, ya sea faltando a sus citas, no tomando medicamentos o generándole una carga económica más al estudiante.

Este estudio responde al enunciado ¿Cuál es el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019?

El objetivo general del presente estudio fue determinar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2019. Desarrollando a su vez objetivos específicos que, permitían describir las variables, depresión y ansiedad, según el sexo, la edad y el ciclo académico.

La presente investigación tiene como justificación la importancia del bienestar mental de los estudiantes universitarios, haciendo énfasis en la depresión y ansiedad; la responsabilidad para completar un récord debe contar con la solvencia económica que la carrera amerita como inversión en materiales y tratamientos, encontrándose bajo presión, debido a que esto afecta los campos de la vida personal de cada estudiante como, los problemas familiares, sociales y demás también afectan. El beneficio que obtendremos en esta investigación nos ayudará no solo a nivel personal sino también académico, con el fin de proporcionar bienestar emocional y salud mental a los estudiantes, para que en un futuro seamos profesionales de calidad y de esta manera brindemos estrategias de intervención para su reducción, en busca de hacer óptima la vida de los estudiantes, para que no se encuentre afectado por ninguno de estos problemas psicológicos y evitar alguna

afectación mayor a futuro en caso de que no sea tratado a tiempo. Es original ya que se trató de un estudio motivado por el interés profesional en variables que abordaron un tema muy interesante no existiendo estudios sobre el mismo en la provincia.

El presente estudio es prospectivo, cuantitativo, observacional y transversal, de nivel descriptivo y diseño no experimental, donde se usó la escala de ansiedad y depresión (ZUNG), aplicada por medio de un cuestionario.

Los resultados demostraron que, el 31,08 % (23) tenía depresión moderada, el 54,05 % (40) tenía ansiedad en nivel moderado. Según el ciclo académico, en el VIII ciclo, el 18,92 % (14) no presentó depresión y el 24,32 % (18) presentó ansiedad moderada; en el IX ciclo, el 20,27 % (15) presentó depresión moderada y el 29,73 % (22) ansiedad moderada. Concluyendo que, los estudiantes tuvieron predominantemente ansiedad en nivel moderado y depresión nula.

En este trabajo de investigación se desarrollaron seis apartados, tales como introducción, revisión de literatura, hipótesis, metodología, resultados y conclusiones.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Clemente Z.² (México, 2021). Realizó un trabajo de investigación cuyo título fue “Estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería”.

Objetivo: Identificar la relación de estrés académico y ansiedad en estudiantes de la licenciatura en enfermería. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y correlacional, se realizó en una muestra de 275 estudiantes, se utilizó una cédula de datos personales y académicos, el inventario de estrés académico (SV-21) segunda versión e inventario de Ansiedad de Beck. **Resultado:** El nivel de estrés académico fue leve en el 24,6 %, moderado en el 32,8 % y severo en el 42,6 %. El nivel de ansiedad fue mínimo en el 17,8 %, leve en el 35,3 %, moderada en el 29,5 % y severa en el 17,5 %. **Conclusiones:** Los estudiantes de licenciatura en enfermería presentan estrés académico y ansiedad.

Martínez M, García I, Portero S, Cebrino J.⁵ (Colombia, 2021). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios”. **Objetivo:** Conocer el nivel de ansiedad de los participantes y analizar la posible relación entre el nivel de ansiedad y las variables sociodemográficas y relacionadas con el ámbito educativo estudiadas. **Metodología:** Estudio transversal realizado a 305 estudiantes de Enfermería, Medicina y Fisioterapia de la Universidad de Córdoba. Para medir la ansiedad se aplicó el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). **Resultado:** La puntuación media de ansiedad-estado fue de 23.63

(9.98) y la ansiedad-rasgo de 26.49 (10.69). Se halló una relación inversa entre el nivel de ansiedad-rasgo, la edad de los participantes ($r = -0.0040$; $p = 0.04$) y el número de horas de sueño al día ($r = -0.20$; p . **Conclusiones:** El sexo femenino, el déficit de horas de sueño, la dificultad y el rendimiento académico y ser estudiante universitario se asociaba con un mayor nivel de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. Por otra parte, el nivel de ansiedad-rasgo tuvo relación con la edad de los participantes.

Trunce S, Villarroel G, Arntz J, Muñoz S, Werner K.⁶ (Chile, 2020). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios”. **Objetivo:** Determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de las áreas de salud, relacionándolos con el rendimiento académico. **Metodología:** Se utilizó un diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra fue no probabilística de 186 estudiantes de una universidad pública del sur de Chile, del departamento de salud. Se aplicó la versión chilena abreviada de las escalas de depresión, ansiedad y estrés DASS - 21, constituida por 21 ítems, con cuatro alternativas de respuesta en formato en escala Likert. **Resultado:** La prevalencia de estos trastornos cuando se muestra de forma agrupada, para el total de los 186 estudiantes consultados; el 29,00% presenta algún trastorno asociado a depresión, el 53,20% a ansiedad y el 47,80% a estrés. Se observó asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad y rendimiento académico. **Conclusiones:** Existe una asociación entre el rendimiento académico de

los estudiantes con la variable ansiedad, pero no así con los trastornos estrés y depresión.

González L, Guevara G, Nava G, Estala C, García R, Peña R.⁷ (México, 2019).

Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la Educación Superior”. **Objetivo:** Determinar frecuencia de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer grado de una licenciatura en una universidad pública. **Metodología:** Se realizó un estudio de corte transversal en una muestra de 520 estudiantes, utilizando el cuestionario autoadministrado DASS-21, que permitió establecer la prevalencia de depresión, estrés y ansiedad. **Resultado:** El promedio de edad fue de 18.06 (DE \pm 1.82) años, el 80,8 % de la población eran mujeres y un 19,2 % eran hombres. El 19,9 % tiene algún grado de ansiedad, 36,9 % algún grado de depresión y 19,8 % de estrés **Conclusiones:** Los componentes de la prueba DASS (depresión, ansiedad y estrés) están asociados, en el género femenino se encontró asociación depresión-ansiedad, ansiedad-estrés y depresión-ansiedad y en hombres solamente depresión-ansiedad.

Martinelli M, Cova V, Digiorgio L, Gimenez L, Zechin M, Balbi M.³ (Argentina,

2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Calidad de la dieta y su relación con estados de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, Argentina, año 2018”. **Objetivo:** Identificar la calidad de la dieta y su relación con estados de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes. **Metodología:** Estudio prospectivo, correlacional y transversal. Con una muestra de 256 estudiantes de medicina. Se utilizó la escala de la depresión y la ansiedad. **Resultado:** Al analizar

los datos evidenciaron que, según la dieta, en su mayoría no presentaban una dieta mejorable con 71,8%; según el nivel de estrés, el 55,4% presentaba un nivel alto; según el nivel de ansiedad, estuvo presente en el 50% de la población; según el nivel de depresión, estuvo presente en el 31,2%. **Conclusiones:** En su mayoría de la población presentaba una alimentación no tan saludable y niveles altos de estrés y depresión.

Cabeza A, Llumiquinga J, Vaca M, Capote G.⁸ (Ecuador, 2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física”. **Objetivo:** Analizar los niveles de ansiedad presentados por estudiantes de primer y octavo nivel de la carrera en Ciencias de la Actividad Física, Deportes y Recreación de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. **Metodología:** Se aplicó el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) para medir la ansiedad cognitiva en 41 alumnos (7 mujeres y 34 varones) del primer (34 alumnos) y octavo (7 alumnos) semestre académico inmediatamente de iniciar sus exámenes finales. **Resultado:** Mann-Whitney estableció la no existencia de diferencias significativas entre los semestres estudiados ($p=0,282$), existiendo un mayor rango promedio en el octavo semestre (25,50) en comparación al primer semestre (20,07). La media del índice de ansiedad cognitiva fue menor en el primer semestre (48 puntos) que el octavo (55 puntos), existiendo una media de ansiedad cognitiva desde el punto de vista cualitativo descrito como de ansiedad moderada a ansiedad marcada en ambos grupos. Se demostró extremos de ansiedad individual en el primer semestre que requieren

atención especializada. **Conclusiones:** Las causas de los niveles de ansiedad individual y colectiva se originan en los distintos niveles adaptativos presentados por cada grupo estudiado, que independientemente de ser distintos ameritan la toma de acciones específicas.

Pazos P.⁹ (Ecuador, 2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de clínicas de 7mo, 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador”. **Objetivo:** Determinar el nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de clínicas de 7mo, 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. **Metodología:** Estudio de corte descriptivo transversal, descriptivo, donde se utilizó cuestionarios psicológicos (IDARE) y de estrés laboral de 52 ítems. La muestra fue de 293 estudiantes. **Resultado:** Se determinó un nivel medio de estrés (64.35%), alto de ansiedad-estado (48.10%) y medio de ansiedad-rasgo (43.14%). Un nivel alto de estrés presente en los estudiantes mayores de 27 años y de sexo femenino. **Conclusiones:** Los estudiantes de 8vo semestre presentaron los niveles más altos de estrés y ansiedad, estado-rasgo.

Nacionales

Limay C.⁴ (Chachapoyas, 2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas–2017”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas,

Chachapoyas - 2017. **Metodología:** El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional; de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo constituida por 71 estudiantes; para la recolección de datos se utilizó como instrumento la escala de autoevaluación para la ansiedad de Zung (con una confiabilidad de alfa de Crombach de 0.770) y el cuestionario SISCO del estrés académico. **Resultado:** Del 100 % (71) de estudiantes de enfermería; el 78.9% (56) presento una ansiedad leve, el 18.3 % (13) moderado y el 2.8 % (2) severa; por otro lado, del 100 % (71) de estudiantes de Enfermería, el 63.4 % (45) tienen un estrés académico moderado, el 36.6 % (26) leve y ningún estudiante presento estrés académico crónico. **Conclusiones:** No existe relación entre las dos variables de estudio.

Alvarado L.¹⁰ (Trujillo, 2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Correlación entre niveles de ansiedad y estrés académico en rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de una universidad privada”. **Objetivo:** Determinar si existe correlación entre niveles de ansiedad y estrés académico en rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de tipo analítico, observacional, prospectivo, correlacional, transversal. La población de estudio estuvo constituida por 138 estudiantes de noveno ciclo; quienes se dividieron en 2 grupos: con rendimiento inadecuado y adecuado; se valoraron las variables, ansiedad y estrés académico. **Resultado:** No se observaron diferencias significativas en relación con edad, género y procedencia entre los grupos de estudiantes con rendimiento académico inadecuado

o adecuado. Los promedios de ansiedad y estrés académico; fueron significativamente más elevados en el grupo con rendimiento inadecuado respecto al grupo con rendimiento adecuado ($p < 0.05$). El coeficiente de correlación de Pearson entre el nivel de ansiedad y el nivel de estrés académico con el rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego fue de -0.72 y -0.69 respectivamente ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Existe correlación negativa significativa entre el nivel de ansiedad y el nivel de estrés académico con el rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego

Vargas A.¹¹ (Puno, 2018). Realizaron un trabajo de investigación cuyo título fue “Niveles de estrés, depresión y ansiedad en relación con el estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la Facultad de Medicina de la UNA–Puno 2016”. **Objetivo:** Relacionar el nivel de estrés, depresión y ansiedad con relación al estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la Facultad de Medicina de la UNA–Puno 2016. **Metodología:** Se aplicó el método analítico de corte transversal, para una muestra de estudio de 68 estudiantes del primer semestre de la Escuela Profesional de Medicina Humana. **Resultado:** El nivel de estrés en los estudiantes fue ausente en el 73,5 %, regular en el 25 % y crítico en el 1,5 %. **Conclusiones:** Existen relación entre los niveles de estrés con la Hb sérica y el IMC de los estudiantes de la escuela profesional de Medicina Humana de la UNA Puno – 2016.

2.2 Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1 La depresión

La depresión es uno de los trastornos afectivos que se presenta de forma frecuente en todo el mundo, alterando de forma clínica, el desenvolvimiento afectivo de la persona y, crea como consecuencia una incapacidad en el momento de poder entregar y recibir por parte de nuestro círculo social, sentimientos o emociones, como se sabe, las emociones son innatas, pero los sentimientos son aprendidos, y la falta de capacidad de poder repetir o generar sentimientos, los cuales, forman parte de nuestra comunicación, dificultarían el poder comunicarnos.¹⁰

Causas de la depresión

Genéticas: Los lazos familiares en este caso, son una de las causas que se presentan en las personas, cuando, un familiar de primer grado es diagnóstica con depresión, existe una probabilidad de riesgo de depresión de dos a cuatro veces mayor en los hijos. Existe un 40 % de heredabilidad de depresión. Los rasgos neuróticos, son aquellos que se pueden heredar con gran frecuencia, alterando la personalidad de las personas. La genética puede alterar también la liberación de hormonas, ya que, en pacientes diagnosticados con ansiedad encontraremos una alta liberación de cortisol y los mecanismos de regulación ante el estrés se encontrarán alterados.¹¹

Ambientales: En general, el ambiente juega un importante papel como desencadenante de algún trastorno psicológico, en múltiples investigaciones se ha demostrado que la forma de vivir influye y las enfermedades psiquiátricas. En la

actualidad, existe mucha información que intenta inculcar a los padres de los menores niños para que, la crianza sea más responsable, no se trata solo de la entrega de una buena alimentación el cuidado de la vestimenta o el ambiente en que viven los niños, sino también de la percepción y el respeto por las emociones y sentimientos que van demostrando a los pequeños en casa, ya que, existe una alta probabilidad de que los niños que viven en un hogar con violencia, pueden adoptar la conducta del violentado o de la víctima.¹¹

Dentro de los acontecimientos que se presentan con mayor frecuencia como causales de desencadenar depresión se encuentran los siguientes:

- ✓ El fallecimiento de un familiar muy allegado.
- ✓ Estrés laboral.
- ✓ Bajos recursos económicos y problemas relacionados al dinero.
- ✓ Decepciones amorosas.
- ✓ Familiares o el padecimiento propio de enfermedades.
- ✓ La edad adulta y la soledad.¹¹

Identificación de los signos y síntomas de la depresión

Estado de ánimo.

Usualmente el paciente presenta un estado de ánimo muy bajo, aislado, no entabla comunicación o exterioriza lo que siente, poco resistente a las críticas y con reacciones que demuestran irritabilidad, con mucha seriedad y muestras de felicidad muy cortas. Tienden a llorar con mucha facilidad y este llanto está

relacionado muchas veces con sucesos que no se han presentado en ese momento sino, por lo que está recordando.¹²

Pérdida del interés.

Esta característica es una de las más frecuentes en los pacientes depresivos, ya que demuestran muy poco interés por realizar actividades que con anterioridad eran de su agrado, el placer por realizar muchas actividades en general se les muestran muy difíciles y terminan perdiendo el placer por realizarlas.¹²

Sentimientos de culpa.

La culpa es un indicio que se presenta de manera frecuente, ya que, el paciente llega a considerar que la depresión que han desencadenado está relacionada principalmente por actos donde ellos fueron los principales responsables, ya sea por cosas que han hecho o dejado de hacer anteriormente que muchos casos piensan que se les ha presentado la enfermedad para poder pagar alguna culpa.¹²

Ideación suicida.

Actualmente, existen muchos casos de pacientes con depresión que han finalizado su vida por esta enfermedad, por ello, existe una gran controversia en el médico psiquiatra por el consultar al paciente si es que ha tenido ideas suicidas, ya que existe el temor relacionado aquí si el paciente no tenía esas ideas con anterioridad, puede empezar a tenerlas. Pero, en documentales que se hicieron a personas con depresión responden hacia esta incógnita que, sinceramente esperan que una persona con conocimiento entable una comunicación con respecto a estas ideas

suicidas, ya que, lo único que ellos buscan es que puedan ayudarlos sin necesidad de que le hagan algún cuestionamiento.¹²

Insomnio y otros trastornos del sueño en la depresión.

Este tipo de alteración del sueño, se define como la ausencia de sueño, que en el caso de los pacientes que presentan depresión suelen cursar con insomnio terminal o también denominado tardío, que consiste en despertarse en la madrugada y ya no volver a poder conciliar el sueño. Siendo estas horas las de mayor peligro, ya que se intensifican los pensamientos suicidas.¹²

Existe otro caso que se presenta también en los pacientes con depresión, tal como el insomnio inicial, que consiste en la dificultad para poder conciliar el sueño en el inicio o que muchas veces tiende a despertar al paciente de forma muy frecuente sin la necesidad de cubrir la intención de ir al baño o de tomar agua.¹³

Sin embargo, existen pacientes que cursan con una sintomatología contraria, es decir, tienden a dormir demasiado y en muchos pacientes se ha logrado demostrar que, mientras más duermen, el nivel de depresión es mucho más intenso y, en relación a las horas de sueño podrán presentar también lentitud psicomotriz o cansancio excesivo.¹³

Disminución de energía.

Muchos pacientes refieren que tienen dificultades para poder realizar sus actividades, ya sea caminar, bañarse o realizar movimientos que no ameritan esfuerzo excesivo. Es muy común escuchar decir que sienten que no tienen ganas

de nada, en este tipo de casos es imprescindible hacer una evaluación del paciente para poder evidenciar cuánta es la dificultad al momento de realizar sus actividades cotidianas. Existe también el mutismo o estupor, que consiste en la lentitud de respuesta a preguntas o simplemente es responder realizando movimientos de cabeza.¹³

Agitación psicomotriz y ansiedad psíquica.

Al realizar el examen del paciente, se puede observar una inquietud a nivel psicomotriz, movimientos continuos de la mano o de los pies. Así mismo, tienden a demostrar preocupación por cosas muy pequeñas.¹³

Malestares físicos.

Dentro de los malestares más frecuentes encontramos, la boca seca, dolor de cabeza, dispepsias, náuseas, suspiros excesivos, sensación de falta de aire, etc.¹³

Alteraciones gastrointestinales y pérdida de peso.

Es muy común encontrar en este tipo de pacientes la ausencia de apetito y que muchas veces lleva como consecuencia al bajo peso. Los cuidados en los pacientes depresivos deben ser más constantes en el momento en que la pérdida de peso ya sobrepasó los 5 kg, sin embargo, existen algunos pacientes generalmente en aquellos que tienen sueño excesivo que, por la falta de actividad y un aumento de alimentación tienden a subir de peso.¹³

Disminución del deseo sexual.

Es una de las características clínicas donde el libido se encuentra disminuido, en los varones tienden a cursar con disfunción eréctil y las mujeres con anorgasmia.¹³

Manifestaciones diversas.

Entre estas:

- Las dificultades de poder reconocer en el paciente que está presentando depresión, le hace considerar que empieza a tener múltiples dolencias y ello los lleva a acudir al médico con más frecuencia.
- Empiezan a tener pensamientos repetitivos que muy difícilmente pueden sacar de su cabeza.
- Dudan de manera frecuente de la realización de cosas que hayan hecho en algún momento y para ello, tratan de asegurarse revisándolas constantemente.¹³

Factores de riesgo

- Familiares con enfermedades mentales.
- Padecimientos crónicos, ya sean físicos o mentales.
- Problemas o cambios repentinos en la vida de las personas y que, al ser presentadas de manera muy repentina, generan una reacción de igual manera muy drástica.
- Apoyo nulo o insuficiente por parte de las personas que los rodean,
- Problemas psicológicos relacionados con el autoestima.

- Ser adulto mayor.
- La raza.
- Nivel socioeconómico bajo.
- Ser del sexo femenino, ya que, los cambios hormonales durante la menstruación, la menopausia y el embarazo, generan cambios alteraciones en su estado de ánimo.¹⁴

Clasificación actual de los estados depresivos

Los estados depresivos se pueden clasificar en más de cien tipos, actualmente, una de las clasificaciones principales, empleadas para diagnosticar a un paciente, está relacionada con la presencia de síntomas, los factores desencadenantes, la posible solución y el nivel de depresión.¹⁰

Depresiones secundarias:

Principalmente, al momento de diagnosticar una depresión secundaria, se busca identificar la patología inicial que desencadenó la depresión, está más relacionada con enfermedades crónicas difíciles de solucionar. Una de las principales patologías que tiene una alta frecuencia de desencadenamiento de depresión es la esquizofrenia, asimismo, se presenta con alta frecuencia en pacientes con ansiedad, o con adicción al alcohol y/o las drogas.¹⁰

Depresiones primarias:

Este tipo de depresión, no tiene un factor patológico alterno desencadenante, es decir, no se presenta como consecuencia del padecimiento de otra patología.

Se pueden subdividir considerando su sintomatología y gravedad.¹⁵

- *Depresiones primarias unipolares.* La duración de este tipo de depresión dependerá mucho del paciente, se desarrolla en dos fases, inicialmente, presenta intervalos de normalidad y tiende a finalizar en el desencadenamiento de la fase depresiva. Este tipo de depresión se presenta con frecuencia en pacientes en edades de 30 años a más y su tratamiento es netamente medicamentoso supervisado, hasta que llega a desaparecer.¹⁷
- *Depresiones primarias bipolares.* No existe un orden en el desarrollo de las fases, puede presentarse fases con normalidad, que posteriormente se alteran con la presencia de un comportamiento maniático, estos episodios pueden reconocerse por la euforia que el paciente demuestra, se vuelven expresivos, aumenta el insomnio, se ponen imperativos, la gestualidad es excesiva, etc. Este tipo de depresión es característica en casos graves, en pacientes con delirio y alucinaciones.¹⁵

Niveles de Depresión

Podemos clasificar la depresión en tres estadios, siendo leve, moderada o grave, estadios que dependerán de la intensidad y el número de los síntomas:

- ✓ **Depresión leve:** Depresión que tiene a afectar la vida cotidiana de manera espontánea, o se desencadena en eventos muy específicos.

- ✓ **Depresión moderada:** Este tipo de depresión, tiene una frecuencia más elevada que la depresión leve, pero, el paciente en este estadio, tiene aún la capacidad de poder realizar sus actividades diarias.
- ✓ **Depresión grave:** Existe un alto número de síntomas, generan incapacidad o deterioro en el intento de desarrollar los aspectos de la vida cotidiana.¹⁴

2.2.2 Ansiedad

Este padecimiento, se presenta principalmente, afectando la salud mental de las personas, ya sea en su desenvolvimiento, las relaciones interpersonales e intrapersonal y su calidad de vida. Actualmente, es como un escuchar que las personas han experimentado en algún momento de su vida un sentimiento de ansiedad, ya sea como sentimiento de nerviosismo, inquietud, temor, preocupación o pánico, por eventos que han sucedido o están por suceder.¹⁶

Los siguientes síntomas, se pueden identificar al momento de diagnosticar la ansiedad:

Síntomas

- Agitación, nerviosismo o tensión,
- Sensación de pánico, peligro inminente o catástrofe.
- Aumento de las pulsaciones y el ritmo cardiaco.
- Respiraciones rápidas y cortas.
- Aumento de la sudoración.
- Movimientos involuntarios de la mano o alguna parte del cuerpo.

- Cansancio o debilidad excesivo.
- Dificultad para pensar y lograr concentrarse.
- Dificultades para dormir o llegar al sueño profundo.
- Padecer malestares gastrointestinales (GI).
- Tener excesivos pensamientos con respecto a preocupaciones.
- Evitar las situaciones, lugares o personas que generan ansiedad.¹⁷

Existen múltiples causas, por los que una persona puede llegar a desencadenar algún trastorno de ansiedad.

Causas

Factores genéticos: Existe una alta predisposición a que algún miembro de familia pueda desencadenar algún trastorno de ansiedad si es que existe algún familiar directo con este padecimiento. Al evidenciar la prevalencia de personas con ansiedad que tienen familiares con el mismo trastorno, se logrado demostrar que la influencia genética es alta.¹⁸

Factores físicos: Se ha llegado a concluir que existe un desequilibrio químico en los pacientes que tienen trastornos de ansiedad, afectando principalmente al cerebro. Estos químicos tienen la capacidad de poder regular las respuestas y las emociones en los momentos de situaciones muy estresantes. Cuando existe un desequilibrio en estos químicos, existe una gran dificultad en la persona para llegar a controlar y responder adecuadamente ante los eventos se ansiedad o dificultades que se le pueda presentar, con mayor intensidad cuando son eventos inesperados.¹⁸

Factores ambientales: El desencadenamiento de la sintomatología de la ansiedad, puede estar relacionada con circunstancias muy diversas en función al ambiente que rodea a la persona. Como ejemplo, se puede mencionar que, existe un aumento de la ansiedad en las aulas educativas durante los días que los alumnos tienen examen, por el contrario, en las áreas de ejercicios, la sintomatología ansiosa puede disminuir.¹⁸

Causas médicas de ansiedad

- ✓ **Endocrinológicas:** Las alteraciones hormonales más frecuentes que pueden aumentar la probabilidad de desencadenar ansiedad, son: feocromocitoma, hipertiroidismo, hipercortisolismo o el uso de corticoides.
- ✓ **Cardíacas:** Insuficiencia cardíaca o arritmias.
- ✓ **Pulmonares:** Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma y el uso de inhaladores.
- ✓ **Intoxicación:** La abstinencia o el uso de algunas sustancias puede provocar el desencadenamiento de la ansiedad, ya sea el uso de bebidas cotidianas, que, al aumentar su frecuencia pueden generar sintomatología ansiosa, tal como el café, alcohol, asimismo, existe el consumo de sustancias que afectan gravemente al humano, tales como las anfetaminas, el cannabis, la heroína y metadona.¹⁸

Tipos de trastornos de ansiedad:

- **Agorafobia:** Trastorno ansioso que, se presenta como temor a ciertos lugares, llegando a causarte pánico o sentirte encerrado, avergonzado, indefenso y con mucha frecuencia se tiende a evitar estar en esos sitios.¹⁹
- **Trastorno de ansiedad debido a una enfermedad:** Trastorno que se produce como consecuencia de algún padecimiento previo.¹⁹
- **Trastorno de ansiedad generalizada:** Este tipo de ansiedad, se encuentra presente en pacientes con sintomatología de preocupación persistente, con dificultad excesiva para la realización de sus actividades cotidianas. El nivel de preocupación presente en estos pacientes, es de manera desproporcionada, muy difícil de controlar, llegando a afectar el sentimiento de comodidad de la persona. Es muy frecuente encontrar ansiedad generalizada en pacientes que también tienen depresión o algún otro tipo de ansiedad.¹⁹
- **Trastorno de pánico:** Se presenta como episodios de alta frecuencia, con sensaciones repentinas de miedo y ansiedad intensos, con la facilidad de alcanzar la máxima sensación en cuestión de minutos. Se llega a relacionar con pensamientos de catástrofe inminente, respiraciones rápidas u cortas, palpitaciones, dolores en el pecho y finalmente, pérdida de energía. Siento esta sensación, una preocupación nueva para el paciente que ha padecido este evento.¹⁹
- **Mutismo selectivo:** Es reconocido como una incapacidad que se presenta de manera constante, principalmente en los niños y se caracteriza por generar una dificultad para hablar, ya sea en espacios o momentos incómodos o de mucho estrés

y vergüenza, afectando el desempeño de la persona en los lugares donde le suele ocurrir el síntoma, ya sea el trabajo, la escuela o la familia.¹⁹

➤ **Trastorno de ansiedad por separación:** Este tipo de trastorno está presente en etapas tempranas de la vida humana, es una ansiedad que se muestra de forma excesiva en los niños que la padecen, llorando y desencadenando conductas de sufrimiento o excesiva tristeza cuando se separan de sus padres.¹⁹

➤ **Trastorno de ansiedad social (fobia social):** Implica la presencia de niveles de ansiedad muy elevados, ya sea por miedo o rechazo, presentándose usualmente, en espacios donde se busca poder ser aceptado socialmente.¹⁹

➤ **Fobias específicas:** Este tipo de fobia se desencadena cuando la persona teme a algún objeto o situación muy específica, aumentando así, su deseo de evitar lo mencionado. Es muy frecuente que estos pacientes tengan ataques de pánico muy seguidos.¹⁹

➤ **Ansiedad inducida por sustancias:** Es frecuente encontrar este tipo de ansiedad en personas que están intentando rehabilitarse, en etapas de abstinencia o en momentos en que la sustancia consumida cesa su efecto en el organismo.¹⁹

➤ **Trastorno de ansiedad específico y no específico:** Se emplea este término en los tipos de ansiedad y fobia que, no están dentro de los criterios mencionados anteriormente, son trastornos de ansiedad suficientemente relevantes para perturbar al paciente.¹⁹

Niveles de ansiedad en función de sus efectos:

- **Ansiedad leve:** Relacionada con tensiones que se presentan en la vida cotidiana, donde la persona suele reaccionar poniéndose aleta y aumentando su campo de percepción.²⁰
- **Ansiedad moderada:** En este nivel de ansiedad, la persona demuestra preocupación de forma inmediata, disminuyendo el campo de percepción y bloqueando algunas áreas y posteriormente, se reconduce.²⁰
- **Ansiedad severa:** El campo perceptivo se encuentra muy reducida, la persona tiene la capacidad de centrarse en cosas muy específicas en relación a lo que está pensando en ese momento.²⁰

III. Hipótesis

El presente estudio, por ser de carácter descriptivo, no presenta hipótesis. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis definición dada por el autor Supo en su libro de investigación.²¹

IV. Metodología

4.1 Diseño de investigación

Tipos de investigación

De acuerdo al paradigma: Cuantitativo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo cuando el investigador aporta valores numéricos de encuestas, experimentos, entrevistas con respuestas concretas para realizar estudios estadísticos y ver cómo se comportan sus variables.²¹

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.²¹

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.²¹

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.²¹

De acuerdo al número de muestras a estudiar: Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una variable de estudio a medir.²¹

Nivel de la investigación de la tesis

Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio descriptivo busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis definición dada por el autor Supo en su libro de investigación.²¹

Diseño de la investigación

No experimental, observacional.

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador y el diseño observacional se trata como su nombre lo indica, es observada para luego analizarlas, además de que en este diseño no se manipula variables.²¹

Dónde:

M: Muestra



O: Observación

4.2 Población y Muestra.

Población

La población de estudio estuvo conformada por 90 alumnos de la ULADECH Católica año 2019, que cumplieron con los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Alumnos matriculados en clínica integral 1 y 2.
- Alumnos que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Alumnos con alguna enfermedad que les dificulte el llenado del instrumento de estudio.

Muestra:

Tamaño muestral:

Fórmula para población finita

La muestra son 74 alumnos

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (90 alumnos)

$Z_{1-\alpha/2}$ = valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

d = precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{90 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (86 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{90 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (85) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{90.5944}{0.2125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{90.5944}{1.1729}$$

$$n = 74 \text{ alumnos}$$

Muestreo:

Probabilístico, aleatorio simple.

4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Tipo de Variable	Escala de medición	Indicadores	Valores
Ansiedad	Desorden clínico altera la capacidad afectiva y como consecuencia se obtiene la incapacidad de dar o recibir afecto de nuestro círculo social, un sentimiento de tristeza e incluso el suicidio. ¹⁶ .	Categórico	Ordinal	Escala de la ansiedad de Zung/ficha de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> - > 45 = No hay ansiedad - 45- 59 = Moderada - 69 – 74 = Severa - < 75 = Máximo
Depresión	La depresión se enumera como una más en el grupo de los trastornos afectivos, presentándose de manera frecuente en la población en general. ¹⁰	Categórico	Ordinal	Escala de la depresión de Zung/ficha de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> - 33 = No hay depresión - 74 = Depresión intensa - 64=Depresión moderada - 53 = Depresión leve
Covariables					
Ciclo de estudio	Grado o nivel de estudio universitario.	Categórico	Nominal	Matrícula	<ul style="list-style-type: none"> - Octavo - Noveno
Edad	Tiempo que ha trascurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ²²	Categórico	Razón	DNI	<ul style="list-style-type: none"> - <= 26 - 27 – 36 - 37+
Sexo	Característica sexual de carácter diferencial entre dos individuos de una misma especie. ²³	Categórica	Nominal	DNI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masculino 2. Femenino

4.4 Técnicas e instrumentos

Técnica:

- Encuesta

Instrumento:

El instrumento utilizado fue el test de ZUNG.

La reunión de los datos se logró por medio de un conjunto de instrumentos que comprende los cuestionarios ZUNG, el cual corresponde al Archivo General de Psiquiatría de Zung W.²⁴

- El cuestionario ZUNG fue autoaplicado, compuesto por 40 ítems, entre estos 20 ítems corresponden a la subescala de ansiedad (EAA) y 20 ítems pertenecen a la subescala de depresión (EAMD). En los ítems de subescala de depresión el objetivo es examinar la pérdida de respuesta al estímulo del placer (anhedonia).

Según los autores de la ZUNG, la interpretación se basa en puntajes y las categorías son las siguientes:

Índice EAA

Debajo de 45 —→ No hay ansiedad presente.

45 – 59 —→ Ansiedad mínima a Moderada.

69 – 74 —→ Ansiedad marcada a Severa.

75 a más —→ Ansiedad en grado Máximo

Índices EAMD

33 —→ No hay depresión

74 —→ Depresión Intensa

64 —→ Depresión Moderada

53 —→ Depresión Leve

Para ambas subescalas (ansiedad y depresión) el puntaje final es la suma de la puntuación en cada uno de los ítems que las constituyen.²⁴

Procedimiento:

1. Procedimiento para obtener la muestra

Se dirigió a las autoridades por medio de una solicitud, para poder obtener el permiso de realizar el estudio en la clínica de odontología de la ULADECH Católica, una vez ya firmado y sellado se procedió con la participación de los alumnos a realizar dicha encuesta.

2. Procedimiento para el estudio del material

Se obtuvo la información del alumno al realizar la encuesta presencial, la cual permitió medir el nivel de depresión y ansiedad en los estudiantes. Esto se realizó en 2 semanas, ubicándolos a cada uno en diferentes aulas de la clínica odontológica. Algunos alumnos no querían colaborar porque estaban demasiado agobiados, pero aun así se logró convencer a cada uno. Todos los datos de cada uno encontrados se apuntaron en el ANEXO 3, el cual presentó también la descripción de la encuesta. Luego en la encuesta de cada alumno se puso los puntajes en cada pregunta para dar una sumatoria total, para que esto nos arroje el diagnóstico. Además, estos se fueron contabilizando en la base de datos de Excel para obtener dichos resultados con sus tablas y gráficos.

4.5 Plan de análisis

Se utilizó la estadística descriptiva, medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas, frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizaron tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras.

Se empleó el programa de Excel para hacer el vaciado de los datos encontrados y posteriormente se trabajaron los gráficos y tablas individuales en el programa estadístico IBM – SPSS.

4.6 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash Año 2019?</p>	<p>GENERAL Determinar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Categorizar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019., según sexo 2. Estimar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, según edad, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2019. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de depresión • Nivel de ansiedad <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciclo de estudio • Sexo • Edad 	<p>Tipo: cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico. Nivel: Descriptivo. Diseño: no experimental, observacional</p> <p>POBLACIÓN 90 estudiantes del octavo y noveno ciclo de la ULADECH Católica año 2019.</p> <p>La muestra dada fueron 74 estudiantes de la ULADECH Católica año 2019.</p>

4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios que se encuentran estipulados en el código de ética para la investigación científica versión 004 de la ULADECH Católica aprobado por acuerdo del consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021 para este tipo de estudio:

- **Protección de la persona.** - El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad sociocultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no solo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.²⁵
- **Libre participación y derecho a estar informado.** - Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto.²⁵
- **Beneficencia y no-maleficencia.** - Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de

la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.²⁵

- **Justicia.** - El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.²⁵
- **Integridad científica.** - El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados.²⁵

Se respetó los principios de la Declaración de Helsinki, octubre 2013, en donde se considera que en la investigación se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación.²⁶

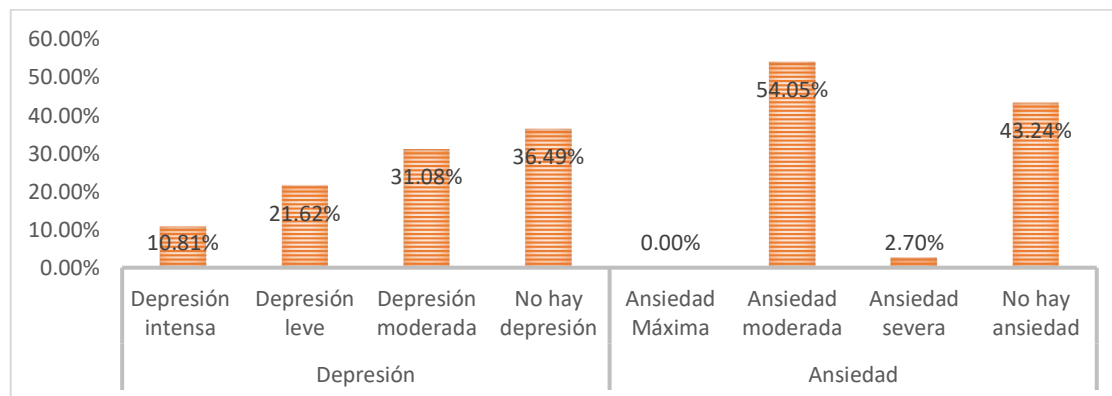
V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

Nivel de depresión y ansiedad		Fi	%
Depresión	Depresión intensa	8	10.81%
	Depresión leve	16	21.62%
	Depresión moderada	23	31.08%
	No hay depresión	27	36.49%
	Total	74	100.00%
Ansiedad	Ansiedad Máxima	0	0.00%
	Ansiedad moderada	40	54.05%
	Ansiedad severa	2	2.70%
	No hay ansiedad	32	43.25%
	Total	74	100.00%

Fuente: Encuesta



Fuente: Tabla 1

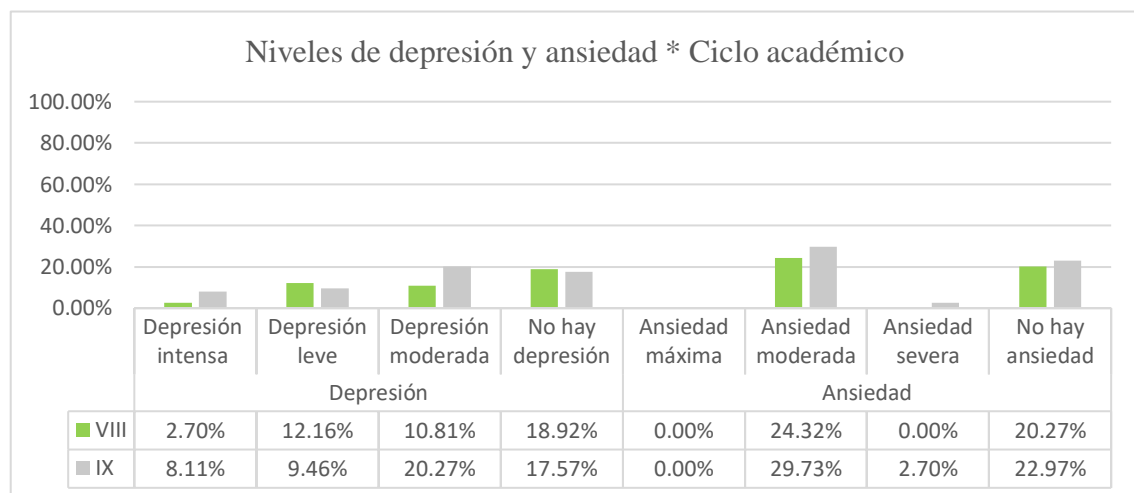
Gráfico 1: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019.

Interpretación: El 31,08 % (23) de los estudiantes presentaron depresión moderada, el 21,62 % (16) depresión leve y el 10,81 % (8) depresión intensa; asimismo, el 54,05 % (40) presentó ansiedad moderada y el 2,70 % (2) ansiedad severa.

Tabla 2: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según ciclo académico.

Niveles	Ciclo académico				Total		
	VIII		IX				
	Fi	%	Fi	%	F	%	
Depresión	Depresión intensa	2	2.70%	6	8.11%	8	10.81%
	Depresión leve	9	12.16%	7	9.46%	16	21.62%
	Depresión moderada	8	10.81%	15	20.27%	23	31.08%
	No hay depresión	14	18.92%	13	17.57%	27	36.49%
	Total	33	44.59%	41	55.41%	74	100.00%
Ansiedad	Ansiedad máxima	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	Ansiedad moderada	18	24.32%	22	29.73%	40	54.05%
	Ansiedad severa	0	0.00%	2	2.70%	2	2.70%
	No hay ansiedad	15	20.27%	17	22.98%	32	43.25%
	Total	33	44.59%	41	55.41%	74	100.00%

Fuente: Encuesta



Fuente: Tabla 2

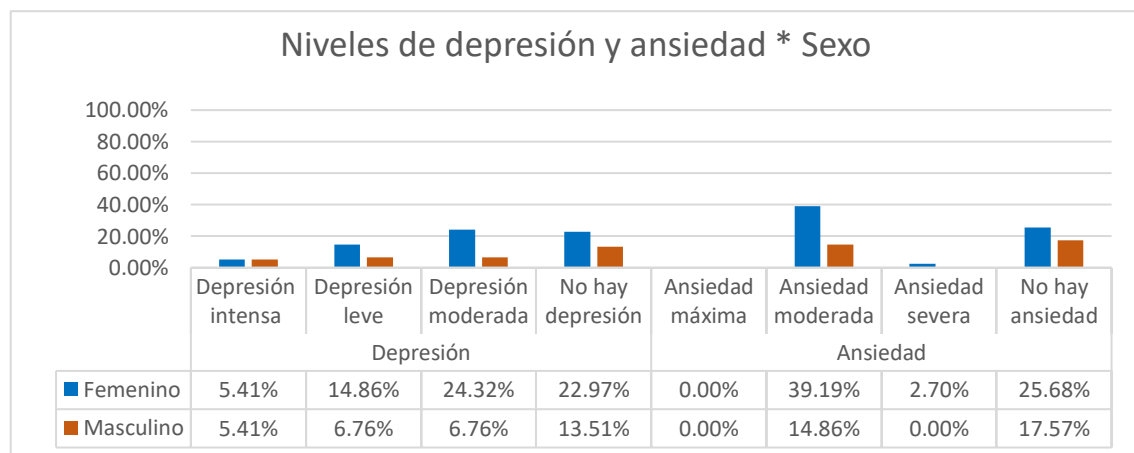
Gráfico 2: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según ciclo académico.

Interpretación: Según el nivel de depresión y ansiedad, en alumnos de VIII ciclo, el 12,16% (9) presentó depresión leve y el 24,32 % (18) ansiedad moderada; mientras que los alumnos de IX ciclo, el 20,27% (15) presentó depresión moderada y el 29,73 % (22) ansiedad moderada.

Tabla 3: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según sexo.

Niveles	Sexo				Total		
	Femenino		Masculino		F	%	
	Fi	%	Fi	%			
Depresión	Depresión intensa	4	5.41%	4	5.41%	8	10.81%
	Depresión leve	11	14.86%	5	6.76%	16	21.62%
	Depresión moderada	18	24.32%	5	6.76%	23	31.08%
	No hay depresión	17	22.97%	10	13.51%	27	36.49%
	Total	50	67.56%	24	32.44%	74	100.00%
Ansiedad	Ansiedad máxima	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	Ansiedad moderada	29	39.19%	11	14.86%	40	54.05%
	Ansiedad severa	2	2.70%	0	0.00%	2	2.70%
	No hay ansiedad	19	25.68%	13	17.57%	32	43.25%
	Total	50	67.57%	24	32.43%	74	100.00%

Fuente: Encuesta



Fuente: Tabla 3

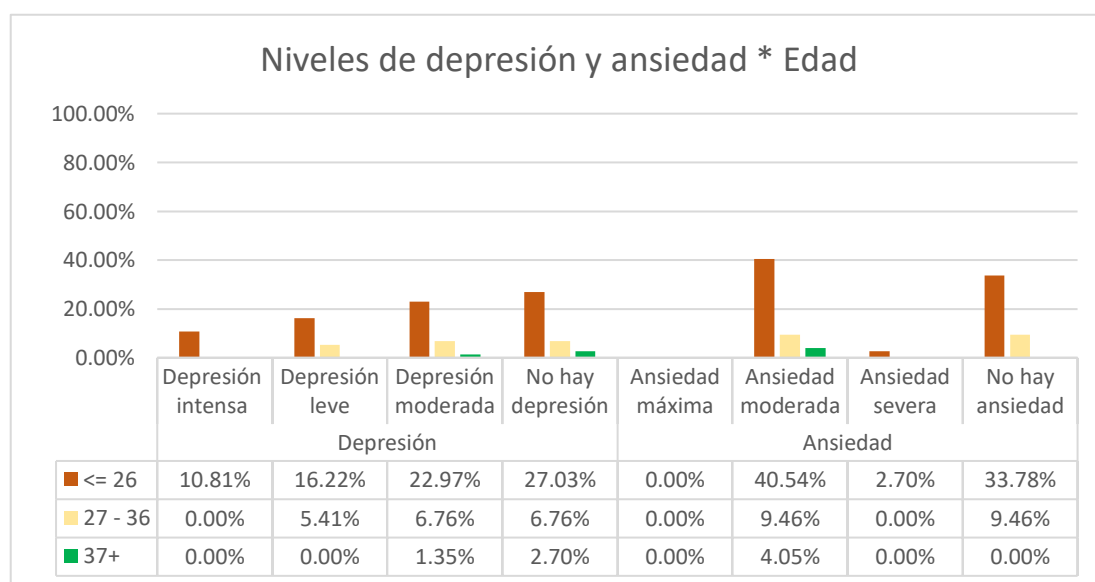
Gráfico 3: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según sexo.

Interpretación: Según el nivel de depresión y ansiedad, en sexo femenino, el 24,32% (18) presentó depresión moderada y el 39,19% (29) ansiedad moderada; mientras que, en sexo masculino, el 13.51 % (10) no presentó depresión y el 17,57% (13) no presentó ansiedad.

Tabla 4: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según edad.

Niveles	Edad								
	<= 26		27 - 36		37+		Total		
	Fi	%	Fi	%	Fi	%	F	%	
Depresión	Depresión intensa	8	10.81%	0	0.00%	0	0.00%	8	10.81%
	Depresión leve	12	16.22%	4	5.41%	0	0.00%	16	21.62%
	Depresión moderada	17	22.97%	5	6.76%	1	1.35%	23	31.08%
	No hay depresión	20	27.03%	5	6.76%	2	2.70%	27	36.49%
	Total	57	77.03%	14	18.93%	3	4.05%	74	100.00%
Ansiedad	Ansiedad máxima	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	Ansiedad moderada	30	40.54%	7	9.46%	3	4.054%	40	54.05%
	Ansiedad severa	2	2.70%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.70%
	No hay ansiedad	25	33.79%	7	9.46%	0	0.00%	32	43.25%
	Total	57	77.03%	14	18.92%	3	4.054%	74	100.00%

Fuente: Encuesta



Fuente: Tabla 4

Gráfico 4: Nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash. Año 2019, según edad.

Interpretación: Según el nivel de depresión y ansiedad, en menores de 26 años, el 27,03% (20) no presentaron depresión y 40,54% (30) presentó ansiedad moderada; en 27 a 36 años, el 6,76 % (5) tuvo depresión moderada y 9,46% (7) ansiedad moderada, mientras en mayores de 37 años, el 2,70% (2) no presentó depresión y el 4,05% (3) presentó ansiedad moderada.

5.2 Análisis de resultados

1. Del nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH Católica, año 2019. Se evidenció que, mayormente, no hubo depresión con 36,49 %, pero el 54,05 % presentó ansiedad moderada. Resultado que, concuerda con Clemente Z.² (México, 2021), quien evidenció que, en su estudio, los estudiantes presentaron mayor porcentaje de estrés moderado con 60,8 % y ansiedad moderada con 44,7 %. Asimismo, concuerda con Martínez M, García I, Portero S, Cebrino J.⁵ (Colombia, 2021), quienes evidenciaron que, en su estudio, el nivel de ansiedad fue moderado. Por el contrario, concuerda medianamente con Trunce S, Villarroel G, Arntz J, Muñoz S, Werner K.⁶ (Chile, 2020), quienes evidenciaron que su población estudiada mayormente presentaba depresión moderada. Asimismo, no concuerda con González L, Guevara G, Nava G, Estala C, García R, Peña R.⁷ (México, 2019), quienes evidenciaron que, el nivel de depresión de su población fue mayormente normal y el nivel de ansiedad también fue mayormente normal. De igual manera, no concuerda con Pazos P.⁹ (Ecuador, 2018), quien evidenció que, su población presentó resultados más elevados en el nivel de ansiedad alto. La ansiedad y la depresión, son consecuencias de las múltiples responsabilidades y cargas que se les presentan a los estudiantes durante el paso de su formación profesional, si bien es cierto, muchas veces las dificultades a las que se encuentran expuestos, son muy elevadas y sobrepasan las posibilidades de manejo y control, generando que el estudiante en su intento de querer realizar todas sus obligaciones pueda llegar a presentar niveles de ansiedad de moderados a altos, y que, al evidenciar que,

no logran solucionar las cosas de forma óptima, o sus calificaciones se ven afectadas, entran en depresión.

2. Del nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH católica, año 2019, según ciclo académico. En el VIII ciclo, el 18,92 % (14) no presentó depresión y el 24,32 % (18) presentó ansiedad moderada; en el IX ciclo, el 20,27 % (15) presentó depresión moderada y el 29,73 % (22) ansiedad moderada. Resultado que, concuerda con Clemente Z.² (México, 2021), ya que, en su estudio, evidenció que el nivel de depresión y ansiedad fueron moderados en todos los ciclos analizados. Por el contrario, no concuerda con Pazos P.⁹ (Ecuador, 2018), quien evidenció que, siendo el 7mo, 8vo y 9no ciclos participantes en su estudio, todos los ciclos mencionados presentaron nivel de depresión y ansiedad alto. Los ciclos académicos presentan dificultades que son proporcionales con el ciclo que el estudiante está cursando, muchas veces, mientras más elevado sea el ciclo, la responsabilidad del estudiante también es mucho mayor, siendo esta responsabilidad, la que le puede generar ansiedad al intentar manejar de la mejor manera los cursos.
3. Del nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH católica, año 2019, según sexo. El sexo femenino presentó mayormente depresión moderada con 24,32 % y ansiedad moderada con 39,19 %, siendo este el sexo más afectado. Resultado que, concuerda con Martínez M, García I, Portero S, Cebrino J.⁵ (Colombia, 2021), quienes evidenciaron que, el sexo femenino presentó mayor nivel de ansiedad. Por el contrario, no concuerda con González L, Guevara G, Nava G, Estala C, García

R, Peña R.⁷ (México, 2019), quienes evidenciaron que, ambos sexos presentaban resultados más resaltantes con respecto al nivel de depresión y ansiedad en niveles normales. Asimismo, no concuerda con Pazos P.⁹ (Ecuador, 2018), quien evidenció que, tanto el sexo femenino como el masculino presentaron elevados niveles de depresión y ansiedad altos. En relación al sexo, es evidente que el sexo femenino, por la presencia de un cambio hormonal durante unos días al mes, pueden estar más expuestos a desencadenar también episodios de ansiedad y depresión fisiológicos, pero, al sumar las responsabilidades académicas, puede llevar a que esos episodios sean mucho más marcados.

4. Del nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de odontología de la ULADECH católica, año 2019, según edad. Los estudiantes menores de 26 años fueron los más afectados, presentando el 40,54 % ansiedad moderada. Resultado que concuerda con Clemente Z.² (México, 2021), quien evidenció que, en ambos rangos de edad establecidos en su estudio, el nivel de estrés fue moderado. Asimismo, concuerda con Pazos P.⁹ (Ecuador, 2018), quien evidenció que, la población en edades de 21 a 23 años y de 24 a 26 años, rangos propuestos por el autor en la categorización de su población con respecto a la edad, presentaron niveles de depresión y ansiedad altos. La madurez emocional, que no siempre va acorde con la edad de las personas, es uno de los factores evidentes que permiten el poder controlar todas las dificultades en que se presentan en el transcurso del ciclo académico. Es bueno que las casas universitarias cuenten con apoyo de carácter psicológico para los

estudiantes, con la finalidad de ayudarles a poder controlar sus emociones y gestionar sus actividades educativas.

V. Conclusiones

1. Los alumnos del octavo y noveno ciclo de odontología presentaron mayormente depresión moderada con 31,08 % y ansiedad moderada con 54,05 %.
2. El nivel de depresión y ansiedad más resaltante fue el moderado, presentándose mayormente en los alumnos del IX ciclo.
3. El nivel de depresión y ansiedad más resaltante fue el moderado, presentándose mayormente en el sexo femenino.
4. El nivel de depresión y ansiedad más resaltante fue el moderado, presentándose mayormente en los alumnos menores de 27 años de edad.

Aspectos complementarios

- Al director de la ULADECH Católica, contemplar la necesidad del mejoramiento del manejo y organización con respecto a la ayuda que se le pueda aportar al alumnado, considerando que no solo la educación es un incitador del estrés y la depresión, sino también problemas que se puedan suscitar en el entorno universitario, problemas económicos y también familiares.
- A los estudiantes de odontología, recurrir al apoyo psicológico que la casa de estudios proporciona de manera gratuita, con la finalidad de saber cómo mejorar sus estados de depresión y ansiedad.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de La Salud. Depresión y ansiedad. [Internet]. Boletín de la organización mundial de la Salud, volumen 87. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
2. Martinelli M, Cova V, Digiorgio L, Gimenez L, Zechin MD, Balbi M, et al. Calidad de la dieta y su relación con estados de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. [Tesis de Pregrado]. Argentina: Universidad Nacional del Litoral; 2018. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <http://repositorio.umaza.edu.ar/ojs/index.php/icu/article/download/107/61/>.
3. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. Perú, 2017. [Tesis de Pregrado]. Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2017. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5606>
4. Legua M, Arroyo C. Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la provincia de Ica, Perú. Revista Médica Panacea. 2017;1(2). [Citado 31/07/2022]. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v1i2.95>
5. Clemente Z. Estrés Académico y Ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería. 2021. [Tesis de Maestría]. México: Universidad Autónoma de Puebla; 2022. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <file:///D:/Sistema/Downloads/20210126140649-7284-T.pdf>
6. Martínez M, García I, Portero S, Cebrino J. Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. Revista Científica de enfermería. 2021; 112: 3. [Citado 31/07/2022]. Disponible en:

<file:///D:/Sistema/Downloads/DialnetNivelDeAnsiedadEnEstudiantesUniversitarios-7961466.pdf>

7. Trunce S, Villarroel G, Arntz J, Muñoz S, Werner K. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación educ. médica*. 2020; 9(36); 8: 16. [Citado 31/07/2022]. DOI: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>.

8. González L, Guevara G, Nava G, Estala C, García R, Peña R. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista Salud Pública y Nutrición*. 2019; 17(4): 41-47. [Citado 31/07/2022]. DOI: <https://doi.org/10.29105/respyn17.4-5>

9. Cabeza A, Llumiyinga J, Vaca M, Capote G. Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. *Rev Cubana Invest Bioméd*. 2018; 37: 2. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000200007&lng=es&nrm=iso. ISSN 0864-0300

10. Pazos P. Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de clínicas de 7mo, 8vo y 9no semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. 2018. Tesis de Licenciatura. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Ecuador; 2018. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/14296>

11. Limay C. Ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas– 2017. Diss. [Tesis de Pregrado]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio

Rodríguez de Mendoza de Amazonas-UNTRM; 2018. [Citado 31/07/2022].
Disponibile en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1332>

12. Alvarado L. Correlación entre niveles de ansiedad y estrés académico en rendimiento del ECOE en estudiantes del 9no ciclo de una universidad privada. 2018. [Tesis de Pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. [Citado 31/07/2022].
Disponibile en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3869>

13. Vargas A. Niveles de estrés, depresión y ansiedad en relación al estado nutricional a gran altura en estudiantes universitarios del primer nivel de la Facultad de Medicina de la UNA–Puno 2016. [Tesis de Pregrado]. Puno: Universidad Alas Peruanas; 2018. [Citado 31/07/2022].
Disponibile en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7653>

14. American Psychiatric Association DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Madrid: Panamericana. 2014. [31/07/2022].

15. Rosas M, Yampufé M, López M, Carlos G, Sotil A. Niveles de depresión en estudiantes de Tecnología Médica. 2011; 72(3): 183-186. [Citado 31/07/2022].
Disponibile en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10255583201100030005&lng=es.

16. Vargas H. Factores de riesgo y niveles de depresión. Revista Médica Herediana 25.2: 57-59. (2014). [Citado 31/07/2022].
Disponibile en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001

17. Quintero Á, Henao M, Villamil M, León J. Cambios en la depresión y el sentimiento de soledad después de la terapia de la risa en adultos mayores internados. *Biomédica*. 2015; 35(1). [Citado 31/07/2022]. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.v35i1.2316>.

18. Granada J, Loaiza C, Loaiza A, Trujillo C, Rojas N. La ansiedad en voleibolistas universitarios: análisis de la competencia deportiva en la educación superior. *Guillermo de Ockham: Revista Científica*. 2016; 14(2): 111-120. [Citado 31/07/2022]. DOI: <https://doi.org/10.21500/22563202.2612>

19. Clark D, Beck A. *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones*: Desclée De Brouwer; 2016. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433028464.pdf>.

20. Ruiz C. Niveles y causas de ansiedad en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia. [Tesis de Pregrado]. Colombia: Universidad de Colombia; 2015. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/pt/revista/international-journal-of-psychological-research/articulo/relacion-entre-niveles-de-ansiedad-y-estrategias-de-afrontamiento-en-practicantes-de-psicologia-de-una-universidad-colombiana>

21. Vargas M, Horacio C. Tipo de trastorno de ansiedad . *Revista Médica Herediana*. 2014; 25(2): 57-59. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s1018130x2014000200001&script=sci_arttext

- 22 . Balanza S, Morales Y, Guerrero J. Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y socio-familiares asociados. *Clínica y Salud*. 2009; 20: 2. [Citado 31/07/2022]. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113052742009000200006&script=sci_arttext#back.
23. Supo J. Tipos de investigación. Recuperado de <https://esscribdcom/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
24. Definición.de [Internet]. Definición.de. 2009 [actualizado 2012, citado 1 de junio 2021]. Definición de edad. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
25. Concepto Definición [Internet]. Concepto definición. de 2019 [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/sexo/>
26. Zung W. A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry* 1965; 12:63–70. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: <http://espectroautista.info/ZDS-es.html>
27. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 004. Perú, 2020. [Citado 31/07/2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/BIENVENIDO/Downloads/Reglamento%20de%20Investigación%20V.013%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/BIENVENIDO/Downloads/Reglamento%20de%20Investigación%20V.013%20(2).pdf).
28. Manzini J. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioethica*. 2000;6(2):321-34. [Citado 31/07/2022]. Disponible en:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2000000200010&script=sci_arttext&tlng=n

Anexos

ANEXO 1. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL OCTAVO
Y NOVENO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA,
DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE
ÁNCASH. AÑO 2019”



I. Datos Generales:

Iniciales del paciente	Fecha DD/MM/AAAA
---------------------------	---------------------

--	--

1. Edad:

--	--

(Cada digito, será ingresado en las casillas)

2. Sexo

	Masculino
	Femenino

II. Datos específicos: Cuestionario

ESCALA DE ZUNG DE DEPRESIÓN (EAMD)

		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi Siempre	P.D
1	Me siento triste y decaído					
2	Por las mañanas me siento mejor					
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro					
4	Me cuesta mucho dormir por las noches					
5	Como igual que antes					
6	Aún no tengo deseos sexuales					
7	Noto que estoy adelgazando					
8	Estoy estreñado					
9	El corazón me late más rápido que antes					
10	Me canso sin motivo					
11	Mi mente es tan despejada como antes					
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes					
13	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto					
14	Tengo confianza en el futuro					
15	Estoy más irritable que antes					
16	Encuentro fácil tomar decisiones					
17	Siento que soy útil y necesario					
18	Encuentro agradable vivir					
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto					
20	Me gustan las mismas cosas que antes					

Diagnóstico:

ÍNDICE

EAMD

S. T.=

Fuente: Archivo General de Psiquiatría de Zung W

ESCALA DE ZUNG DE ANSIEDAD (EAA)

		Nunca o Raras veces	Algunas Veces	Buen Número de Veces	La mayoría de Las Veces
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5	Siento que todo está bien y que nada malo pueda suceder				
6	Me tiemblan los brazos y piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11	Sufro de mareos				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16	Orino con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas				

Diagnóstico:

ÍNDICE

EAMD

S. T.=

Fuente: Archivo General de Psiquiatría de Zung W

ANEXO 2: CARTA DE AUTORIZACIÓN



CARTA N° 0124-2019- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica.

Sra.
Mg. CD. Liliana Temoche Palacios
Coordinadora de la Clínica Odontológica Uladech Católica

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo denominado **"NIVELES DE DEPRESIÓN Y DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL OCTAVO Y NOVENO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2019"**.

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la **Sra. RODAS DELGADO, Ana Claudia**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente
(Sra. Violeta Zamora
de Camacho
de Clínica Odontológica)

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
Mg. C.D. Wilfredo Eugenio Torres
Director



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLECCION DE DATOS DEL PRESENTE ESTUDIO

La finalidad de este protocolo, es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL OCTAVO Y NOVENO CICLO DE ODONTOLOGÍA DE LA ULADECH CATÓLICA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH. AÑO 2019 y es dirigido por Ana Claudia Rodas Delgado, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar el nivel de depresión y ansiedad en estudiantes del octavo y noveno ciclo de Odontología de la ULADECH Católica.

Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____

Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir mayor información.

Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____

ANEXO 4

FOTOS





RODAS DELGADO INF

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Student Paper

10%

Exclude quotes On

Exclude matches < 4%

Exclude bibliography On