

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS:

Título: Nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 en Perú.

Para optar : Título Profesional de Médico Cirujano

Autor : Bach. Albarracin Lugo Sabell Nalinee

Asesor : Dr. Mercado Rey Miguel Raúl

Línea de Investigación institucional: Salud y Gestión de la salud

Fecha de inicio : junio 2020

Fecha de culminación : mayo 2021

Huancayo - Perú

2022

DEDICATORIA:

A Dios por darme la vida, guiar mis pasos y ser mi fortaleza durante mi preparación como futuro médico. A mis padres, por su amor y especial dedicación brindada a lo largo de los años, a mis familiares por su apoyo absoluto. A los médicos y enfermeras fallecidos en la lucha contra la COVID-19, durante la pandemia en Perú.

AGRADECIMIENTO:

A la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes porque en ella obtuve mi formación como médico cirujano con el ejemplo, motivación y enseñanza de mis maestros, quienes me guiaron durante mi carrera profesional.

INTRODUCCIÓN

La reciente neumonía por coronavirus 2019 (COVID-19) se originó en la ciudad de Wuhan, República Popular de China en el mes de diciembre de 2019. Es así que el 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó el brote como una emergencia sanitaria global por su grave contagiosidad y el 11 de marzo de 2020 declaró a la COVID-19 pandemia¹.

Posteriormente, se observó un incremento rápido de casos de COVID-19 en Europa a principios del año 2020, llegando a América el 21 de enero de 2020, como situación de amenaza. En el Perú se informó el primer caso de COVID-19 en marzo de 2020, y el gobierno impuso medidas drásticas como el cierre de fronteras y el aislamiento social obligatorio a fin de controlar el contagio².

La actual pandemia ha provocado cambios abruptos en la sociedad y en la economía a nivel mundial, y las acciones adoptadas para mitigarla han tenido un significativo impacto en la salud mental de la población. Distintas investigaciones han descrito que desde que comenzó la pandemia, la población ha presentado problemas de salud mental³.

Este estado alarmante de la población en general no es indiferente a los trabajadores de la salud, quienes se encuentran entre los más afectados psicológicamente por la actual pandemia, en base a ello, se reconoce la importancia que tienen los alumnos de medicina para beneficiarse de una adecuada salud mental, en la medida que serán futuros médicos y servirán a la comunidad.

Meo, S. et al⁴. en un estudio realizado entre 530 alumnos de medicina humana, en Arabia Saudita, durante la pandemia por COVID-19, concluyeron que el 44,10% mostró estar emocionalmente alejado de la familia, el 23,50% se sintieron desanimados y con pérdida de la concentración y reducción en su rendimiento académico.

En el Perú, hasta la fecha se evidencian escasas investigaciones referente a la salud mental de los alumnos de medicina en el contexto de la pandemia por COVID-19. Por tal motivo, se decidió desarrollar el presente estudio a fin de determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes (UPLA) durante la pandemia COVID - 19 en el Perú el año 2020, y basado en los resultados se puedan desarrollar estrategias

para afrontar las consecuencias sobre la salud mental derivadas de la actual crisis global.

CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CONTENIDO	vii
CONTENIDO DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.	13
1.2. Delimitación del problema.	15
1.3. Formulación del problema.	16
1.3.1. Problema General	16
1.3.2. Problemas Específicos	16
1.4. Justificación.	17
1.4.1. Social	17
1.4.2. Teórica	17
1.4.3. Metodológica	18
1.5. Objetivos.	18
1.5.1. Objetivo General	18
1.5.2. Objetivos Específicos	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.	20
2.1. Antecedentes.	20

2.2.	Bases Teóricas o Científicas.	22
2.3.	Marco Conceptual	31
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS.		32
3.1.	Hipótesis general.	32
3.2.	Hipótesis específica.	32
3.3.	Variables	32
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA.		33
4.1.	Método de Investigación.	33
4.2.	Tipo de Investigación.	33
4.3.	Nivel de Investigación.	33
4.4.	Diseño de la Investigación.	33
4.5.	Población y muestra.	34
4.6.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	35
4.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	38
4.8.	Aspectos éticos de la Investigación.	38
CAPITULO V: RESULTADOS.		40
5.1.	Descripción de resultados.	40
5.2.	Contrastación de hipótesis.	46
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		47
CONCLUSIONES		53
RECOMENDACIONES		54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		55
ANEXOS:		60
	Anexo 1. Matriz de Consistencia.	61

Anexo 2. Cuadro de Operacionalización de variables.	62
Anexo 3. Instrumento de investigación	63
Anexo 4. Confiabilidad valida del instrumento.	64
Anexo 5. Data de procesamiento de datos.	65
Anexo 6. Consentimiento informado.	70
Anexo 7. Solicitud de permiso institucional.	71
Anexo 8. Carta de presentación.	72
Anexo 9. Fotos de aplicación del instrumento.	73

CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°01: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID - 19 el año 2020 en Perú.....	44
Gráfico N°01: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según género en estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID - 19 el año 2020 en Perú.....	44
Gráfico N°02: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según rango de edad en estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.....	45
Gráfico N°03: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según ciclo académico en estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.....	46
Tabla N°02: Características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.....	45

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia COVID - 19 en Perú-2020.

Metodología: Estudio observacional, transversal, nivel de investigación descriptiva y de diseño epidemiológico. Muestreo no probabilístico, por conveniencia. Se utilizó el cuestionario virtual “Escala de Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21”, validada en Perú en estudiantes universitarios con alfa de Cronbach de 0,93.

Resultados: La muestra se constituyó por 269 estudiantes, que aceptaron ser parte del estudio mediante consentimiento informado. La muestra estuvo caracterizada en mayor porcentaje por el género femenino con 63,20%, por el rango de edad de 17 a 20 años con un 52,04% y por el II ciclo académico con un 14,53%. Del 45,35% de estudiantes de medicina que presenta estrés, predomina el nivel leve, del 83,64% que padece ansiedad predomina el nivel extremadamente severo y del 50,19 % que afronta depresión predomina el nivel moderado.

Conclusión: Los estudiantes de medicina humana de la UPLA evidenciaron un nivel de estrés leve, un nivel de ansiedad extremadamente severo, y un nivel de depresión moderado predominantemente, durante la pandemia COVID-19 en Perú el año 2020.

Palabras clave: COVID-19, Estrés, Ansiedad, Depresión, Estudiantes de Medicina, DASS-21. (Fuente: DeCS BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the level of stress, anxiety and depression of human medicine students at the Universidad Peruana los Andes during the COVID-19 pandemic in Peru-2020. **Methodology:** Observational, cross-sectional study, descriptive research level and epidemiological design. Non-probabilistic sampling, for convenience. The virtual questionnaire Depression, Anxiety and Stress Scale DASS-21, validated in Peru in university students with a Cronbach's alpha of 0.93, was applied. **Results:** The sample consisted of 269 students, who agreed to be part of the study through informed consent. The sample was characterized in a greater percentage by the female gender with 63.20%, by the age range of 17 to 20 years with 52.04% and by the II academic cycle with 14.53%. Of the 45.35% of medical students who present stress, the mild level predominates, of the 83.64% who suffer from anxiety, the extremely severe level predominates and of the 50.19% who face depression, the moderate level predominates. **Conclusion:** The UPLA human medicine students presented a level of mild stress, an extremely severe level of anxiety, and a level of moderate depression predominantly, the COVID-19 pandemic in Peru in 2020.

Keywords: COVID-19, Stress, Anxiety, Depression, Medical Students, DASS-21. (Source: MeSH NLM)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática:

El mes de diciembre de 2019, se produjo un brote en Wuhan (Hubei, China), lugar en el que se registraron los primeros casos de neumonía vinculadas al coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave 2 (SARS-CoV-2), siendo este altamente transmisible de persona a persona. Debido a su rápida diseminación, el 30 de enero de 2020 la OMS declaró estado de emergencia internacional de salud y el 11 de marzo de 2020 la COVID-19, era considerada pandemia¹.

En el Perú, el caso inicial confirmado de COVID-19 se detectó el 6 de marzo del 2020, luego que un sujeto de 25 años que arribó de Europa diera positivo. El 15 de marzo, el Gobierno Peruano decretó «estado de emergencia» y «aislamiento social obligatorio» en todo el territorio, el cual regía desde el 16 de marzo, llegando a prolongarse hasta finales de junio, pero se mantuvo en algunas regiones⁵.

Así, la creciente amenaza de la pandemia condujo a una atmósfera de sintomatología depresiva, de ansiedad y estrés en la población en general, y de sobre manera en el personal de salud, así como también en los estudiantes de medicina humana, debido a los cambios drásticos en los estilos de vida afectando las bases fisiológicas.

Antes del inicio de la pandemia, la OMS reportaba que cerca de 300 millones de individuos a nivel mundial padecían depresión, más de 260 millones sufrían de ansiedad y consideraba al estrés como una epidemia, cifras que según estudios se incrementaron durante la pandemia⁶.

Esta alarmante situación no es indiferente a los estudiantes de medicina, quienes tienen una alta exigencia académica durante su formación, y actualmente a ello se les adhiere diferentes estresores debido a la pandemia, por mencionar ejemplos tenemos la suspensión de prácticas intrahospitalarias, la virtualización de la educación médica, falta de tecnologías y acceso

a internet, problemas económicos, todos ellos pueden afectar su bienestar mental y por ende desempeño académico como futuros médicos.

Puesto que, hasta el momento no se cuenta con datos respecto al nivel de depresión, estrés y ansiedad en los alumnos de medicina de la UPLA durante una emergencia de salud pública internacional como la actual pandemia, fue imprescindible estudiar los efectos en su salud mental, a fin de velar por su bienestar, en vista de que serán futuros profesionales de la salud al servicio de la sociedad.

El presente estudio buscó determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina humana de la UPLA, durante la pandemia COVID-19, para lo cual se utilizó el cuestionario titulado Escala de Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21, siendo validada en Perú por Polo, R⁷. quien obtuvo confiabilidad según el Coeficiente de Cronbach de la escala general de 0,93.

1.2. Delimitación del problema:

- Se investigó el nivel de estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID - 19 en Perú.
- La población investigada fueron los estudiantes de medicina humana del I al XII ciclo que registran matrícula en el periodo académico 2020 – II en la UPLA.

- Se cubrió el periodo de un año de junio de 2020 a mayo de 2021.

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema General:

- ¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia por COVID - 19 en Perú-2020?

1.3.2. Problema (s) Específico (s):

- ¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión según género de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID - 19 en Perú-2020?
- ¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión según rango de edad de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID - 19 en Perú-2020?
- ¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión según ciclo académico de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID - 19 en Perú-2020?

1.4. Justificación:

1.4.1. Social:

Los estudiantes de medicina humana a lo largo de su formación profesional deben lidiar con distintos factores estresantes, a los cuales hoy se añade los abruptos cambios producidos por la pandemia COVID-19, desencadenando situaciones de gran impacto en la salud mental, con las cuales se puede ver afectado su desempeño académico e incluso su calidad de vida.

Siendo los estudiantes de medicina quienes al culminar su profesión harán frente a la atención pública, fue relevante estudiar sus estados emocionales negativos en el contexto de la pandemia COVID-19, para que en base a ello la universidad pueda instaurar medidas que velen por la salud mental de los mismos durante y después de la pandemia.

1.4.2. Teórica:

A nivel mundial son pocos los trabajos relacionados con el impacto en la salud mental en alumnos de medicina durante la pandemia actual, y en Perú hasta el momento se han realizado escasos trabajos similares.

Respecto a la salud mental en el contexto de la actual crisis sanitaria mundial, fue fundamental conocer el nivel de estrés, ansiedad y depresión del estudiantado, para

beneficio personal, de su familia y de la Facultad de medicina humana de la UPLA, puesto que se obtuvo información actual sobre su estado de salud mental.

1.4.3. Metodológica:

Se estableció datos estadísticos actuales sobre el impacto en la salud mental de los estudiantes de medicina de I al XII ciclo de la UPLA, lo cual servirá como antecedente y base para futuras investigaciones a fines como por ejemplo la búsqueda de los factores causales.

1.5. Objetivos:

1.5.1. Objetivo General:

- Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia por COVID - 19 en Perú-2020.

1.5.2. Objetivos Específicos:

- Identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según género de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID - 19 en Perú–2020.
- Caracterizar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según rango de edad de los estudiantes de medicina humana de la

Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID-19 en Perú–2020.

- Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según ciclo académico de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID - 19 en Perú–2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

2.1.1. A. Internacionales:

Pérez, M. et al. (Cuba 2020) concluyeron que la vulnerabilidad al estrés estuvo ausente en el 83,00% de los alumnos de medicina durante la pandemia. Los síntomas de ansiedad establecida y probable se encontraron en 18,60% y 28,80 %, respectivamente. La ausencia de síntomas de depresión predominó en 86,40%⁸.

Meo, S. et al. (Arabia Saudita 2020) obtuvieron como resultado que los alumnos de medicina determinaron que el aislamiento les ha provocado sentirse emocionalmente

desconectados de la familia y amigos, así también redujo su desempeño laboral en general y el período de estudio⁴.

Kumar, B. et al. (Pakistán 2019) concluyeron en su estudio que el 57,60% de los estudiantes padecían síntomas depresivos de nivel moderado a extremadamente severo, el 74,00% de los estudiantes tenían síntomas de ansiedad moderada a extremadamente severa y el 57,70% de los estudiantes padecían estrés moderado a extremadamente severo⁹.

Lemos, M. et al. (Colombia 2018) concluyen en su investigación que los alumnos de medicina humana manifestaron altos niveles de síntomas de estrés con un 64,00%, depresión con un 56,20% y finalmente ansiedad con un 48,30%¹⁰.

Torales, J. et al. (Paraguay 2013) obtuvieron como resultado en los alumnos de medicina humana, que el 18,70% presentaron algún tipo de caso positivo de síntomas depresivos. Respecto a los síntomas de ansiedad, hallaron que el 46,60% presentó algún tipo de caso positivo¹¹.

2.1.2. A. Nacionales:

Saravia, M. et al. (Lima 2020) obtuvieron como conclusión que, el 75,40% de alumnos de medicina humana del primer año reportaron algún grado de síntomas de

ansiedad durante la actual pandemia, y que las mujeres experimentaron ansiedad con más frecuencia¹².

Gonzales, J. (Arequipa 2020) concluyó que el 47,30% de los estudiantes universitarios, presentó algún grado de depresión, de igual manera el 47,60% experimentó síntomas de ansiedad, y por último el 44,30% manifestó síntomas de estrés durante el confinamiento¹³.

2.1.3. A. Regionales:

Santa María, T. (Junín 2018) evidencia en su estudio que los alumnos de medicina humana de la UPLA presentaron niveles moderados de depresión y ausencia de ansiedad; concluye que existe correlación significativa entre ansiedad y/o depresión con el rendimiento académico, con una relación indirecta¹⁴.

2.2. Bases Teóricas o Científicas:

2.2.1. Estrés:

Definición: El término estrés con una perspectiva psicobiológica yace a la década de 1930, cuando Hans Selye, estudiante de medicina en la Universidad de Praga, observó que varios enfermos, tenían síntomas comunes como astenia, hiporexia, baja ponderal, entre otros. Selye a este fenómeno lo llamó "Síndrome General de Adaptación"¹⁵.

Tiempo más tarde, durante su doctorado, Selye experimentó con ratas sometidas a ejercicio físico extenuante, obteniendo un sistema linfático atrofiado, aumento de las hormonas suprarrenales y úlceras gástricas. A este fenómeno lo denominó "estrés biológico". En 1956, Selye definió estrés como "la respuesta inespecífica del cuerpo a una demanda que se ejerce sobre él"¹⁵.

El estrés es un proceso adaptativo del hombre, que posibilita el mantenimiento de la homeostasis y asegura su supervivencia, su composición biológica y el estado fisiológico previo, en el cual el sujeto percibe si las demandas del medio son un peligro para su bienestar, y si exceden o igualan sus recursos para hacerles frente¹⁶.

Sin embargo, el estrés puede llegar a tener consecuencias perjudiciales cuando es constante y/o excede la capacidad de una persona para enfrentarlo.

Epidemiología: El año 2018 una investigación del Instituto de Opinión Pública de la Universidad Pontificia Católica del Perú (PUCP) refiere que el 38,80% de los peruanos encuestados manifiesta percibir frecuentemente estrés, mientras que el 42,00% lo ha percibido alguna vez. Así también, determina que el 47,70% de mujeres señalaron estar padeciendo estrés con frecuencia, mientras los varones están en menor exposición al problema¹⁷.

Fisiopatología: Cuando un estresor se presenta induce inmediatamente la excitación autonómica a través del eje hipotálamo-hipófisis-corticosuprarrenal, con la participación de áreas cerebrales relacionadas con el aspecto emotivo tales como la amígdala, el hipocampo, el área prefrontal, entre otras, las cuales forman el circuito neuronal responsable de la memoria emocional¹⁸.

El estrés es un proceso que conduce a una evaluación de la amenaza, no obstante, cuando la exposición a factores estresantes excede, es frecuente y se prolonga se manifiesta el término “alostasis”, el cual hace referencia a la posibilidad de producir cambios fisiológicos importantes a fin de mantener la homeostasis, y convertir un mecanismo de defensa en otro altamente patogénico¹⁸.

Diagnóstico: Para medir la presencia y el nivel de presencia de síntomas de estrés psicológico se han utilizado diversas escalas para analizar la respuesta de las personas ante diferentes estresores.

Entre las más frecuentemente utilizadas tenemos:

- Escala de estrés percibido (PSS, por sus siglas en inglés), propuesta por Kamarck, Cohen y Mermelstein en 1983, siendo un instrumento de auto aplicación, unidimensional, creado para evaluar

la percepción de situaciones estresantes, durante el mes último¹⁹.

- Escala de Depresión, ansiedad y estrés (DASS), cuestionario desarrollado por los hermanos Lovibond en 1995, con el objetivo de medir estos tres estados negativos²⁰.

2.2.2. Ansiedad:

Definición: La ansiedad como término, proviene del latín “ânxiêtâs”, que se define como angustia y se define como un estado de inquietud excesiva y displacentera, manifestada por tensión emocional acompañada de correlación somática²¹.

La ansiedad es predictiva, es decir, se anticipa a una situación amenazante para desencadenar un mecanismo adaptativo de alerta, en la medida que es una respuesta normal que ayuda al individuo a desarrollar estrategias de protección ante posibles daños. Sin embargo, si el estado de ansiedad no es proporcional al estímulo percibido o es provocado por un estímulo inexistente, se considera patológico²¹.

Fisiopatología: En el plano neurológico, la ansiedad se remonta a regiones del tallo cerebral, del sistema límbico y la corteza prefrontal, las cuales están inmersas en la transmisión del sentimiento de angustia²².

Existen neurotransmisores implicados en la ansiedad, como el sistema GABA que es el más importante inhibidor, y el sistema serotoninérgico que interactúa con la dopamina y epinefrina, ambos sistemas pueden tener un efecto ansiolítico o generador de angustia. Algunas hormonas como la adrenalina y el cortisol, tienen un rol en la actividad autonómica excesiva frente a la ansiedad²².

Epidemiología: La ansiedad es sexualmente dimórfica ya que prevalece mayormente en mujeres. Se estima que alrededor del 10% de la población mundial sufre de ansiedad, y de ellos solo el 27,6% reciben tratamiento de algún tipo²³.

Diagnóstico: Es importante distinguir los síntomas de ansiedad patológica, que puede manifestarse con ataques de pánico, miedo excesivo, vulnerabilidad, tensión muscular, agresividad y vigilancia exagerada. Pueden también presentar signos de una actividad autonómica excesiva, como palpitaciones y sudoración²⁴.

Se puede aplicar herramientas validadas como el Inventario de Ansiedad de Beck, Escala DASS – 42 o DASS - 21 y la Escala de Clasificación de Ansiedad de Hamilton, que se utilizan para evidenciar la presencia y el nivel de sintomatología de ansiedad.

2.2.3. Depresión:

Definición: Disfunción del estado de anímico, caracterizado por la anhedonia, así como también por episodios de profunda tristeza, baja autoestima, sentimientos de culpa e ideación suicida, además de alteraciones en el apetito, el sueño y peso corporal²⁴.

Fisiopatología: Desde mediados de la década de 1960 la hipótesis biológica de la depresión ha postulado que las alteraciones se deben a la disfunción de los niveles de serotonina (5-HT) y norepinefrina, denominada como la “hipótesis monoaminérgica de la depresión”²².

Esta hipótesis ha sido respaldada por las observaciones que refieren que los inhibidores de la enzima monoamino oxidasa (IMAOs) son buenos antidepresivos y que sus acciones se centran al aumentar la disponibilidad de 5-HT y norepinefrina en la sinapsis, al bloquear la biotransformación que experimentan las aminas cerebrales por la actividad de la monoamino-oxidasa²².

Epidemiología: Su prevalencia tiene un marcado dimorfismo sexual, se estima que el género femenino alcanza del 10,00 al 25,00% de la población en general ²².

En el Perú, un estudio evidenció que el 23,80% de la población padece cambios reiterativos del estado de ánimo, y un 15,60% sufren de depresión. Concluyen que la

depresión afecta más a los estratos bajos y a las mujeres, representando estas últimas el 63,60% de la población que lo padece¹⁷.

Diagnóstico: Es posible utilizar escalas con diferentes niveles estructurales como instrumentos para medir la severidad de la sintomatología de depresión. Estas están destinadas a evaluar los signos y síntomas en un contexto temporal determinado, y no se consideran diagnósticos del trastorno depresivo mayor²⁵.

Entre las escalas utilizadas frecuentemente tenemos la Escala de Hamilton para la depresión (HRSD o HAM-D), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Depresión, ansiedad y estrés (DASS-42 o DASS-21)²⁵.

2.2.4. Pandemia COVID-19: Salud mental.

La actual pandemia por COVID-19 ha provocado cambios dramáticos en nuestra sociedad, las estrategias que se emplearon para mitigarla han causado un impacto desmedido en la salud mental de la población, la cual se ve amenazada por esta nueva normalidad. Recientes estudios han descrito que desde que comenzó la pandemia, se ha observado un incremento de los padecimientos de salud mental²⁶.

Trasladándonos al ámbito educativo, las instituciones se han visto obligadas a continuar con la formación

académica haciendo uso de la nueva tecnología, fomentando así un serio impacto en el desarrollo de la educación, del aspecto socio-emocional y económico del estudiantado²⁷.

Antes de la actual pandemia, durante su formación universitaria, la población estudiantil de medicina humana estaba expuesta a distintos factores estresantes que podían afectar su bienestar mental; varios de ellos consustanciales al programa de formación médica, tales como el entorno competitivo y la alta exigencia académica que afrontan²⁸.

Al día de hoy los estudiantes han tenido que adaptarse al nuevo panorama educativo y la formación “online”, requerida así por los cambios inducidos por la actual pandemia. Tratándose de una experiencia nueva y repentina, ante la cual los estudiantes pueden sentirse perturbados en el desarrollo de sus competencias y habilidades personales, lo que puede afectar su bienestar mental²⁷.

2.3. Escala DASS - 21:

El DASS es un trío de escalas elaboradas para evaluar los procesos emocionales negativos. La principal función del DASS es medir la severidad de la sintomatología esenciales de la depresión, ansiedad y estrés. Cabe señalar que las personas clínicamente

deprimidas, ansiosas o estresadas pueden experimentar otros síntomas adicionales y que pueden ser comunes entre sí²⁰.

La escala de Depresión permite medir anhedonia, disforia, desesperanza, devaluación y desprecio por sí mismo. La escala de Ansiedad cualifica la activación autonómica, efectos musculares y la experimentación del afecto ansioso. La escala de estrés evalúa la agitación nerviosa, inquietud, irritabilidad, falta de relajación y paciencia²⁰.

El DASS se desarrolló basado en la suposición de que las diferencias entre la depresión, ansiedad y estrés de los individuos normales y los clínicamente perturbados son los diferentes niveles que padecen. Es así que el DASS se basa en una dimensión más que en una concepción categórica de los trastornos. Por consiguiente, no tiene responsabilidad de asignar directamente a categorías diagnósticas aplicadas en sistemas de clasificación tal como el DSM²⁰.

2.4. Marco Conceptual:

- **Estrés:** Respuesta inespecífica, psicológica y/o fisiológica, de nuestro organismo frente a alguna demanda impuesta¹⁶.
- **Ansiedad:** Respuesta caracterizada por angustia y temor excesivo ante una situación amenazante o en ausencia de un peligro real²¹.

- **Depresión:** Alteración del estado de ánimo caracterizado por anhedonia, pudiendo acompañarse de sentimientos de tristeza y culpa, baja autoestima e ideas de muerte²⁴.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general: No planteada

3.2. Hipótesis específica: No planteada

3.3. Variables:

3.3.1. Variable de caracterización : Nivel

3.3.2. Variable de interés : Estrés, ansiedad y depresión.

Cuadro de operacionalización de variable (en anexos)

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

- 4.1. Método de Investigación:**²⁹ Cuantitativo
- 4.2. Tipo de Investigación:**²⁹
- Según propósito inmediato : Básica
 - Según intervención del investigador : Observacional
 - Según mediciones : Transversal
 - Según su fuente de datos : De campo
- 4.3. Nivel de Investigación:**²⁹ Descriptiva
- 4.4. Diseño de Investigación:**³⁰ Epidemiológico

Gráfico:

M → O

Donde:

M: Muestra.

O: Observación de variable.

4.5. Población y muestra:

La población estuvo conformada por el total de estudiantes del I al XII ciclo académico matriculados en el periodo 2020 – II, de la Facultad de medicina humana de la UPLA, haciendo un total de 892 alumnos.

Tipo de muestreo:³⁰

El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, se envió el cuestionario virtual a todos los estudiantes del I al XII ciclo matriculados en el periodo académico 2020 – II, finalmente según criterios de inclusión y exclusión, y distribuidos proporcionalmente por ciclo académico, se trabajó con una muestra de 269 personas las cuales respondieron el cuestionario.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de medicina humana del I al XII ciclo académico matriculados en el periodo 2020 – II.
- Estudiantes que aceptaron mediante el consentimiento/asentimiento informado participar voluntariamente del estudio.
- Estudiantes de medicina con edad mayor o igual a 17 años.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de medicina humana del I al XII ciclo que hayan reservado su matrícula del periodo académico 2020 – II.
- Estudiantes de medicina pertenecientes a XIII y XIV ciclo del periodo académico 2020-II.
- Estudiantes de medicina con cuestionarios errados u omisión en el llenado.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó como técnica la encuesta. El instrumento empleado fue el cuestionario que lleva por nombre Escala de Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21 de Lovibond y Lovibond¹⁹, versión abreviada del DASS-42.

El DASS original contiene 42 ítems, dividido en 3 escalas con 14 ítems cada uno, de similar contenido, por ello se realiza la versión abreviada DASS-21 que consta de 21 ítems, por lo que se puede administrar en menor tiempo. El autor recomienda el uso del DASS original para el trabajo clínico y el DASS-21 con fines de investigación como en este caso. Se debe tener en cuenta, que el límite de edad inferior de las muestras de desarrollo del DASS fue de 17 años¹⁹.

El DASS-21 contiene 3 escalas, compuestas por 7 ítems cada una: Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 ,18), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19,20) y Depresión (ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21). El

puntaje para cada escala se calculó sumando los valores de los ítems pertenecientes a esa escala¹⁹.

Cada ítem se valoró con el formato de respuesta tipo Likert, el cual constó de cuatro alternativas, tal como sigue: 0=No se aplica en mí en lo absoluto; 1=Aplica en mí en cierta medida, o algunas veces; 2=Aplica en mí en una medida considerable, o buena parte del tiempo; 3=Aplica en mí bastante, o la mayoría de las veces¹⁹.

Los resultados fueron determinados en niveles de severidad según puntaje: E. Depresión se consideró ausente de 0 - 4 pts., leve de 5 - 6 pts., moderado de 7 - 10 pts., severo de 11 - 13 pts. y extremadamente severo de 14 - 21 pts.; la E. Ansiedad se consideró ausente de 0-3 pts., leve de 4-5 pts., moderado de 6-7 pts., severo de 8-9 pts. y extremadamente severo de 10-21 pts.; y para E. Estrés se consideró ausente de 0-7 pts., leve de 8-9 pts., moderado de 10-12 pts., severo de 13-16 pts. y extremadamente severo de 17 a 21 pts¹⁹.

Validez y confiabilidad del instrumento:

La Escala de Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21 en el Perú obtuvo la validez en estudiantes universitarios por Polo, R⁷, quien determinó por consistencia interna la confiabilidad según el Coeficiente de Cronbach de la escala general es de 0,93 y en relación validez de constructo se determinó por medio del análisis

factorial confirmatorio evidenciándose índices de ajuste mayores a 0,81.

Método de recolección de datos:

En vista de la situación que se generó por la actual pandemia, el proceso seguido para recolectar datos de la muestra fue exclusivamente virtual, como se describe a continuación: Se presentó vía e-mail la solicitud de permiso institucional emitida hacia el decano de la Facultad de Medicina humana de la UPLA, a fin de poder realizar el presente estudio en dicha facultad, quien otorgó la carta de presentación correspondiente.

Posteriormente se contactó con la Oficina de registros y matriculas de la facultad vía e-mail, adjudicando la carta de presentación, y se solicitó la relación de estudiantes de medicina del I al XII ciclo matriculados en el periodo académico 2020 – II, su distribución según ciclo académico, y sus respectivos correos institucionales.

Finalmente, en el mes de diciembre de 2020 se contactó con los estudiantes, por medio de sus correos institucionales, mediante el cual se les envió el enlace para acceder al cuestionario virtual en Google Forms, que contenía 3 secciones: I Título, indicaciones y consentimiento/asentimiento informado, II Datos sociodemográficos y III Escalas DASS-21.

El cuestionario tuvo una duración de 8 minutos para ser respondido. Se obtuvieron en total 269 cuestionarios virtuales

correctamente respondidos, los cuales fueron recopilados vía correo institucional del investigador.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

Concluida la recolección de datos en los estudiantes de medicina de la UPLA, se procedió a la depuración de los cuestionarios, según los criterios de exclusión; luego se enumeraron correlativamente, para enseguida elaborar la base de datos según las variables de estudio y llevando a cabo el procesamiento en el Software Excel 2016 con el sistema operativo de 64 bits Microsoft Windows 10 Pro versión 1903. Se realizó el análisis estadístico descriptivo de las variables, y se expresaron en frecuencia y porcentaje.

4.8. Aspectos éticos de la Investigación:

La presente investigación cumplió con los cuatro principios bioéticos: principio de beneficencia se aplicó mediante los resultados obtenidos respecto al estado actual de la salud mental de los estudiantes y por ende el abordaje oportuno³¹.

La no maleficencia se evidenció puesto que la investigación no ocasionó ningún perjuicio al estudiante; la autonomía se aplicó en la capacidad del estudiante de decidir sobre su participación por medio del consentimiento/asentimiento informado y por último el principio de justicia se evidenció en que todos los estudiantes

fueron merecedores de igual consideración y respeto por el investigador³¹.

Se solicitó el permiso institucional correspondiente al decano de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA, para llevar a cabo el estudio y aplicar el cuestionario a los estudiantes. El presente estudio fue evaluado por el comité de ética de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA cuyo dictamen fue favorable.

Así también, se aplicó el consentimiento informado (asentimiento informado para estudiantes de 17 años) a los estudiantes, el cual estuvo inmerso en la Sección I del cuestionario virtual, donde se detalló el objetivo de la investigación, la confidencialidad de los resultados, y la opción que tenían para desistir de participar en la investigación, finalmente mediante la alternativa “Sí, acepto” y la digitación de su código de matrícula autorizaron su participación en el estudio.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados:

Luego de recopilar los 269 cuestionarios de los estudiantes de medicina del I al XII ciclo matriculados en el periodo 2020 - II de la UPLA, se obtuvieron los resultados que siguen: Los estudiantes manifestaron un nivel de estrés leve, un nivel de ansiedad extremadamente severo, y un nivel de depresión moderado, durante la pandemia COVID-19 en Perú-2020.

Se exponen a continuación los resultados, siendo presentados de acuerdo a los objetivos que se plantearon y detallando el análisis descriptivo que lo caracterizan.

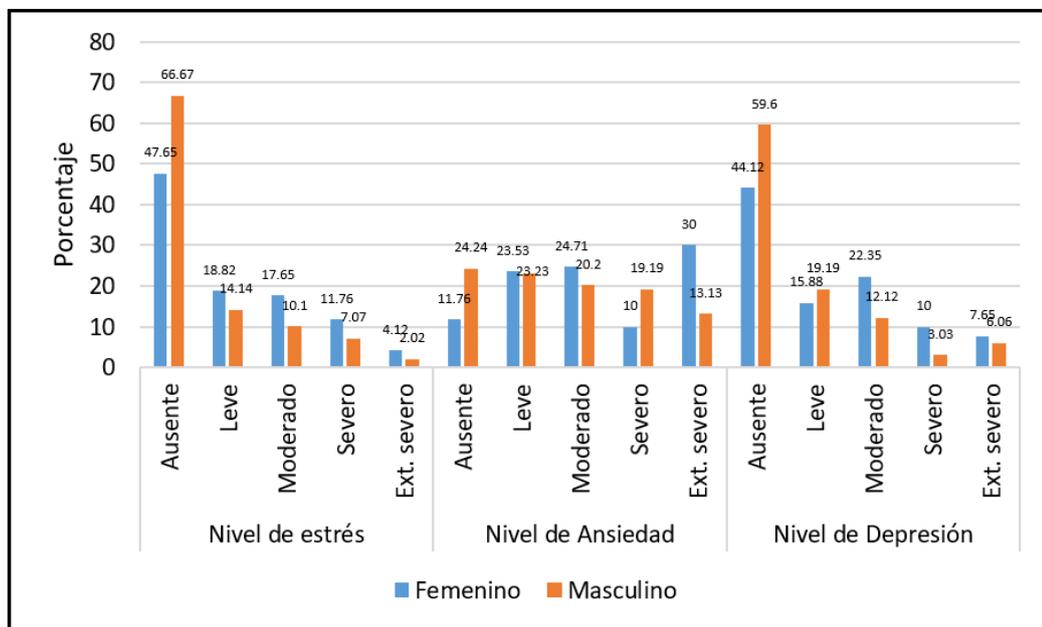
Tabla N°01: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.

Nivel	Estrés		Ansiedad		Depresión	
	n	%	n	%	n	%
•Ausente	147	54,65	44	16,36	134	49,81
•Leve	46	17,10	63	23,42	46	17,10
•Moderado	40	14,87	62	23,05	50	18,59
•Severo	27	10,04	36	13,38	20	7,43
•Ext. severo	9	3,35	64	23,79	19	7,06
Total	269	100,00	269	100,00	269	100,00

Fuente: Elaboración propia según resultados de la encuesta.

En la Tabla N°01 se observa que el 45,35% de estudiantes de medicina presenta algún nivel de estrés, siendo el nivel leve el que predomina con un 17,10%, el 83,64% de estudiantes padece algún nivel de ansiedad, siendo nivel extremadamente severo el de mayor porcentaje con un 23,79% y el 50,19% presenta depresión en alguno de sus niveles, predominando el nivel moderado con un 18,59% de estudiantes.

Gráfico N°01: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según género de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.

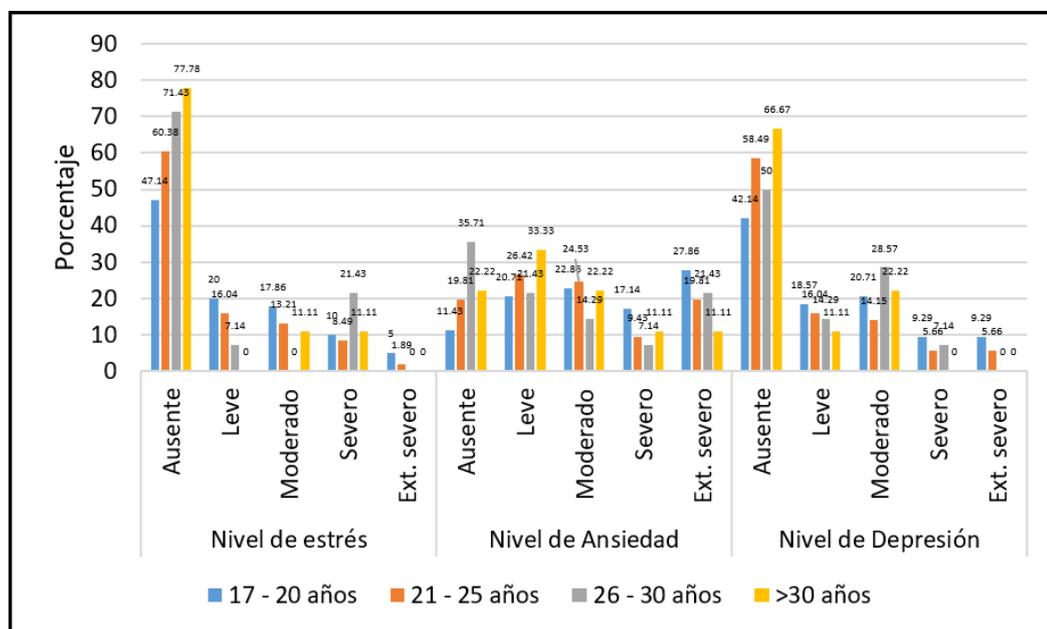


Fuente: Elaboración propia según resultados de la encuesta.

En el Gráfico N°01 observamos que el género femenino presentó estrés en el 52,35% de estudiantes, ansiedad en el 88,24% y depresión en el 55,88%. El género masculino presentó estrés en 33,33% de los estudiantes, ansiedad en el 75,76% y depresión en el 40,40%.

El género femenino presentó en mayor porcentaje un nivel de estrés leve con un 18,82%, un nivel de ansiedad extremadamente severo con un 30,00% y un nivel de depresión moderado con un 22,35%. El género masculino presentó en mayor porcentaje un nivel de estrés leve con un 14,14%, un nivel de ansiedad leve con un 23,23%. y un nivel de depresión leve con un 19,19%.

Gráfico N°02: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según rango de edad de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.



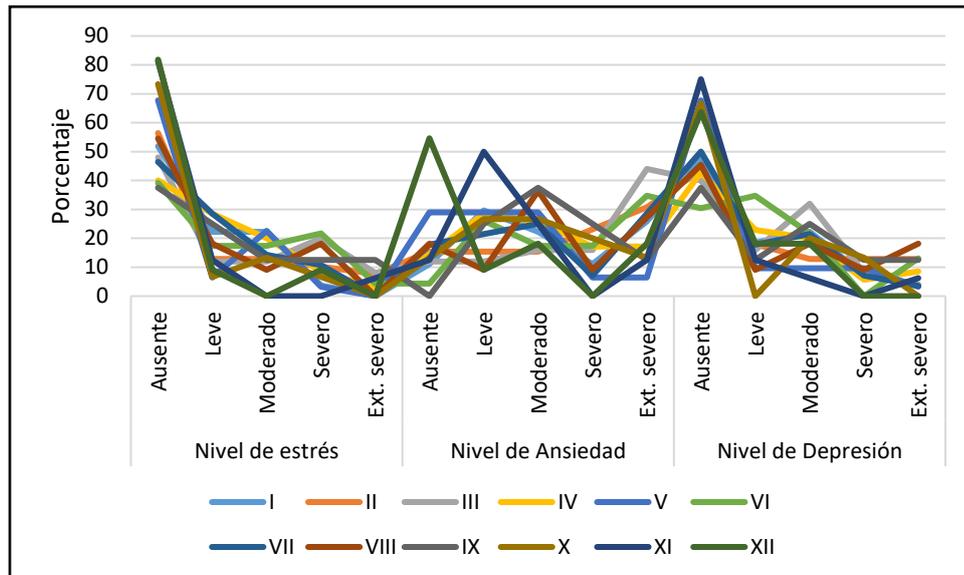
Fuente: Elaboración propia según resultados de la encuesta.

En el Gráfico N°02 observamos que en el rango de edad de 17 – 20 años se presentó en mayor porcentaje el nivel de estrés leve con un 20,00%; nivel de ansiedad extremadamente severo con un 27,86%; nivel de depresión moderado con un 20,71%; en el rango de 21- 25 años el nivel de estrés fue leve con un 16,04%, el nivel de ansiedad fue leve con un 26,42%; el nivel de depresión fue leve con un 16,04%.

En el rango de 26 - 30 años el nivel de estrés fue severo con un 21,43%; el nivel de ansiedad fue leve y extremadamente severo con un 21,43% cada uno, el nivel de depresión fue leve y moderado con un 28,57%; y en el rango >30 años el nivel de estrés fue moderado y severo

ambos con un 11,11%; el nivel de ansiedad fue leve con un 33,33%; y el nivel de depresión fue moderado con un 22,22%.

Gráfico N°03: Nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión según ciclo académico de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 el año 2020 en Perú.



Fuente: Elaboración propia según resultados de la encuesta.

En el Gráfico N°03 observamos que el I ciclo se presentó en mayor porcentaje un nivel de estrés leve y moderado con un 22,22% cada uno, ansiedad leve con un 29,63%; y depresión moderado con un 22,22%; en el II ciclo se presentó un nivel de estrés leve y moderado con un 12,82% cada uno; ansiedad extremadamente severo con un 30,77%; y depresión leve con un 17,95%. El III ciclo presentó un nivel de estrés severo con un 20,00%, ansiedad extremadamente severa con un 44,00% y depresión moderada con un 32,00%.

En el IV ciclo el nivel de estrés fue leve con un 28,57%; ansiedad leve con un 28,57% y depresión leve con un 22,86%. En el V ciclo el nivel

de estrés fue moderado con un 22,58%, ansiedad fue el leve y moderado con un 29,03% y depresión leve y severo con un 9,68% cada uno. En el VI ciclo el nivel de estrés fue el severo con un 21,74%, ansiedad extremadamente severa con un 34,78% y depresión leve con un 34,78%.

En el VII ciclo el nivel de estrés fue leve con un 28,57%, ansiedad extremadamente severa con un 28,57% y depresión moderada con un 21,43%. En el VIII el nivel de estrés fue leve con un 18,18%, ansiedad moderada con un 36,36% y depresión moderado y extremadamente severo con un 18,18% cada uno. En el IX ciclo el nivel de estrés fue leve con un 25,00%, ansiedad moderada con un 37,50% y depresión moderada con un 25,00%.

En el X ciclo el nivel de estrés fue moderado con un 13,33%, ansiedad leve y moderado con un 26,67% cada uno y depresión moderada con un 20,00%. En el XI ciclo el nivel de estrés fue el leve con un 12,50%; ansiedad leve con un 50,00% y depresión leve con un 12,50%. Por último, en el XII ciclo el nivel de estrés fue leve y severo con un 9,09% cada uno; ansiedad moderada y extremadamente severa con un 18,18% cada uno y depresión leve y moderado con un 18,18% cada uno.

Tabla N°02: Características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina Humana de la UPLA matriculados en el periodo 2020-II, Perú.

Características sociodemográficas	Población estudiada	
	n	%
Género		
•Femenino	170	63,20
•Masculino	99	36,80
Rango de Edad		

•17 - 20 años	140	52,04
•21 - 25 años	106	39,41
•26 - 30 años	14	5,20
•> 30 años	9	3,35
Ciclo académico		
•I	27	10,04
•II	39	14,50
•III	25	9,29
•IV	35	13,01
•V	31	11,52
•VI	23	8,55
•VII	28	10,41
•VIII	11	4,09
•IX	8	2,97
•X	15	5,58
•XI	16	5,95
•XII	11	4,09
Total	269	100,00

Fuente: Elaboración propia según resultados de la encuesta.

En la Tabla N°02 se observa las características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina de la UPLA matriculados en el periodo 2020-II, se encontró que el 63,20% fueron del género femenino y el 36,80% fueron masculinos. El rango de edad con mayor frecuencia fue de 17 a 20 años con un 52,04% y el de menor frecuencia fue > 30 años con un 3,35%. Por último, el ciclo académico con mayor porcentaje de alumnos estudiados fue el II ciclo con un 14,50% y el de menor porcentaje fue el IX ciclo con un 2,97%.

5.2. Contrastación de hipótesis: No se realizó.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con el análisis de resultados de la presente investigación se pudo determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia por COVID-19 en Perú – 2020, los cuales reportaron que los estudiantes presentaron un nivel de estrés leve, un nivel de ansiedad extremadamente severo, y un nivel de depresión moderado.

Así mismo se evidencio que, según género el nivel de estrés fue leve para ambos géneros, el nivel de ansiedad fue extremadamente severo en el género femenino y leve en el masculino, y el nivel de depresión fue moderado en el género femenino y leve en el masculino. Respecto al rango de edad, el nivel de estrés más severo se vio en el rango de 26 a 30 años y en >30 años, el nivel de ansiedad más severo se vio de 17 a 20 años y de 26 - 30 años y el nivel de depresión fue más severo en el rango de 17 a 20 años, de 26 - 30 años y en >30 años.

Respecto al ciclo académico el nivel de estrés fue más severo en el II, VI y XII ciclo, el nivel de ansiedad fue más severo en el II, III, VI, VII y XII ciclo, y el nivel de depresión fue más severo en el V y VIII ciclo de los estudiantes de medicina de la UPLA, durante la pandemia COVID-19 en Perú el 2020.

De los datos obtenidos se pudo inferir que el 45,35% de estudiantes manifestaron estrés, el 83,64% padece de ansiedad y el 50,19 % afronta depresión, se evidencia entonces que un porcentaje

alarmante de estudiantes de medicina padecen algún nivel de síntomas estrés, ansiedad y depresión, posiblemente debido a factores exacerbantes que se atribuyen a la pandemia que afrontamos y a los cambios que ésta ha condicionado en vuestras vidas como población estudiantil y futuros profesionales de la salud.

Podemos inferir esto puesto que Santa María, T¹⁴. muestra en su estudio el año 2018, es decir antes de iniciarse la pandemia COVID-19, que los estudiantes de medicina de la UPLA presentaban en un 53,40% algún grado de síntomas de ansiedad y de los cuales predominaba el nivel moderado, es así que difiere de la actual investigación donde se vio incrementado a un 83,64% de estudiantes que la padecen síntomas de ansiedad, presentando niveles extremadamente severos, lo cual podría influir negativamente en el desempeño académico e incluso en la calidad de vida de los mismos.

Respecto al nivel de depresión, el estudio antes mencionado demostró que un 78,31% de estudiantes presentaba síntomas de depresión, en un nivel moderado predominantemente, en comparación con el presente trabajo donde se encuentra que un 50,19% de estudiantes padece síntomas depresivos, y de igual manera predomina en ellos el nivel moderado, de esta manera se evidenció la disminución en el porcentaje de presentación de síntomas depresivos durante la pandemia por COVID-19, lo cual se podría explicar por el hecho de que el confinamiento permitió mayor convivencia familiar siendo conocido como factor protector de síntomas depresivos.

Respecto a los síntomas de ansiedad y depresión se infiere que el género femenino es el que lo padece en mayor frecuencia, coincidiendo con el estudio de Saravia, M. et al¹². y Torales, J. et al¹¹., por el contrario, difiere de este último estudio, en que la depresión y la ansiedad se ve en mayor porcentaje en el rango de edad de 20-25 años, pues en esta investigación la presencia de ansiedad y depresión sintomática fue más frecuente en el rango de 17 - 20 años.

Por otro lado, Lemos, M. et al¹⁰. concluyen en su estudio que los alumnos de medicina de una universidad de Colombia reportaron niveles elevados de estrés, depresión y ansiedad durante el año 2018, lo cual revelaría que dichos estudiantes ya manejaban niveles significativos de estos estados antes del inicio de la pandemia, lo cual podría funcionarles como un factor protector frente a los factores estresantes actuales.

En comparación con la actual investigación, el porcentaje de estudiantes que presenta sintomatología de estrés y depresión se vio disminuido, y el porcentaje de estudiantes que presenta ansiedad se incrementó considerablemente durante la pandemia por COVID-19 en Perú, respecto al estudio antes mencionado. En ambos estudios la muestra estuvo conformado en mayor porcentaje por el género femenino.

Así también difiere del presente estudio, Pérez, M. et al⁸. quienes demostraron en su estudio que los estudiantes de medicina que realizaban la pesquisa activa de COVID-19 en Cuba, en su mayoría no reportaron alteraciones psicológicas, y solo porcentaje reducido mostró ansiedad, depresión y estrés, diferente al actual estudio en el que cerca

de la mitad de estudiantes presentó síntomas de estrés y depresión, y más de dos tercios presentó síntomas de ansiedad.

Se plantea que la muestra estudiada en dicha investigación, al ser un grupo de disposición voluntaria para enfrentar la COVID-19, tuvo menor trascendencia respecto al estrés, ansiedad y la depresión, lo que se justificaría también por la mayor exposición de estos estudiantes de medicina frente a factores que amenazan su salud mental.

Así mismo, Kumar, B. et al⁹. nos muestra que los estudiantes del último año universitario de medicina sufrían síntomas depresivos de nivel moderado a extremadamente severo, síntomas de ansiedad y estrés de nivel moderado a severo, antes del inicio de la pandemia COVID-19. Las razones en común del alto grado de estrés y ansiedad fueron: la presión por aprobar exámenes, las expectativas de la familia, el miedo de afrontar al mundo real de la medicina y la baja satisfacción con la administración.

A diferencia del presente estudio que mostró que los alumnos del último año universitario (XI y XII ciclo) presentaban un nivel de estrés, ansiedad y depresión leve predominantemente, es decir los estudiantes de último año manejaron niveles sintomáticos menores, durante la pandemia COVID-19 en Perú, esto puede deberse a que a los estudiantes del último año de nuestra muestra se les suspendió las prácticas hospitalarias y solo se les permitió llevar materias exclusivamente teóricas, disminuyendo así su carga académica.

Por todo lo antes mencionado, podemos afirmar que se ha encontrado mayor presencia y niveles más severos de ansiedad en los estudiantes, en comparación con épocas anteriores a la actual pandemia.

Estos resultados sugieren un impacto negativo en la salud mental de la población estudiantil en el proceso de la actual pandemia, los cuales podrían resultar perjudiciales para el bienestar de estos. Por lo tanto, se hace indispensable velar por el bienestar mental, abordando el manejo emocional y los procesos de afrontamiento, para alcanzar mayores beneficios en el abordaje.

En este panorama, se hace evidente que los estudiantes de medicina requieren mayor soporte respecto a su salud mental, por parte de sus familias, de la sociedad y de las universidades a las que pertenecen, así esta última es el lugar más propicio para el abordaje implícito y explícito de las necesidades en relación a la salud mental de sus constituyentes.

Cabe recordar que, durante las pandemias pasadas, las prestaciones de salud mental online eran muy escasas. Actualmente, la nueva era tecnológica, permite a los profesionales afines brindar atenciones de salud mental durante esta nueva normalidad, incluyendo intervenciones como terapia cognitivo-conductual para abordar estados emocionales negativos; haciendo uso también de programas de inteligencia artificial que pueden ser de utilidad.

Por mencionar, dentro de las fortalezas la investigación actual se tiene que es el primer estudio en trabajar en conjunto el nivel de

depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina durante la pandemia COVID-19 en el Perú el año 2020, aportando información actualizada para su abordaje. Además, contó con una muestra representativa de la población conformada por estudiantes de medicina humana de una universidad peruana privada, por lo que sus resultados pueden emplearse en otros estudios afines.

Dentro de las debilidades del estudio, encontramos que se desconoció si los estudiantes tenían diagnóstico de algún trastorno depresivo, ansioso y de estrés previo al estudio, y si recibían tratamiento para dicha patología. Por lo que esta investigación no puede asegurar que la presentación de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en estos estudiantes sea haya manifestado en el contexto de pandemia en Perú.

Las escalas de Estrés, Ansiedad y Depresión DASS-21 se encuentra validada en nuestro medio, por lo que su uso en el estudio es adecuado. Cabe resaltar que la escala DASS-21 solo señala el nivel de severidad de los síntomas sugestivos de depresión, ansiedad y estrés. Por lo que es necesario para el diagnóstico categórico de estos trastornos que se empleen otras mediciones por parte de los especialistas, como las estipuladas en el Manual DSM-5.

CONCLUSIONES

1. Los estudiantes de medicina humana del I al XII ciclo de la Universidad Peruana los Andes presentaron un nivel de estrés leve, un nivel de ansiedad extremadamente severo, y un nivel de depresión moderado, durante la pandemia COVID-19 en Perú el año 2020.
2. Según género el nivel de estrés fue leve en ambos géneros, y el nivel de ansiedad y depresión fue más alto en el género femenino, en los estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia COVID-19 en Perú el año 2020.
3. Según rango de edad el nivel de estrés, ansiedad y depresión fue más alto en el rango de 26 a 30 años de los estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia COVID-19 en Perú el año 2020.
4. Según ciclo académico el nivel de estrés y ansiedad fue más alto en el II, VI y XII ciclo, y el nivel de depresión fue más alto en el V y VIII ciclo académico, de los estudiantes de medicina de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia COVID-19 en Perú el año 2020.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que, al contar con una evaluación de salud mental incluida en el examen médico semestral, se debe informar el resultado y hacer un seguimiento de cada estudiante mediante el departamento psicopedagógico de la facultad de medicina.
2. Se sugiere, mediante el departamento psicopedagógico de la facultad, incluir actividades de promoción de la salud mental para los estudiantes, durante el ciclo académico.
3. Se recomienda impulsar el desarrollo de una clínica especializada en salud mental a cargo de la Universidad peruana los Andes, donde se priorice el diagnóstico y tratamiento de sus estudiantes.
4. Se recomienda en investigaciones semejantes cuestionar si los estudiantes tenían diagnóstico de trastornos de depresión, ansiedad y/o estrés y si estos recibían tratamiento antes del inicio del estudio, a fin de considerarlo como criterio de exclusión.
5. Se sugiere promover investigaciones sobre factores de riesgo, causas y consecuencias de dichos de estrés, depresión y ansiedad en los estudiantes de medicina humana de la UPLA.
6. Considerar ampliar la investigación realizando el mismo estudio en las otras Facultades de Medicina humana de la región, a fin de poder realizar comparaciones por la similitud de las poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (COVID-19) [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2020 [citado 07 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-02/2020-feb-14-phe-actualizacion-epi-covid19.pdf>
2. Decreto Supremo declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 [Internet]. Perú: Diario Oficial El Peruano. 2020 [citado 10 Jul 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergenciasanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>
3. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):327-334.
4. Meo SA, Abukhalaf AA, Alomar AA, Sattar K, Klonoff DC. COVID-19 pandemic: Impact of quarantine on medical students' mental wellbeing and learning behaviors. Pak J Med Sci. 2020;36(COVID19-S4):43-48.
5. Decreto Supremo Prorroga el Estado de Emergencia Nacional a consecuencia del COVID-19 DECRETO SUPREMO - No 064-2020-PCM. [Internet]. Perú: Diario Oficial El Peruano. 2020 [citado 27 Jul 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que->

[prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-no-064-2020-pcm-1865482-3/](#)

6. World Health Organisation WHO | Salud mental [Internet]. Washington, D.C.: WHO. 2020 [citado 01 Ago 2020]. Disponible en: http://www.who.int/mental_health/es/
7. Polo R. Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote. [Tesis de Pregrado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10290>
8. Pérez MR, Gómez J, Tamayo O, Iparraguire A, Besteiro E. Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID- 19. MEDISAN. 2020;24(4): 4-16
9. Kumar B, Asghar M, Kumari R, Kumar A, Kumar J, et al. Depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes de medicina de último año. Cureus. 2019;11(3): e4257.
10. Lemos M, Henao M, y López DC. Estrés y Salud Mental en Estudiantes de Medicina: Relación con Afrontamiento y Actividades Extracurriculares. I Med Pub. 2018;14(2):3-10.
11. Torales J, Giralá N, Moreno M, Arce A, Trinidad S, Estigarribia E, et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad nacional de Asunción. Revista Paraguaya de Psiquiatria. 2013;1(1):7-23.

12. Saravia M, Cazorla P, Cedillo L. Anxiety level of first-year medical students in a private university in Peru during COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020;20(4):568-573.
13. Gonzales JR. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social - Arequipa 2020. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10219>
14. Santa María T. Ansiedad/depresión y el desempeño académico en los alumnos de medicina humana de la UPLA. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/634>
15. Berrío G, y Mazo Z. Estrés Académico. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia* [Internet]. 2011 [citado 12 Ago 2020]; 3(2): 65-82. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-8922011000200006&lng=pt&tlng=es
16. McEwen BS. Stressed or stressed out: What is the difference? *J Psychiatry Neuroscience.* 2005;30(5):315-318.
17. Rottenbacher JM. Una mirada a la salud mental desde la opinión de los peruanos. *Boletín N°150 Estado de la Opinión Pública.* Perú: IOP PUCP; 2018.
18. Mercier S. et al. Behavioural changes after an acute stress: stressor and test types influences. *Behav Brain Res.* 2003;139(1-2):167-75.

19. Cohen S, Karmarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *J Health Social Behav.* 1983;24(4):385-396.
20. Lovibond SH. & Lovibond PF. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales.* 2nd Ed. Sydney: Psychology Foundation; 1995.
21. Sierra JC, Ortega V. y Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade [Internet].* 2003 [citado 20 Ago 2020];3(1):10-59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151861482003000100002&lng=pt&tlng=es.
22. Rodríguez JF, Bernal B, Gutierrez AG. Estrés, miedo, ansiedad y depresión. En: Coria Avila G, editor. *Neurofisiología de la conducta.* 1^{ra} Ed. México: Editorial Universidad Veracruzana; 2012.p.136-165.
23. Alonso J, Liu Z, Evans S, Sadikova E, Sampson N, et al. Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depression and anxiety.* 2018; 35(3):195-208.
24. Asociación Americana de Psiquiatría. *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.* 5^{ta} Ed. España: Editorial Médica Panamericana; 2016.
25. National Collaborating Centre for Mental Health. *Depression: The treatment and management of depression in adults.* Informe N°90. London: The British Psychological Society; 2009.
26. Cobo R, Vega A, y García D. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en universitarios frente al Covid-19. *Cienci América.* 2020; 9(2): 128–136.

27. Huarcaya J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(2):327-334.
28. Cruzado L. La salud mental de los estudiantes de medicina. *Rev Neuropsiquiatr*. 2016;79(2):73-75.
29. Díaz A. Construcción de Instrumentos de investigación y medición estadística. 1^{ra} Ed. Huancayo: Editorial Universidad Peruana Los Andes; 2010.
30. Oseda D, Huaman E, Ramos E, Shimbucat F, Zevallos K, Barrera M. Teoría y Práctica de la investigación científica. 1^{ra} Ed. Huancayo: Ediciones UNIA; 2015.
31. Azulay A. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? *Anales de Medicina Interna*, [Internet]. 2001 [citado 23 abril 2020]; 18(12), 650-654. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009&lng=es&tlng=es

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia.

Anexo 2. Cuadro de Operacionalización de variables.

Anexo 3. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.

Anexo 4. Confiabilidad valida del instrumento.

Anexo 5. La data de procesamiento de datos.

Anexo 6. Consentimiento informado.

Anexo 7. Solicitud de permiso institucional.

Anexo 8. Carta de presentación.

Anexo 9. Fotos de aplicación del instrumento.

Anexo 1. Matriz de Consistencia.

Problema General	Objetivo General	Objetivos Específicos	Variables	Hipótesis	Metodología y Análisis Estadístico	Técnica de Recolección de Datos
¿Cuál es el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia COVID-19 en Perú-2020?	Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes durante la pandemia COVID-19 en Perú-2020.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según género de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID-19 en Perú-2020. • Caracterizar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según rango de edad de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID-19 en Perú-2020. • Determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión según ciclo académico de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana los Andes, durante la pandemia por COVID-19 en Perú-2020. 	Nivel de estrés. Nivel de ansiedad. Nivel de depresión.	No se plantea	Tipo observacional, transversal. Nivel descriptivo y diseño epidemiológico. Análisis estadístico descriptivo Frecuencias Porcentajes	Cuestionario versión abreviada Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond y Lovibond.

Anexo 2. Cuadro de Operacionalización de variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de Variable	Escala de Medición	Indicadores	Valores	Técnicas Instrumentos
Nivel de Estrés	Respuesta inespecífica de nuestro organismo frente a alguna demanda que se le imponga, pudiendo ser psicológica y/o fisiológica ¹⁶ .	Sintomatología presente de estrés medida con la DASS-21.	Clínica	Cualitativa	Ordinal	Resultado de la suma de los ítems de estrés: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18.	Ausente 0 a 7 Leve 8 a 9 Moderado 10 a 12 Severo 13 a 16 Extremadamente severo 17 a 21.	Cuestionario de Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond y Lovibond.
Nivel de Ansiedad	Respuesta caracterizada por angustia y temor excesivo ante una situación amenazante o en ausencia de un peligro real ²¹ .	Sintomatología presente de ansiedad medida con la Escala DASS-21.	Clínica	Cualitativa	Ordinal	Resultado de la suma de los ítems de Ansiedad: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20.	Ausente 0 a 3 Leve 4 a 5 Moderado 6 a 7 Severo 8 a 9 Extremadamente severo 10 a 21	Cuestionario de Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond y Lovibond.
Nivel de Depresión	Alteración del estado de ánimo cuyo principal síntoma es la anhedonia, pudiendo acompañarse de sentimientos de tristeza y culpa, baja autoestima e ideas de muerte ²⁴ .	Sintomatología presente de depresión medida con la Escala DASS-21.	Clínica	Cualitativa	Ordinal	Resultado de la suma de los ítems de depresión: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21	Ausente 0 a 4 Leve 5 a 6 Moderado 7 a 10 Severo 11 a 13 Extremadamente severo 14 a 21	Cuestionario de Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 de Lovibond y Lovibond.

Anexo 3. Instrumento de investigación y constancia de su aplicación.

Cuestionario virtual sobre el nivel de Estrés, Ansiedad y Depresión en estudiantes de medicina humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 en Perú-2020

El cuestionario consta de 24 preguntas y demora en promedio 8 minutos en responderlo. Recuerda acceder al cuestionario con tu correo institucional.

Género: _____ Edad(en años): _____ Ciclo académico: _____

ESCALAS DASS-21

(Lovibond y Lovibond – 1995)

Por favor lea cada afirmación y elija la opción que indique cuánto de esa afirmación se aplica actualmente en usted. No existe respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

La escala de calificación es la siguiente:

0: No se aplica en mí en lo absoluto.

1: Aplica en mí en cierta medida, o algunas veces.

2: Aplica en mí en una medida considerable, o buena parte del tiempo.

3: Aplica en mí bastante, o la mayoría de las veces

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me costó mucho relajarme..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. Me di cuenta que tenia la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. Se me hizo difícil respirar..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. Sentí que mis manos temblaban | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. Sentí que tenia muchos nervios..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. Sentí que no tenia nada por que vivir | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Noté que me agitaba..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Se me hizo difícil relajarme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Me sentí triste y deprimido | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. Sentí que estaba al punto de pánico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. No me pude entusiasmar por nada..... | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. Sentí que valía muy poco como persona | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Sentí que estaba muy irritable | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 20. Tuve miedo sin razón | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 21. Sentí que la vida no tenia ningún sentido..... | 0 | 1 | 2 | 3 |

Anexo 4. Confiabilidad valida del instrumento.

Las escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), ha sido validada en Perú ha sido validada en estudiantes universitarios por Polo, R⁷. quien determino que la confiabilidad por consistencia interna según el Coeficiente de Cronbach de la escala general es de 0,93 y respecto a la validez de constructo se realizó mediante el análisis factorial confirmatorio encontrándose índices de ajuste mayores a 0,81.

Anexo 5. La data de procesamiento de datos.

ID	GÉNERO	EDAD	CICLO ACADÉMICO	NIVEL DE DEPRESIÓN	NIVEL DE ANSIEDAD	NIVEL DE ESTRÉS	1. Me costó mucho relajarme.	2. Me di cuenta que tenía la boca seca.	3. No podía sentir ningún sentimiento positivo.	4. Se me hizo difícil respirar.	5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.	6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones.	7. Sentí que mis manos temblaban.	8. Sentí que tenía muchos nervios.	9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	10. Sentí que no tenía nada por qué vivir.	11. Noté que me agitaba.	12. Se me hizo difícil relajarme.	13. Me sentí triste y deprimido.	14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo.	15. Sentí que estaba a punto de pánico.	16. No me pude entusiasmar por nada.	17. Sentí que valía a muy poco como persona.	18. Sentí que estaba muy irritable.	19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.	20. Tuve miedo sin razón.	21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.	
																												0: No se aplica en mí en lo absoluto. 1: Aplica en mí en cierta medida, o algunas veces. 2: Aplica en mí en una medida considerable, o buena parte del tiempo. 3: Aplica en mí bastante, o la mayoría de las veces.
E1	1	2	1	0	2	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	2	1	1	1	0	2	2	0	0	
E2	1	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0
E3	1	1	6	4	4	4	3	1	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	3	3	3	
E4	1	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	
E5	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	
E6	1	1	5	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	3	0	
E7	1	1	5	2	2	2	1	0	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	
E8	1	1	4	0	0	1	2	0	1	0	2	2	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	
E9	2	4	10	2	1	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	1	2	2	1	1	2	2	
E10	1	1	5	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	2	0	1	0	0	2	2	1	0	
E11	1	1	1	1	2	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	2	1	0	1	1	2	2	1	1	
E12	2	1	1	1	3	0	1	1	2	0	1	1	1	2	2	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	0	
E13	1	1	1	2	4	2	1	2	1	1	2	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	
E14	2	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	
E15	1	1	1	1	4	0	1	2	1	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	0	
E16	1	2	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0	
E17	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	2	1	0	1	1	2	0	0	0	
E18	1	1	1	0	3	0	1	2	1	2	1	0	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	2	1	2	0	
E19	1	1	2	4	4	2	1	0	2	1	3	1	2	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	3	0	
E20	1	1	6	0	2	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
E21	2	2	12	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	
E22	1	1	1	2	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	2	0	0	1	3	1	0	1	0	3	1	1	1	
E23	2	3	12	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
E24	2	2	6	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0	
E25	1	1	2	3	4	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	0	
E26	1	1	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	
E27	1	2	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	
E28	2	2	11	0	1	0	1	1	0	2	2	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	2	3	0	0	
E29	2	2	10	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	3	1	1	
E30	1	2	2	0	1	0	1	1	0	1	1	2	0	1	2	0	1	1	1	0	0	0	0	1	3	1	0	
E31	2	2	12	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	
E32	2	2	8	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	
E33	2	2	7	4	4	3	2	3	2	3	0	1	2	1	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	0	3	
E34	1	2	7	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	0	
E35	1	2	6	1	4	3	2	2	1	3	2	0	1	3	1	0	2	0	1	2	1	1	0	1	1	1	0	
E36	1	1	2	3	4	1	2	3	2	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	

Anexo 6. Consentimiento informado.

**CUESTIONARIO VIRTUAL SOBRE EL NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD
Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA
UPLA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN PERÚ**

Estimado estudiante:

Me dirijo a Usted como alumna del XII ciclo de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes, en la cual se realiza una investigación a mi cargo titulada "NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UPLA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN PERÚ", el cual tiene precisamente como objetivo determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en dichos estudiantes, lo cual permitirá tener información sobre su estado de salud mental actual y en base a ello se desarrollen estrategias para el bienestar mental durante y después de la pandemia global, en beneficio del estudiantado de la Facultad de Medicina de la UPLA. El instrumento está dirigido a los estudiantes de medicina de I al XII ciclo de la UPLA, su participación en es de carácter confidencial y voluntario, por lo tanto, **para poder aplicar este instrumento y disponer de los datos consignados, se debe contar con vuestra autorización,** la cual solicito a su persona para el éxito del estudio.

Sin otro particular, agradezco de antemano su colaboración y disposición en la investigación.

Atte. Sabell Naline Albaracin Lugo

Por medio del presente acepto voluntariamente participar de esta investigación y autorizo a la investigadora tomar los datos consignados en la encuesta.

Código de matrícula: _____

Sí, acepto.

No acepto.

Anexo 7. Solicitud de permiso institucional.

SOLICITO: PERMISO INSTITUCIONAL

Dr. Bernardo Cangahuala Roberto Jesús

Decano De La Facultad de Medicina Humana De La UPLA

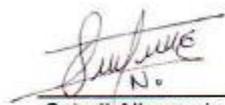
Yo, **Sabell Nalinee Albarracin Lugo**, identificada con **DNI N° 73043669**, con domicilio legal en Pje. Vilcahuaman N°169 - Chilca, alumna del 12vo ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes, con todo respeto ante usted me presento y expongo:

Que, realizando actualmente la tesis titulada "Nivel de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina humana de la UPLA durante la pandemia COVID-19 en Perú" para lo cual es indispensable aplicar mi instrumento de recolección de datos denominada "Escala DASS-21 en estudiantes de medicina de la UPLA" que consiste en un cuestionario que será aplicado de manera virtual por el formulario de Google, a los estudiantes de medicina humana de la UPLA, de I al XII ciclo matriculados en el periodo académico 2020 - 2, por dicho motivo solicito el permiso institucional correspondiente para realizar el trabajo de investigación en la facultad que usted dignamente dirige.

Por lo tanto:

Solicito acceder a mi petición por ser de justicia.

Huancayo, 02 de octubre de 2020


N.º
Sabell Albarracin Lugo
DNI 73043669

Anexo 8. Carta de presentación.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

DECANATO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



Huancayo 02 de Octubre de 2020

CARTA DE PRESENTACION

SEÑOR:

DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Presenta.-

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la estudiante **SABELL NALINEE ALBARRACIN LUGO** alumna de la FACULTAD DE MEDICINA HUMANA de la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES con Código de Matrícula **D06324E**, por razones de estudio desea realizar su Trabajo de Investigación titulado **"NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UPLA"** en su institución. Para quien solicito se le otorgue las facilidades del caso.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Dr. ROBERTO BERNARDO GANGARAJALA
Decano (a)
Facultad de Medicina Humana
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Anexo 9. Fotos de aplicación del instrumento.

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQL5fvl6xskDKPJTfRfhq15wWozeoM3CktPXnm_UoFcakKhnfHQ/viewform

Aplicaciones Campus - Selección villamedic Escalas de estrés, a...

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UPLA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN PERÚ-2020.

El presente cuestionario consta de 24 PREGUNTAS y demora en promedio 8 MINUTOS en responderlo. Recuerda acceder al cuestionario con tu correo institucional.

Tu dirección de correo electrónico (d06324e@upla.edu.pe) se registrará cuando envíes este formulario. ¿No es tuya esta dirección? [Cambiar de cuenta](#)

***Obligatorio**

CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimado estudiante:

Me dirijo a Usted como alumna del XII ciclo de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes, en la cual se realiza una investigación a mi cargo titulada "NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UPLA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN PERÚ", el cual tiene precisamente como objetivo determinar el nivel de estrés, ansiedad y depresión en dichos estudiantes, lo cual permitirá tener información sobre su estado de salud mental actual y en base a ello se desarrollen estrategias para el bienestar psicológico durante y después de la pandemia global, en beneficio de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la UPLA. El instrumento está dirigido a los estudiantes de medicina de la VII ciclo de la UPLA en

ENCUESTA SOBRE EL NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN E

Enviar

Preguntas Respuestas 269 Puntos totales: 0

269 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen Pregunta Individual

p02101g@upla.edu.pe < 1 de 269 >

0 de 0 puntos Puntuación sin publicar [Publicar puntuación](#)

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE ESTRÉS, ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UPLA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN PERÚ - 2020