

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE:

MAGISTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, MENCIÓN ATENCIÓN EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

TEMA:

Impacto Psicológico causado por la pandemia por Covid - 19 en estudiantes de la
Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

AUTORES:

Ayala Gómez Patricia Gabriela
Cárdenas Hinojosa Rubén Darío

Tutor:

PH.D. Bernardo Peña Herrera

Milagro, 2023

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Ayala Gómez Patricia Gabriela** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magister en Psicología Clínica, Mención Atención en Emergencias y Desastres, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 22 de mayo de 2023.

Ayala Gómez Patricia Gabriela

C.I 0922821194

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Cárdenas Hinojosa Rubén Darío** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magister en Psicología Clínica, Mención Atención en Emergencias y Desastres, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 22 mayo de 2023.

Cárdenas Hinojosa Rubén Darío

C.I 0952050607

Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Yo, **Peña Herrera Bernardo** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por Ayala Gómez Patricia Gabriela y Cárdenas Hinojosa Rubén Darío, cuyo tema es **Impacto Psicológico causado por la pandemia por Covid - 19 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil**, que aporta a la Línea de Investigación Salud Pública y Bienestar Humano Integral, previo a la obtención del Grado **Magister en Psicología Clínica, Mención Atención en Emergencias y Desastres** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 22 de mayo de 2023.

Peña Herrera Bernardo

C.I 0958924664

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, presentado por **PSICOL. AYALA GÓMEZ PATRICIA GABRIELA**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "IMPACTO PSICOLÓGICO PROVOCADO POR LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	59.33
DEFENSA ORAL	38.67
PROMEDIO	98.00
EQUIVALENTE	Excelente



Mgs. CHISAGUANO CHISAGUANO LUIS ARMANDO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. MIRANDA VERA WASHINGTON RAFAEL
VOCAL



Mgs. AGUALONGO AMANGANDI JOFFRE DAVID
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES CON MENCIÓN EN ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, presentado por **PSICÓL. CARDENAS HINOJOSA RUBEN DARIO**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "IMPACTO PSICOLÓGICO PROVOCADO POR LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	59.33
DEFENSA ORAL	37.33
PROMEDIO	96.67
EQUIVALENTE	Excelente



Mgs. CHISAGUANO CHISAGUANO LUIS ARMANDO
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Mgs. MIRANDA VERA WASHINGTON RAFAEL
VOCAL



Mgs. AGUALONGO AMANGANDI JOFFRE DAVID
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

A mis hijas:
Gabriella y Antonella, mi inspiración.
Gabriela Ayala Gómez

A mis padres:
Pedro Cárdenas y Laura Hinojosa, mi inspiración.
Rubén Darío Cárdenas Hinojosa

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que han contribuido en mi formación profesional, maestros, tutores, autoridades, compañeros, quienes me brindaron enseñanzas y aprendizajes que van más allá de lo académico, ya que también dejaron huellas en mí a nivel personal.

A mi esposo e hijas, por ser pilares fundamentales en mi vida, gracias por su amor, paciencia y apoyo incondicional.

A familiares y amigos, que desde el principio me brindaron su apoyo y sus mejores deseos para que culmine este sueño con éxito.

¡¡Gracias totales!!

Gabriela Ayala Gómez

En primer lugar, agradezco a Dios por darme cada día un soplo más de vida, por cuidarme y ser la luz en mi camino; a mis padres por toda la dedicación, esfuerzo, compromiso y sobre todo el apoyo brindado de parte de ellos y a mi familia; por sembrar en mí la semilla del conocimiento, por prepararme y forjarme profesionalmente.

Por último, pero no menos importante a mí mismo por ser paciente, dedicado, perseverante en cada cosa, en cada paso; ahora puedo decirme lo logre, el sacrificio, la lucha de cada día se ve reflejada; en mi mente siempre reposarán las palabras de mi abuela “tú eres único, tu brillas como una estrella y todo lo que te propongas lo cumplirás” palabras que me ayudaron y me seguirán ayudando en mi vida profesional.

¡¡Gracias totales!!

Rubén Darío Cárdenas Hinojosa

Resumen

La presente pandemia ha supuesto un desafío a muchos niveles en la sociedad, influyendo en el estado psicológico y emocional de los individuos, ya que se vivió un cambio radical e inesperado en la vida cotidiana, teniendo que hacer frente a diversas situaciones complejas. El objetivo del presente estudio es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. La metodología utilizada corresponde a estudio cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, según su contexto es de campo porque se trabajó en un ambiente natural. Los resultados obtenidos indican que un 50 % de la población de estudio presenta un nivel mínimo de depresión, el 88.3%, presenta niveles moderados de estrés, y el 49.4 % presenta un nivel leve de ansiedad. Se concluye que, la sintomatología que se presenta en los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil post pandemia por COVID-19, son cansancio y agotamiento; sentimientos de desamparo y síntomas físicos; por lo que se evidencia que la ansiedad, el estrés y la depresión, son la principal sintomatología afectiva presente en esta muestra.

Palabras Clave: Impacto psicológico, estrés, ansiedad, depresión, estudiantes universitarios, pandemia.

Abstract

The present pandemic has been a challenge at many levels in society, influencing the psychological and emotional state of individuals since they experienced a radical and unexpected change in daily life, having to deal with various complex situations. The aim of the present study is to determine the psychological impact caused by the COVID - 19 pandemic on the dental students of the University of Guayaquil. The methodology used corresponds to a quantitative, cross-sectional, descriptive study according to its context, the field study, because we worked in a natural environment. The results obtained indicate that 50% of the study population presents a minimum level of depression, 88.3% present moderate levels of stress, and 49.4% present a slight level of anxiety. It is concluded that the symptomatology presented by the dental students at the University of Guayaquil after the COVID-19 pandemic are feelings of tiredness and exhaustion; feelings of helplessness; physical symptoms; feelings of anxiety; therefore it is evident that anxiety, stress, and depression, are the affective symptomatology present in this sample.

Keywords: Psychological impact, stress, anxiety, depression, college students, pandemic.

Lista de Figuras

Figura 1: Sexo.....	50
Figura 2: Edad.....	51
Figura 3: Etnia	52
Figura 4: Estado Civil.....	53
Figura 5: Nivel académico.....	54
Figura 6: Nivel de ansiedad	55
Figura 7: Nivel de estrés percibido.....	56
Figura 8: Nivel de depresión	57

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	20
Tabla 2: Sexo	49
Tabla 3: Edad	50
Tabla 4: Etnia.....	51
Tabla 5: Estado civil	52
Tabla 6: Nivel académico	53
Tabla 7: Nivel de ansiedad.....	54
Tabla 8: Nivel de estrés percibido.	55
Tabla 9: Nivel de depresión	56
Tabla 10: Análisis comparativo	58

Contenido

Abstract.....	9
Introducción	14
Capítulo I: El problema de la investigación.....	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2 Delimitación del problema	16
1.3 Formulación del problema.....	17
1.4 Preguntas de investigación	17
1.5 Determinación del tema.....	18
1.6 Objetivos	18
1.6.1 Objetivo General.....	18
1.6.2 Objetivos específicos	18
1.7 Hipótesis.....	19
1.7.1 Hipótesis General	19
1.7.2 Hipótesis particulares.....	19
1.8 Declaración de las variables (operacionalización)	19
1.10 Alcances y Limitaciones	22
1.10.1 Alcances.....	22
1.11.1 Limitaciones.....	22
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial.....	24
2.1 Antecedentes	24
2.1.1 Antecedentes históricos	24
2.1.2 Antecedentes referenciales	26
2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación	31
CAPÍTULO III.....	43
MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1 Tipo y diseño de la investigación	43
3.2 La población y la muestra	43
3.2.1 Características de la población	43

3.2.2 Delimitación de la población.....	43
3.2.3 Tipo de muestra	44
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	44
3.2.5 Proceso de selección.....	44
3.3 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS	45
3.3.1 Métodos teóricos.....	45
3.3.2 Métodos empíricos	45
3.4 Técnicas e Instrumentos	46
2. Inventario de Depresión de Beck- II (BDI-II) Beck Depression Inventory -Second (BDI-II)	47
3. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) Beck Anxiety Inventory (BAI)	47
3.5 Procesamiento estadístico de la información.....	48
3.6 Consideraciones éticas	49
CAPÍTULO IV.....	50
4.1 Análisis e interpretación de resultados	50
4.2 Análisis de la situación actual	50
4.3 Análisis Comparativo	59
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	62
5.1 Conclusiones	62
5.2 Recomendaciones.....	63
Bibliografía	64
ANEXOS	67

Introducción

La presente pandemia ha supuesto un desafío a muchos niveles en la sociedad, influyendo en el estado psicológico y emocional de los individuos, ya que se vivió un cambio radical e inesperado en la vida cotidiana, teniendo que hacer frente a diversas situaciones complejas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el mundo en general se vio sometido a una de las mayores crisis sanitarias la cual reportó consecuencias sociales, económicas y psicológicas, durante el pico de la pandemia, las autoridades tomaron medidas que implicaban importantes cambios en las actividades diarias, en la educación, trabajo, y en casi todos los aspectos de la vida (OMS, 2020).

Las condiciones de distanciamiento físico y cuarentena domiciliar obligatoria producen efectos específicos sobre la salud mental. Los efectos psicológicos de los procesos de cuarentena, incluyen estados emocionales entre los que encontramos enojo, aburrimiento, frustración, insomnio, etc., pero también consecuencias severas como: suicidio, síntomas postraumáticos, estrés, ansiedad, depresión o que pueden persistir en el tiempo, después de terminada la cuarentena física, mientras se mantengan las medidas de distanciamiento y bioseguridad (Lugo, 2019).

Los estudiantes universitarios de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, al igual que todos los estudiantes, tuvieron que adaptarse a los cambios establecidos. El objetivo principal de este estudio fue determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en la muestra de población mencionada anteriormente.

La importancia y actualidad del presente estudio radica en que no existen datos ni investigaciones previas referentes a los efectos psicológicos o emocionales causados por la pandemia por Covid-19 en estudiantes de la Universidad de Guayaquil, por lo que el presente trabajo cuenta con originalidad y brinda un aporte práctico, ya que puede replicarse en

estudiantes de las demás carreras y obtener datos actuales sobre el estado emocional y psicológico dentro de esta comunidad universitaria, para así elaborar planes y proyectos orientados en salud mental que contribuyan al bienestar integral de los estudiantes.

En el capítulo uno del presente trabajo se encuentra planteado el problema de investigación, mismo que corresponde al impacto psicológico a causa de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, quienes han sido afectados en gran medida por los cambios inesperados en su vida cotidiana y la nueva forma de interacción social, tal como se observa en la capítulo dos, en donde se desarrolla el marco teórico, mismo que cuenta con los antecedentes históricos y la fundamentación teórica del presente estudio.

El diseño metodológico de la investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal, descriptivo, según su contexto es de campo porque se trabajó en un ambiente natural, tal como se puede evidenciar en el capítulo tres. Posteriormente en el capítulo cuatro, se encuentran los principales resultados obtenidos de la investigación, mismos que están debidamente explicados en el análisis e interpretación. En el capítulo cinco, se encuentran las conclusiones y recomendaciones del presente trabajo, mismas que contribuirán en el desarrollo de planes y proyectos para mejorar la salud mental de la población estudiada y deja líneas abiertas para investigaciones futuras.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

El hecho de que el mundo haya tenido que enfrentar una pandemia, dio lugar a que se realicen múltiples investigaciones científicas sobre el impacto psicológico que ha causado en la población, tal como lo refieren González et al. (2020), quienes señalan que dentro de las consecuencias psicológicas halladas en las personas que fueron sometidas a confinamiento por COVID – 19, se cuentan los ataques por ansiedad, estados críticos de pánico, desordenes en el sueño, alimenticios y otros factores.

En el trabajo de Velastegui et al. (2020), se puede observar que la emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 ha cambiado por completo el día a día de las personas. Las consecuencias han provocado cambios de humor asociados con ansiedad, depresión y hostilidad. Dando como resultado que un 59,2% mostró indicios de ansiedad y un 54,8% de depresión, siendo las mujeres quienes se encontraron como el sexo con más deterioro emocional. Así mismo otro estudio realizado por Sotomayor et al. (2021) demostró que las emociones que más se asociaron fueron el estrés con un 51,1%, angustia 44,4%, miedo 43%, tristeza 34,8 %.

La comunidad estudiantil universitaria, formó parte de este confinamiento, lo que generó que las actividades estudiantiles también fueran paralizadas, esta suspensión tuvo un impacto a nivel físico, psicológico y anímico generalizado del sector estudiantil, pues según Pereira (2021), a partir de la tercera semana de confinamiento en un grupo de estudiantes universitarios encuestados se evidenció que presentaban rasgos depresivos, síntomas psicosomáticos, asociabilidad, estrés y apneas.

1.2 Delimitación del problema

Los estudiantes universitarios son los actores sociales más afectados por las influencias psicosociales, constituyéndose en un grupo de personas de la población que cree firmemente

que aprendiendo y ampliando sus conocimientos mejorarán su posición social y profesional. Sin embargo, las condiciones sociales, culturales y económicas experimentadas significan un fuerte golpe a estos deseos, dando lugar a la ansiedad, el miedo, el dolor y el estrés, y otros sentimientos de la misma naturaleza, tal como lo menciona (Muñoz et al., 2020).

De esta manera, esta investigación pretende analizar de una manera más detallada cuales el impacto psicológico que ha causado la pandemia en este grupo seleccionado como objeto de estudio, que corresponde a los estudiantes de la Universidad de Guayaquil, de la Facultad de Odontología, durante el presente periodo estudiantil, evaluando condiciones, emociones, conductas y actitudes presentadas post pandemia por COVID- 19.

1.3 Formulación del problema

Considerando las afectaciones emocionales reflejadas en diferentes estudios donde manifiestan que las emociones que más prevalecieron durante la pandemia fueron el estrés, la ansiedad y la depresión. Teniendo en cuenta esto se considera que esta investigación busque determinar: ¿Qué impacto psicológico ha tenido la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil?

1.4 Preguntas de investigación

- ¿Cuál es el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil?
- ¿Cuál es la sintomatología que se presenta en los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil post pandemia por COVID-19?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad, estrés y depresión de los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil post pandemia por la COVID-19?
- ¿Qué estrategias psicosociales permitirán disminuir la sintomatología causada por la pandemia en los estudiantes universitarios?

1.5 Determinación del tema

Para la problemática a investigar, se escogieron los siguientes criterios:

Delimitado: El estudio se realizará en la Facultad de Odontología, de la Universidad de Guayaquil, porque está descrito y definido, dado que cubre los criterios de tiempo, espacio, población y contenido, sobre todo es una problemática que se está presentando en la actualidad, ya que la sintomatología post pandemia no ha remitido.

Claro: El presente estudio se encuentra redactado de manera detallada y específica, en el que se expresa claramente la realidad del problema, utilizando un lenguaje comprensible para el lector y siguiendo un orden lógico de continuidad.

Relevante: Esta investigación es de gran importancia, ya que se brindará información relevante sobre el impacto psicológico que ha causado la pandemia en la comunidad universitaria.

Factible: En la institución donde se realizará la investigación las autoridades mostraron apertura y buena disposición para permitir que el estudio se lleve a cabo y se cuenta con la colaboración de los estudiantes para la realización del estudio.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

1.6.2 Objetivos específicos

- Identificar la sintomatología que se presenta en los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil post pandemia por COVID-19.
- Evaluar el nivel de ansiedad, estrés y depresión de los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil, post pandemia por la COVID-19.
- Diseñar una propuesta para brindar estrategias psicosociales que permitan disminuir

lasintomatología causada por la pandemia en los estudiantes universitarios.

El Impacto psicológico en estudiantes universitarios post pandemia por COVID 19, se vio matizado por la presencia de altos indicadores de sintomatología afectiva, producidos principalmente por el aislamiento social, lo cual ha generado emociones negativas, mayormente, en este grupo poblacional.

1.7 Hipótesis

1.7.1 Hipótesis General

El Impacto psicológico en estudiantes universitarios post pandemia por COVID 19, se vio matizado por la presencia de altos indicadores de sintomatología afectiva, producidos principalmente por el aislamiento social, lo cual ha generado emociones negativas, mayormente, en este grupo poblacional.

1.7.2 Hipótesis particulares

- La sintomatología afectiva que se presenta en los estudiantes universitarios post-pandemia por COVID -19, está caracterizada por trastornos emocionales negativos ansiedad, depresión, miedos, estrés, trastornos del sueño, entre otros.
- Los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil, presentaron niveles altos de ansiedad y de estrés, mientras que se evidencian niveles leves de depresión, causado por la pandemia por la COVID-19.

1.8 Declaración de las variables (operacionalización)

- **Variable independiente:** Pandemia por COVID-19
- **Variable dependiente:** Impacto psicológico
- **Variable interviniente:** Estudiantes universitarios

Tabla 1:*Operacionalización de variables*

HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES
El Impacto psicológico en estudiantes universitarios post pandemia por COVID 19, “se vio matizado por la presencia de altos indicadores de sintomatología afectiva”, producidos principalmente por el aislamiento social, lo cual ha generado emociones negativas, mayormente, en este grupo poblacional.	Variable Independiente: Pandemia por COVID-19	Factores sociodemográficos	Edad Etnia Estado civil
La sintomatología afectiva que se presenta en los estudiantes universitarios post- pandemia por COVID -19, está caracterizada por trastornos emocionales negativos como: ansiedad, depresión, miedos, estrés, trastornos del sueño, entre otros, que afectan su salud mental y su rendimiento académico.	Variable interviniente: Estudiantes universitarios	Salud mental y rendimiento académico.	Nivel Bienestar emocional Bienestar psicológico Bienestar social
Los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil presentaron niveles altos de ansiedad y de estrés, mientras que se evidencian niveles leves de depresión, causado por la pandemia por la COVID-19.		Trastornos emocionales	Niveles de estrés Niveles de ansiedad Niveles de depresión

Nota: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

1.9 Justificación

El presente proyecto investigativo se justifica en su realización, puesto que, tiene como objetivo principal, determinar el impacto causado por la pandemia en los estudiantes universitarios, considerándose una temática de gran interés en la actualidad para la comunidad científica y la población en general. Además, es importante, ya que, el ser sometidos a un periodo de confinamiento o aislamiento, provocó sintomatología afectiva durante y después de la pandemia en las personas, pero sobre todo en los jóvenes estudiantes, a quienes se les dificultó lidiar con estas emociones incrementado sus niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Otro justificativo relevante es, que luego de determinar el impacto psicológico y los trastornos emocionales más relevantes, se diseñe una propuesta de promoción y prevención, con estrategias sobre el manejo de emociones negativas. Haciendo énfasis en los niveles encontrados, se debe intervenir, mediante acciones psicoeducativas, con el objetivo de desarrollar destrezas de inteligencia emocional en los jóvenes universitarios, para mantener y mejorar su bienestar psicológico. Considerando que esta problemática es de salud pública y corresponde a una emergencia sanitaria, la responsabilidad de intervención, recae en los profesionales de la salud mental.

El aporte de esta investigación a la comunidad científica, será establecer una línea base para futuras investigaciones, con el fin de formar un precedente estadístico. De la misma manera, luego de publicar los resultados obtenidos, las autoridades pertinentes de esta facultad o personal de salud mental podrán también crear programas o proyectos de prevención e intervención en este grupo. Los beneficiarios de este estudio serían en primera línea, los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, seguidos de la comunidad universitaria en general y la población ecuatoriana.

1.10 Alcances y Limitaciones

1.10.1 Alcances

La utilidad de este estudio, se basa en responder al objetivo establecido el cual es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. Esta investigación abarca únicamente a estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, es un estudio cuantitativo, de corte transversal y descriptivo, mediante el uso de encuestas se pretende determinar y responder a las preguntas de estudio, y verificar si las hipótesis planteadas se aprueban o se rechazan.

Es pertinente poder determinar las diferentes condiciones que afectan la salud mental de este grupo que ha sido utilizado para la muestra, considerando la participación de diferentes personas, como las autoridades al dar su autorización para la toma de baterías psicológicas y que sean estos mismos quienes se involucren en la propuesta que se diseñe al obtener los resultados de los mismos, para reducir niveles de sintomatología afectiva y mejorar el bienestar emocional en los estudiantes. Esta investigación también es considerada oportuna puesto que no existen estudios en los cuales se haya considerado a este grupo de estudiantes.

1.11.1 Limitaciones

Dentro de las limitaciones para realizar esta investigación, se han considerado factores limitantes como:

Tiempo y período lectivo: puesto que, al tener un tiempo límite para la entrega de este proyecto investigativo, se convierte en una medida crucial, ya que cualquier retraso que se presente durante el desarrollo, puede resultar perjudicial, además en la toma de encuestas, muchas de las ocasiones los estudiantes, tienen su tiempo ajustado, y no están predispuestos a

contribuir en responder los formularios, haciendo caso omiso a los mismos. Por otro lado, los estudiantes se encontraban de vacaciones, lo que redujo el índice de participación y dificultó el acceso a ellos.

Coste: El coste también es considerado como una de las grandes limitaciones para la gestión de proyectos, en este caso, se considera un limitante en el momento de que se presente la propuesta, pues se tendrá que encontrar la manera de completar el proyecto sin superar el presupuesto asignado.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes históricos

La pandemia fue una etapa compleja y que causó uno de los mayores cambios mundiales registrados en la historia; fue provocado por un grupo de virus que pueden causar desde un resfriado común o gripe, hasta enfermedades muy graves como la neumonía y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARCS). La cepa del coronavirus denominada COVID-19 (2019- nCoV) es una enfermedad infecciosa identificada por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020, lo declara una pandemia. Esta cepa del coronavirus tiene un alto índice de morbilidad principalmente en personas con enfermedades catastróficas y personas de la tercera edad, su medio de transmisión es mediante la expulsión de gotículas al estornudar o toser. La situación descrita anteriormente, está relacionada con la aparición de una nueva enfermedad llamada COVID-19 (nuevo Coronavirus) que se originó en la capital y ciudad central de Hubei, Wuhan, una ciudad de aproximadamente 11 millones de habitantes, perteneciente a la República Popular China. Según la OMS, la aparición del nuevo virus se registró de manera oficial el 31 de diciembre de 2019 y fue este evento el que posteriormente condujo a una pandemia mundial en los meses siguientes (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2020).

Según la Organización Mundial de la Salud, en América, especialmente en los Estados Unidos, el primer caso de infección por el nuevo coronavirus se reportó el 21 de enero de 2020 y la primera muerte por causa de la misma se reportó el 29 de febrero, 2020, según datos reportados por el MSP (2020). En Canadá, su primera enfermedad infecciosa se registró el 25

de enero de 2020. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud nombró al coronavirus COVID-19. La llegada del COVID-19 a Brasil el 26 de febrero de 2020 marcó el inicio de su propagación en el resto de países de América como Ecuador, Argentina, Chile, Colombia y otros países sudamericanos, así como en otros países de la región, donde el impacto del COVID-19 ha resultado en más de 88.800 casos contagios y más de 2.300 muertes por COVID-19, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020).

Las autoridades de cada país en consenso general resolvieron declarar al mundo en emergencia sanitaria y obligaron a la población a mantener un estado de excepción que incluía el mantenerse en confinamiento, lo que generó un desarrollo psicoemocional negativo y significativo en la población, puesto que estos efectos han generado confusión, malestar, estrés postraumático, enojo, pues además del estado de confinamiento también la pandemia dio brecha a una campaña mal intencionada de desinformación lo que hacía que muchas personas se asusten y se desorienten, según lo manifestado por Hernández (2021).

Cabrera (2020), indica que a nivel territorial, se confirma que en países desarrollados como España el número de personas muertas se ha incrementado de manera paulatina, y se confirmó hasta el 21 de abril de 2020, un total de 21.717 personas que han fallecido a causa de Covid-19, y 208.839 contagiados, el gobierno de este país tomó como medidas de prevención, el uso de la medida “quédate en casa”, sumándose a ello los efectos psicológicos negativos, temores de contagio, pérdidas financieras, estigmas, etc.

De igual manera según el estudio realizado por Ortega et al. (2020), en el territorio nacional, Ecuador, a inicios de años 2020, se dio a conocer que existían 58 casos positivos y 2 personas que habían fallecido a causa de este virus, el gobierno nacional, se acogió a las medidas de prevención y de confinamiento obligatorio, tal como lo hicieron otros países, cerrando e impidiendo la aglomeración de personas en lugares públicos, se dictaminó mediante decreto un toque de queda, los servicios de salud, seguridad y alimentación, tenían

un tiempo limitado de permanencia diaria, esta situación permitió que los ecuatorianos experimenten emociones negativas, puesto que algunos fueron separados de labores de trabajo, los estudiantes tuvieron que acogerse a la modalidad virtual de estudios, y la causa más drástica fue la pérdida de familiares, sumado a ello también el miedo de enfrentarse a una nueva realidad, para la que nadie estaba preparado ni psicológica ni físicamente.

De esta manera, González et al. (2020), cuenta que, entre los múltiples problemas acontecidos con la aparición de COVID-19, han repercutido, “no solo en la salud física, sino también en la salud mental” de muchas personas, enfocados en la producción de niveles de ansiedad, estrés y depresión, como principales riesgos de aparición, en aquellos que estuvieron sometidos a un confinamiento obligatorio, sobre todo en la población estudiantil, que estaban acostumbrados a un estilo de vida diferente, que incluía frecuentar a amigos, clases presenciales y otras actividades, que fueron prohibidas durante la pandemia.

Angelotti (2020) manifiesta que la presencia de este potencial virus mortal, ha contribuido significativamente en el estado emocional de las personas, generando un cúmulo de emociones negativas que afectan su bienestar y su integridad, desde el año 2020, hasta la actualidad, el COVID- 19 ha arrasado con la vida de muchas personas y también ha contribuido a la aparición de emociones negativas tales como ansiedad, depresión, estrés, esto debido a la desinformación existente, el confinamiento obligatorio, la pérdida de trabajo, entre otras causas.

2.1.2 Antecedentes referenciales

Los antecedentes referenciales corresponden a la revisión de documentos y trabajos previos, realizados sobre el problema de estudio, los cuales permiten hacer un análisis entre sus datos obtenidos con los del presente estudio.

En el trabajo de Broche et al. (2021), con el objetivo de que se analice la evidencia existente sobre el impacto negativo de la cuarentena y el aislamiento social, en la salud mental

mediante la metodología bibliográfica, en revistas de alto impacto como Scopus, Science, entre otras, con énfasis en artículos originales y revisiones sistemáticas. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una ficha de instrucción, concluyendo que, acciones como mantener informada a la población, facilitar canales de retroalimentación, asegurar suministros esenciales y promover estrategias de afrontamiento del estrés, pueden reducir el impacto negativo del período de cuarentena.

En el trabajo de Cardona et al. (2022), cuyo objetivo fue determinar los efectos psicológicos y evidenciar si expertos del Sistema de Atención Móvil de Urgencias (SAMU) han recibido capacitación adicional del sistema de salud o sus afiliados sobre cómo responder a un brote. Se trata de un estudio exploratorio fenomenológico cualitativo que utilizó entrevistas semiestructuradas para la recolección de datos. Los resultados muestran el impacto psicológico del coronavirus en la vida laboral y privada de estos trabajadores, la falta de recursos y las múltiples consecuencias psicológicas debido a la poca importancia brindada a su salud mental.

Los profesionales del SAMU han destacado los problemas psicológicos provocados por la pandemia de la COVID-19, que ha creado situaciones de gran estrés y obstáculos internos que impiden ir al trabajo y comunicarse con familiares y amigos. Por ello, manifiestan la necesidad de apoyo psicológico pudiendo y de desarrollar recursos para reducir la presión psicológica provocada por la pandemia por COVID-19.

Espinosa Ferro et al. (2020), para demostrar el impacto psicológico del COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, utilizó un enfoque de investigación descriptivo transversal en un total de 73 estudiantes y la muestra estuvo compuesta por 63 estudiantes del casco urbano de Los Palacios. Se les aplicó la escala de resiliencia de Connor-Davidson y la escala para valorar el nivel de estrés. Se encontró que el 79,4 % de los estudiantes mostró un comportamiento resiliente, y solo un 20,6 % mostró bajos niveles de resiliencia. Mientras que

el 33,3 % experimentó niveles normales de estrés, el 66,7 % de los estudiantes presentó estrés elevado. Por lo tanto, se concluyó que los estudiantes han sido indispensables para combatir y la erradicación de la propagación de la epidemia. Sin embargo, esta situación los afectó psicológicamente y muchos experimentaron niveles altos de estrés y puntuaciones bajas en resiliencia, presión bajo control y espiritualidad.

El estudio realizado por Restrepo et al. (2022), tenía como objetivo evaluar niveles de sintomatología afectiva en estudiantes universitarios, enfocado en los síntomas afectivos, cognitivos y psicológicos, para llevarlo a cabo, los autores desarrollaron una investigación de tipo no experimental, descriptivo de corte transversal, los instrumentos usados fueron: la Escala de Autoevaluación de la depresión de Zung y la Escala de Ansiedad autocalificada de Zung, mediante esta investigación obtuvieron que el 47% presento depresión, y el 26,1% ansiedad.

Otro estudio realizado por Gónzales Jaimes et al. (2020), el que tenía como objetivo evaluar la ansiedad, la depresión, los niveles de estrés y las percepciones de salud en estudiantes universitarios mexicanos durante una cuarentena de 7 semanas debido a la pandemia de COVID-19. Mediante un estudio transversal observacional, y utilizando instrumentos como Escala de Ansiedad, Escala de Estrés Percibido (PSS -14), Cuestionario de Salud General (GHQ-28), y datos sociodemográficos. Obtuvieron como resultado que el estrés se encontró en un 31,92%, los trastornos psicosomáticos en un 5,9%, trastornos del sueño en un 36,3%.

Marquina y Jaramillo (2020) en su estudio que buscaba analizar el impacto psicológico del impacto de la pandemia COVID-19 en un grupo seleccionado a través de la investigación bibliográfica. Esta investigación identifica las medidas que se tomaron en la cuarentena, con efectos amplios y duraderos, que afectó a la comunidad en general.

Sin embargo, el privar a las personas de su libertad en beneficio de la sociedad suele

ser un tema polémico y debe abordarse con extrema precaución dadas las implicaciones para la salud mental de la población.

Balluerka et al. (2020), con el objetivo de analizar los efectos psicológicos de la pandemia y del aislamiento a nivel poblacional, elaboró un cuestionario basado en métodos que permitieron la investigación, revisión de diversas fuentes y experiencia clínica de los integrantes del equipo. El universo del estudio fue la población adulta de España. Como resultado, se mostró que el malestar psicológico fue del 41% tanto en hombres como en mujeres, tomando como referencia algún grado de cambio negativo.

Sin embargo, un 12% de mujeres informaron de mucho incremento de malestar psicológico respecto al 6,8% de los hombres. Por edades se encuentra una relación inversa por la que, a mayor edad, menos empeoramiento del malestar (53% entre los 18-34 años, 44% entre los 35 y 60 y 34% en los mayores de 60 años). No se apreció una clara tendencia que relacionara el nivel socioeconómico con el hecho de permanecer sin cambios, pero sí parece que los de nivel alto habían empeorado algo más (44%) que los niveles medios (39%) o bajos (40%). No se encontraron grandes diferencias en malestar general en función del nivel de incidencia (baja, media o alta) de la zona de residencia, ni tampoco una tendencia clara.

En el trabajo de Ferreira et al. (2021), el objetivo fue describir la frecuencia de sintomatología afectiva y trastornos del sueño, durante la cuarentena en una población de Paraguay mediante un estudio de tipo descriptivo. Para llegar a las personas se utilizó una encuesta de manera virtual, y el uso de cuestionarios como: Patient Health Questionnaire-4 y para el insomnio el cuestionario Insomnia Severity Index. Resultando que el 21,3% de los encuestados, presentaban ansiedad y depresión moderada y el 15,9% presentaban síntomas de ansiedad y depresión mayor, además se evidenció que el 37,5% presentó insomnio clínicamente insignificante, 31,1% insomnio leve, 24,6% insomnio moderado y 6,6% insomnio severo.

En el trabajo de Sandín et al. (2020), mismo que buscó examinar el impacto psicológico de la pandemia y el confinamiento nacional vivido en España durante los meses de marzo y abril de 2020. Se estudió la prevalencia del miedo al coronavirus, los síntomas anímicos y los problemas de sueño. También se investigaron los posibles efectos positivos. Una muestra de más de mil participantes entre 19 y 84 años completó el Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus en línea, la Escala de Intolerancia a la Incertidumbre-12, y las escalas de afecto positivo y negativo de PANAS. Los resultados mostraron que los problemas más comunes corresponden a las categorías de contagio/enfermedad/muerte, aislamiento social, y problemas de trabajo/ingresos. Se encontró que el miedo al coronavirus, los problemas para dormir y los síntomas psicológicos (preocupación, estrés, desesperanza, depresión, ansiedad, nerviosismo, e inquietud) reflejan un alto impacto a nivel emocional. La intolerancia a la incertidumbre y la exposición a los medios de comunicación son indicadores importantes del impacto. También encontramos que el confinamiento puede promover experiencias personales positivas. Se aporta un nuevo instrumento de autoinforme para la evaluación del impacto psicológico del coronavirus.

En el trabajo de Martínez et al. (2020), cuyo objetivo fue determinar el impacto psicológico del COVID-19 en la población de Manabí, Ecuador, entre abril y mayo de 2020. Mediante este estudio se determinó que los síntomas más comunes fueron el estrés, el insomnio y la tristeza, reflejados en el estrés y el comportamiento. También se detectó que, a pesar de la preparación psicológica familiar normal a buena, estos individuos relataron daño psicológico, preocupación y miedo debido a la imposición del aislamiento y aislamiento social.

En el trabajo de Rojas y Solórzano (2021) para determinar el impacto psicológico y emocional causado por la pandemia y el aislamiento en el personal de la industria de las artes y la cultura en Guayaquil. La población está compuesta por trabajadores del sector artístico y

cultural del Ecuador, específicamente los que viven en la ciudad de Guayaquil. La muestra fue de 41 participantes que trabajan en los diferentes campos y se clasificaron por profesión y categoría. El análisis descriptivo obtenido de los diferentes instrumentos utilizados en el estudio demostró que hubo un fuerte impacto emocional y psicológico, el 87.80% de los participantes experimentó depresión leve, el 75.61% presentó rasgos de ansiedad de estado (A-E) y 39.02% ansiedad-rasgo (A-R). Se concluye que los resultados anteriores son consecuencias de la pandemia y no están directamente relacionados con los propios participantes, sino indirectamente provocados por otros factores como el impacto económico que se dio por los escasos de trabajo en las diferentes áreas de este sector laboral. La falta de empleo en varios sectores empresariales es una de las razones que afecta negativamente a la salud mental.

2.2 Contenido teórico que fundamenta la investigación

La pandemia COVID-19

El COVID-19 fue declarado pandemia por la OMS el 11 de marzo de 2020 y comenzó a circular en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, el 12 de diciembre de 2019. Los primeros síntomas pueden aparecer entre el quinto y el sexto día, principalmente fiebre, tos y fatiga, pero también dolor de cabeza y diarrea. Si bien la mayoría de las personas tienen síntomas leves, un pequeño porcentaje puede desarrollar complicaciones como el síndrome de dificultad respiratoria aguda, insuficiencia renal aguda y enfermedades cardiovasculares, que pueden poner en peligro la vida (Medina et al., 2020).

Abellán (2021) en su estudio menciona que, para evitar la propagación de la infección entre los ciudadanos, los gobiernos han propuesto períodos variables de cuarentena como medida de salud pública. Sin embargo, si bien esta estrategia está diseñada para cuidar la salud física de las personas, es necesario tener en cuenta que después de un cierto período de

tiempo, la salud mental de las personas que están sujetas a tales restricciones puede tener consecuencias que afectan su bienestar, incluso, estando confinadas a sus propias viviendas y aislamiento social.

Salud Mental

La OMS (2022) define la salud mental “como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”.

Importancia de la salud mental

El mundo vive actualmente una pandemia provocada por el COVID-19. Según el director general de la Organización Mundial de la Salud. Sus efectos en la salud mental son sumamente preocupantes, con el dolor por la pérdida de ingresos acentuado por el aislamiento social, el miedo al contagio y la muerte de familiares. Esto se evidencia en un aumento de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés entre todo tipo de personas, sobre todo en adolescentes y adultos jóvenes, que serían en este caso estudiantes, que estaban adaptados a un estilo de vida totalmente diferente, que al que se ha tenido que vivir luego de la pandemia, como clases virtuales, restricciones de lugares públicos, entre otros. Por lo tanto, además de los riesgos médicos, la epidemia también ha causado un gran impacto psicológico y social (OMS, 2020).

Un individuo en completo estado de salud mental puede realizar las siguientes actividades.

- Enfrentar el estrés de la vida.
- Estar físicamente saludable.
- Tener relaciones sanas.
- Contribuir en forma significativa a su comunidad.
- Trabajar productivamente.

- Alcanzar su completo potencial.

Factores que influyen en la salud mental

Hay muchos factores diferentes que pueden afectar su salud mental, incluyendo:

- Factores biológicos, como los genes o la química del cerebro.
- Experiencias de vida, como trauma o abuso.
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental.
- Su estilo de vida, como la dieta, actividad física y consumo de sustancias.

Teorías de las emociones

Las emociones son el principal motor del ser humano, una energía codificada en ciertos circuitos neuronales ubicados en lo más profundo del cerebro humano, que los impulsa a “vivir” y mantener una constante interacción con el mundo y consigo mismos. Cuando una persona está despierta, estos circuitos permanecerán activos, alerta y le ayudarán a diferenciar entre los estímulos básicos para la supervivencia (Tao, 2019).

Bisquerra y Pérez (2012), definen la emoción como “un proceso educativo continuo y permanente destinado a promover el desarrollo de las habilidades emocionales como elemento esencial del desarrollo humano con el fin de proporcionar una formación para la vida y aumentar el bienestar personal y social”.

Por otro lado, Goleman (1996) manifiesta que el estado emocional es un estado experimentado por los humanos y se encuentra acompañado de varios cambios innatos, orgánicos y filosóficos que están influenciados por la experiencia o por los factores externos. Simbolizan diversos modos de adaptación a los diferentes cambios del entorno, cabe mencionar que las emociones también son procesos cognitivos relacionados con la estructura del pensamiento, la toma de decisiones, la memoria, la atención, la percepción, la imaginación, y se han perfeccionado a través de procesos de selección como aporte a la supervivencia y respuesta a las necesidades básicas (Lugo, 2019).

Bisquerra (cómo se citó en Pérez, 2016) considera que las emociones cuentan con las siguientes características:

- **Conciencia Emocional:** Se enfoca en comprender las emociones propias y ajenas, y se realiza a través de la autoobservación y la observación del comportamiento de los demás. Esto permite diferenciar pensamientos, acciones y emociones, analizando la intensidad de estas.
- **Regulación de las emociones:** Esta característica se considera un elemento importante de las emociones, ya que incluye el manejo de la ira, la paciencia y la frustración, las habilidades de afrontamiento en una variedad de situaciones de riesgo y la empatía, todos los cuales se consideran componentes esenciales para lograr la autorregulación. Cabe mencionar que existen algunas habilidades que pueden entrar en juego en la autorregulación, tales como: hablarse a sí mismo, control del estrés, imaginación emocional.
- **La Motivación:** Se encuentra relacionada con la emoción desde un extremo totalmente contrario al aburrimiento, la motivación se caracteriza por realizar diferentes actividades productivas con la voluntad propia y también la autonomía personal.
- **Habilidades socio-emocionales:** Esta característica ayuda en las relaciones interpersonales, predispone que exista un clima social positivo con el entorno obteniendo como resultado un clima satisfactorio (Pérez Gómez, 2016).

Consecuencias de la pandemia

La pandemia del coronavirus ha impactado gravemente a toda la población, afectando negativamente múltiples aspectos de la vida humana, incluidos los físicos, psicológicos, económicos, sociales y culturales.

Consecuencias psicológicas

Entre las manifestaciones que se reportan mayormente sobre las consecuencias psicológicas se encuentran los trastornos emocionales, relacionados con la depresión, estrés y ansiedad (Catagua, 2021).

Depresión:

Se considera un episodio depresivo, cuando la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío), o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas (Tamayo, 2020).

Síntomas

Del Castillo et al. (2020), considera que la depresión es un trastorno afectivo caracterizado por bajo estado de ánimo, anhedonia, baja autoestima, aumento de la autocrítica y niveles de perfeccionismo. Además, incluye sentimientos de desesperanza, pérdida e impotencia; las personas con esta condición pierden el interés por las cosas e incluso por la vida misma; cambian los patrones de alimentación y desaparece la sensación de felicidad y placer; los trastornos del sueño se originan en un estado de inutilidad o culpa, y de esta manera se vuelve casi como una autolesión persistente o la contemplación del suicidio.

Efectos

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), en el primer año de la pandemia de COVID-19, la prevalencia mundial de los trastornos de ansiedad aumentó en un 25%, según el Estudio de Trabajadores de la Salud COVID-19 informado por la Organización Mundial de la Salud (2022), el 14.7% y 22% de los trabajadores de la salud entrevistados en 2020 dijeron que habían considerado el suicidio. El estudio también mostró que, en algunos países, solo alrededor de un tercio de las personas dijeron que necesitaban psicoterapia.

Se ha reportado como factores de riesgo relacionados a la afectación psicológica, el ser

profesional de salud, o ser estudiante. Dentro del grupo de estudiantes con mayor afectación post – pandemia se encuentran los estudiantes universitarios, especialmente los del área de salud, en quienes se han reportado altos índices de depresión, ideación suicida y ansiedad antes de la pandemia debido a las largas jornadas de estudio, carga emocional, alta carga laboral y considerable presión económica. Durante la pandemia de COVID-19, se ha informado que los estudiantes de medicina muestran síntomas depresivos relacionados con el aislamiento social, largas horas frente a las pantallas de las computadoras, un estilo de vida poco saludable, una alta conciencia pandémica y la preocupación parecen estar asociadas con pensamientos y comportamientos negativos (Ruvalcaba et al., 2021).

Podrían contribuir a esta mayor prevalencia de depresión en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, la transición a la enseñanza en línea, largas horas frente a las pantallas, falta de interacciones sociales, hábitos poco saludables y miedo a perder el año académico. En cuanto a los estudiantes de medicina, las rotaciones de sala de alto riesgo o el contacto directo con pacientes infectados con COVID-19 pueden aumentar el riesgo de depresión (Santabárbara et al., 2021)

Estrés:

Históricamente se ha pensado que el estrés es una respuesta del organismo que nos permite actuar ante situaciones que se perciben como amenazantes, pero cuando no se atiende adecuadamente puede convertirse en una patología afectando de tal manera la salud del individuo hasta convertirse en un problema de salud mental, por su alta prevalencia en la población, ha pasado del ámbito privado a ser visto como una prioridad de salud pública y de investigación (Palencia y Coronel, 2019).

Síntomas

De acuerdo con el DSM-5 y el CIE-10, la respuesta al estrés agudo es una respuesta transitoria que precede a un estresor psicológico específico y generalmente desaparece en

horas o días. Hay una etapa inicial de "embotamiento", un ligero declive en las áreas de conciencia, disminución de la concentración, incapacidad para absorber estímulos y desorientación. Los signos autonómicos a menudo están presentes juntos: taquicardia, disnea, sudoración y rubor (Muñoz et al., 2020).

Efectos

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), países como Japón y Taiwán dicen que el 60% de los días de trabajo se pierden por estrés. Asimismo, en Canadá, los profesionales de la salud representan más de una cuarta parte de todas las infecciones por coronavirus; en Estados Unidos y México, los profesionales de la salud representan uno de cada siete casos confirmados y casi el 85% de todas las muertes (Aldazabal, 2020).

Día tras día, los estudiantes universitarios de Odontología experimentan diferentes situaciones de estrés y ansiedad que afectan su salud mental, y en combinación con los cambios creados por la pandemia del COVID-19, las enfermedades antes mencionadas han aumentado, trayendo como consecuencia la inestabilidad en la salud mental de intensidades que varían, pero esto todavía hace cambios que lo afectan. Es por esto que se deben proponer soluciones, ya que el aumento de la ansiedad y el estrés pueden conducir a cambios insatisfactorios en la salud física, mental o académica de los estudiantes. Se debe enfatizar la importancia de la salud mental y se deben realizar talleres que ayuden a reforzarla y preparar a los estudiantes para enfrentar situaciones abrumadoras que desencadenan estrés (Rivera, 2021).

Ansiedad:

La ansiedad es una experiencia implícita en la condición humana cuyo propósito es adaptar y mejorar el desempeño del individuo, sin embargo, también puede ser una de las causas de malestar psicológico severo. La ansiedad incluye episodios de fobia y preocupación persistente por las dimensiones, manifestada por una aparente desesperanza sobre el futuro,

con síntomas recurrentes de mareos, temblores, dolor o pánico. A veces se presenta un estado de irritabilidad e ira, junto con dolor de cabeza o de estómago, fatiga y náuseas (Mora, 2020).

Síntomas

La ansiedad surge de una mala interpretación de los cambios en las sensaciones y percepciones corporales que pueden tener efectos protectores en la vida cotidiana. Sin embargo, durante los brotes de enfermedades infecciosas, especialmente si la información en los medios es alterada o exagerada, la ansiedad por la salud puede volverse excesiva y conducir a lo que llamamos hipocondría. A nivel individual, esto puede manifestarse como un comportamiento desadaptativo y según un informe científico publicado por la OMS (2022) en el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad aumentó un 25%.

Efectos

En estudios realizados en países asiáticos, se determinó que la prevalencia de los trastornos de ansiedad estaba generalmente por encima del 20%, con diferencias en género y ocupación, y uno de los grupos más afectados era el escolar. Las principales consecuencias de la ansiedad para los estudiantes en general, y los estudiantes universitarios en particular, incluyen: (a) efectos psicológicos severos de la incertidumbre, relacionados con la falta de comunicación interpersonal; (b) nivel de ingresos de sus padres; (c) vivir cerca de alguien con COVID-19 (Sigüenza y Vélchez, 2021).

En el trabajo de investigación de (Broche et al., 2020), se encontró que los estudiantes de odontología tenían una alta prevalencia de mala salud mental, estrés auto percibido, depresión y ansiedad, ya que se encontró que los factores correlacionados, el apoyo social, el trabajo, el nivel socioeconómico y el entorno familiar influyeron.

Modelos de intervención

- **Modelo biopsicosocial**

El modelo biopsicosocial fue propuesto por George L. Engel en 1977 como una crítica del modelo médico prevaleciente en ese momento que limitaba la comprensión de las condiciones y enfermedades físicas y psicológicas asociadas con la presencia de factores orgánicos como lesiones y anomalías. El modelo de Engel ha tenido un gran éxito en la comprensión de los procesos de enfermedad y de salud individuales y recientemente se ha utilizado clínicamente para desarrollar pautas para la atención brindada por diferentes profesionales de la salud (médicos, psicólogos, dentistas, enfermeras, etc.) (Crespo-Ugalde, 2018).

Engel indica, que no solo los signos y síntomas físicos son importantes, sino también los aspectos y sentimientos psicológicos. A su vez, los factores sociales como las creencias relacionadas con la enfermedad, los lazos familiares y comunitarios también se consideran esenciales. El autor declara que su propuesta está basada en la Teoría General de Sistemas, mencionando que ésta “es el mejor acercamiento de observación del sentido común de que la naturaleza es un continuo jerárquicamente dispuesto, con grandes sistemas complejos siendo supeditados por pequeñas unidades de sistemas menos complejos” (Campos, 2022, p. 8).

Respecto a la inclusión de la psicología y la sociedad en una comprensión integral de la salud, Engel mencionó que no se trata de desarrollar una visión para la biomedicina, sino que no es suficiente para resolver problemas en el campo de la salud. Por lo tanto, los autores se refieren al hecho de que los problemas psicosociales pueden abordarse "sin sacrificar los enormes avances en los resultados biomédicos" (Tobar, 2021).

- **Modelo cognitivo - conductual**

El modelo cognitivo-conductual, proviene del paradigma de Beck, basado en un tratamiento que define la comprensión de cada persona en función de los procesos cognitivos de una enfermedad específica y su aplicación. Mediante este modelo, se realiza una exploración a través de diferentes recursos para generar cambios cognitivos que alteren el razonamiento de los sistemas de creencias de los sujetos, de los cuales derivan perennes deformaciones de sus cambios y conductas (Bernal Ramírez, 2022).

La terapia cognitiva se basa en un enfoque cognitivo, que proyecta sentimientos sobre ciertos sucesos, que actúan sobre el estado emocional y el comportamiento de un sujeto. Las emociones no se definen por el contexto en sí, sino por cómo las personas interpretan estas situaciones. Y el objetivo de las terapias basadas en este modelo, es ocultar dos propósitos principales. En el corto plazo, suprimir los síntomas manifestados por el individuo y las creencias irracionales subyacentes, y en el largo plazo, adquirir las habilidades esenciales que le permitirán mejorar los cambios cognitivos que está realizando en el futuro y apoyarlo en el desempeño de su rutina diaria, de manera y calidades reales de funcionamiento (Montes, 2020).

La terapia cognitiva es una psicoterapia sistemáticamente estructurada que ayuda a las personas a cambiar sus pensamientos, afirmaciones y patrones de pensamiento que juegan un papel muy importante en los estados emocionales dañinos: situaciones, eventos (desencadenantes) pensamientos (percepciones, interpretaciones) y sentimientos (tensión, ansiedad) como la ansiedad, la terapia cognitiva busca entender la forma en que pensamos y cómo afecta la forma en que lo percibimos, podemos cambiar el pensamiento y así cambiar lo que sentimos (Froxán Parga, 2018).

De esta manera, este modelo podría utilizarse en personas que han experimentado ciertos sucesos traumáticos, como la pandemia, porque permitirá cambiar el pensamiento, el

sentimiento y el comportamiento negativo en un corto período de tiempo a través de diversas técnicas de intervención, como técnicas conductuales que cambian la cognición del paciente a través de técnicas de juego de roles, programación de actividades, técnicas de afrontamiento, control de estímulos, respiración, relajación, entrenamiento de confianza en uno mismo, etc. (Rodríguez, 2021).

Consecuencias económicas

La pandemia de COVID19 ha enviado ondas de choque que han afectado a toda la economía mundial y provocado la mayor crisis en más de un siglo. Esto ha llevado a un aumento dramático en la desigualdad dentro de los países y entre ellos. Las observaciones preliminares sugieren que la recuperación de la crisis será tan desigual como su shock económico inicial: las economías emergentes y los grupos vulnerables tardarán más en superar la pérdida de ingresos y medios de vida a causa de la pandemia (Bravo et al., 2022).

A diferencia de muchas crisis anteriores, al inicio de la pandemia se lanzó una respuesta decidida a gran escala a través de políticas económicas que a menudo lograron mitigar los peores costos humanos a corto plazo. Sin embargo, la respuesta de emergencia también ha traído nuevos riesgos, como un fuerte aumento en los niveles de deuda pública y privada en la economía global que, si no se aborda con decisión, podría poner en peligro una recuperación justa (Páez, 2020).

Las economías de Mercados Emergentes y En Desarrollo (MEED) se contrajeron un 2,5% este año, su primera contracción como grupo en al menos 60 años. El impacto es particularmente de gran alcance en los países más afectados por el brote y que dependen en gran medida del comercio internacional, el turismo, las exportaciones de productos básicos y la financiación externa (Banco Mundial, 2020).

La crisis ha tenido un enorme impacto en la pobreza y la desigualdad en todo el mundo. La pobreza mundial ha aumentado por primera vez en una generación, las pérdidas de

ingresos desproporcionadas que sufren los grupos vulnerables conducen a un gran aumento de la desigualdad dentro de los países y entre ellos (Clavellina y Domínguez,2020).

Según datos de diversas encuestas, en 2020 aumentó en el 70% de los países el número de desempleados temporales entre los trabajadores que terminaron solo la educación primaria. Los jóvenes con menor nivel educativo, las mujeres, los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores eventuales también experimentan mayores pérdidas de ingresos (Menéndez, 2020).

Consecuencias sociales y culturales

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2020), la pobreza monetaria en Ecuador ha disminuido significativamente en los últimos años, alcanzando el 25% en diciembre de 2019. En contraste, la brecha en los niveles de pobreza se está reduciendo. En este sentido, la tasa de pobreza en Ecuador es de 54,6%, pero ha ido disminuyendo sostenidamente, llegando a 24,2% en 2018, levemente superior a la tasa de pobreza promedio de 23,2% en el mismo año.

Tanto en Ecuador como en el promedio de América Latina y el Caribe, la reducción de la pobreza se ha ralentizado en los últimos años, la fuerte caída del crecimiento económico es uno de los principales factores que podrían incidir sobre la pobreza, en los últimos años entre la evolución del PIB y la pobreza, se podría esperar un aumento de los niveles de pobreza que podría llegar a ser de un 7.5%, y podría ser de mayor magnitud dependiendo de cómo afecte a los trabajadores vulnerables con empleos informales que no puedan mantener sus ingresos durante la crisis la crisis del COVID-19 ha impactado a Ecuador con diversas debilidades sociales que, sin respuesta de políticas, pueden amplificarse, afectando en mayor medida a los grupos socioeconómicos más desaventajados (OPS, 2022).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación fue realizada mediante la modalidad de estudio cuantitativa, puesto que se tomaron datos estadísticos usando baterías psicológicas, para esta investigación se tomó una sola vez los datos, por ello es de corte transversal, es de tipo descriptiva, porque los datos son descritos de manera sistemática. Porque permitió analizar la situación de partida del problema a investigar y de esta forma realizar estrategias para la comprobación o rechazo de las hipótesis planteadas inicialmente.

Esta investigación de acuerdo a su contexto se considera una investigación de campo pues se trabajó dentro del ambiente real y natural, por lo que la recolección de datos se realizó en el establecimiento escogido de forma directa. Con respecto al control de las variables, la investigación es No Experimental porque no se manipulan las variables de forma intencionada, convirtiéndose en un estudio observacional.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La población escogida para este estudio serán los alumnos que se encuentran legalmente matriculados en el periodo académico 2022 – 2023, de 1ero a 10mo, y un grupo de estudiantes que se encuentran en proceso de titulación, en la Facultad de Odontología, Universidad de Guayaquil (UG).

3.2.2 Delimitación de la población

La base poblacional de esta Facultad corresponde a un total de 1398 estudiantes legalmente matriculados durante el 2022 – 2023, y se suma a ellos un grupo de 206 estudiantes que se encuentran en proceso de titulación, durante el mismo periodo académico.

Año: 2022 - 2023

Lugar: Facultad de Odontología, Universidad de Guayaquil.

Aspecto: estudiantes universitarios.

3.2.3 Tipo de muestra

La muestra de este estudio es de tipo probabilística por conveniencia, puesto que se resolvió trabajar con los estudiantes de los últimos semestres de la carrera, para los cuales se ha considerado estudiantes de 6mo, 7mo, 8vo, 9no, 10mo semestre y un grupo que se encuentran en proceso de titulación, un total de 154 personas entre hombres y mujeres; a conveniencia del investigador.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Debido a que la magnitud corresponde a 154, que es el número total de estudiantes participantes, que cursan los últimos semestres y fueron quienes vivieron la pandemia mientras estaban cursando su carrera de odontología, siendo removidos a virtualidad, se resolvió a trabajar con este grupo seleccionado de manera conveniente.

3.2.5 Proceso de selección

Cada uno de los elementos integrantes de la población fueron seleccionados en su totalidad para la aplicación de los instrumentos y el levantamiento de información.

Aplicando criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de 6mo, 7mo, 8vo, 9no, 10mo semestre y estudiantes em proceso de titulación.
- Estudiantes legalmente matriculados.
- Hombres y mujeres.
- Estudiantes de la Facultad de Odontología, de la UG.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de otros semestres.
- Estudiantes que no se encuentren debidamente matriculados.
- Estudiantes de otras facultades o carreras.
- Estudiantes de otras universidades.

3.2 LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1 Métodos teóricos

A continuación, se detallan los métodos teóricos que fueron empleados durante el desarrollo de la investigación.

Método Lógico. - Este método permitió el planteamiento sistemático de cada uno de los pasos de la investigación manejando la coherencia lógica desde el planteamiento del problema hacia los objetivos.

Método Hipotético. - Este método permite, al obtener los resultados hacer una verificación de hipótesis y saber si las planteadas se aprueban o se rechazan.

Método Inductivo. – La inducción dio lugar al estudio particularizado y analítico de cada uno de los componentes teóricos que permitieron profundizar sobre el estudio de las variables.

Método Deductivo. - Este método se empleó durante la recolección de teorías, es decir durante la búsqueda del marco teórico, que permitió la fundamentación de este trabajo investigativo.

3.3.2 Métodos empíricos

Este método se lo obtiene mediante la observación, puesto que permitió diseñar e implementar un programa orientado a la población seleccionada.

3.4 Técnicas e Instrumentos

La técnica utilizada en la presente investigación es la encuesta mediante el uso de cuestionarios, pues dicha técnica permitió recolectar los datos necesarios para el análisis y desarrollo de la investigación dirigido a la muestra correspondiente, para llevar a cabo este proyecto, fue apropiado el uso de tres baterías psicológicas, las cuales han sido validadas en el contexto ecuatoriano, lo que indica la fiabilidad de su utilización.

Descripción del instrumento:

1. Escala de estrés percibido (PSS-14)

La escala de estrés percibido, propuesta por Cohen et al. (1983) citado en Hashemi (2020), en su versión española consta de 14 ítems (Gallego, 2022). Esta escala posibilita medir el estrés que han percibido los sujetos en los últimos meses o ubicándose en un tiempo determinado. El mismo consta de una escala Likert de 5 niveles: Nunca que corresponde al valor de cero, Casi nunca que corresponde al valor de uno, De vez en cuando que corresponde al valor de tres, A menudo que corresponde al valor de cuatro y, finalmente Muy a menudo que corresponde al valor de cinco. Sin embargo, se debe acotar que es necesario invertir la puntuación de los elementos 4,5,6,7,9,10 y 13.

Validación del instrumento

Este instrumento fue validado en el contexto ecuatoriano en la provincia de Tungurahua con estudiantes del nivel de Bachillerato y con un muestreo de más de mil sujetos. Mediante un análisis factorial exploratorio, se resolvió que la consistencia interna obtuvo un índice alfa de $\alpha=,617$, lo que muestra que el instrumento es confiable para su aplicación (Larzabal Fernandez y Ramos Noboa, 2019).

2. Inventario de Depresión de Beck- II (BDI-II) Beck Depression Inventory -Second (BDI-II)

El inventario de Depresión de Beck, en su modificación denominada Beck Depression Inventory-Second (BDI-II), este instrumento se utiliza para evaluar la depresión en las diferentes áreas de la psicología.

Este instrumento podría ser empleado de forma individual o colectiva, en un tiempo estimado de entre 10 a 15 minutos, en pacientes de mínimo 13 años. La batería psicológica consta de 21 elementos dentro de los que se encuentran los síntomas de depresión. La forma de calificación está basada en cuatro posibles respuestas, las mismas que se puntúan desde cero hasta tres; salvo por los ítems 16 y 18 que contienen más categorías.

La técnica que se ha utilizado para calificar el instrumento se realiza, sumando los puntos que se han obtenido en los ítems y se define la gravedad de la depresión que se organiza de la siguiente forma de 0 a 13 puntos corresponde a depresión mínima; entre 14 y 19 puntos corresponde a depresión leve; entre 20 y 28 puntos se considera depresión moderada y, finalmente, con un mínimo de 29 a un máximo de 63 puntos se considera depresión grave.

Validación del instrumento

Este instrumento ha sido validado en el contexto ecuatoriano, en una muestra de 279 personas. Por lo tanto, se analizó la consistencia interna del instrumento BDI-II y se obtuvo un índice de alfa de Cronbach de 0,922; lo que indica que el instrumento es confiable para su implementación en el contexto ecuatoriano (Cox y Fernández, 2022).

3. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) Beck Anxiety Inventory (BAI)

Este instrumento o batería psicológica, fue desarrollado en 1988 por Beck, Epstein, Brown y Steer y adaptado al español por Sanz et al. (2011). Es usado para identificar la severidad de los síntomas de la ansiedad. Su aplicación se realiza colectiva o individualmente, en un

tiempo aproximado de 15 - 20 minutos, el cual contiene 21 ítems que abarcan los diferentes síntomas provocados por el estado emocional de la ansiedad en el ámbito subjetivo, autónomo y neurofisiológico.

La forma de calificación del instrumento radica en las cuatro diferentes opciones que el sujeto puede seleccionar como respuesta; las mismas que se puntúan con un valor mínimo de cero hasta los tres puntos y se organizan de la siguiente manera: cero puntos para la respuesta de Nada; un punto para la respuesta de Leve; dos puntos para la respuesta de Moderado y tres puntos para la respuesta de Severo. La forma en la que se debe calificar el test, corresponde a la suma total de las diferentes puntuaciones que se obtuvieron dentro de cada uno de los ítems. Finalmente, las puntuaciones totales se organizan de la siguiente manera: desde cero a siete puntos ansiedad mínima, desde los 8 hasta los 15 puntos se denomina ansiedad leve, desde los 16 hasta los 25 puntos se considera ansiedad moderada y desde los 26 hasta los 63 puntos se denomina ansiedad grave.

Validación del instrumento

La validación de este instrumento se realizó en el contexto ecuatoriano a una muestra de 270 participantes todos estudiantes de una institución de educación superior del cantón Ambato, mediante el análisis de la consistencia interna obtuvo un puntaje de 0,959 que según alfa de Cronbach determina que el test es confiable para la implementación en el contexto ecuatoriano (Cox y Fernández, 2022).

3.5 Procesamiento estadístico de la información

Para la recopilación de los datos se utilizó la plataforma Formularios de Google, para facilitar el acceso a la encuesta. Para el análisis de los datos estadísticos se utilizó el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v.25, donde se realizó la tabulación de datos correspondientes a cada uno de los instrumentos mencionados en párrafos anteriores, al igual que el diseño de los elementos gráficos y figuras.

3.6 Consideraciones éticas

Es importante mencionar que, para la recolección de las encuestas, se solicitó permiso a las autoridades de la institución y a cada participante, acto que se llevó a cabo a través del uso de un consentimiento informado, mediante el cual se les explicaba a los participantes, el uso y finalidad de la encuesta. Se aplicó los instrumentos de recolección de datos de manera anónima, esto significó que los datos de los participantes de la investigación, no serán identificados, ni divulgados en el proyecto.

CAPÍTULO IV

Análisis e interpretación de resultados

El presente acápite corresponde a los resultados que se han obtenido, a través de la aplicación de las baterías psicológicas a los estudiantes de Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Análisis de la situación actual

Cabe recalcar que este instrumento fue aplicado, en la actualidad, pero se sugirió a los estudiantes que respondan basados a las emociones que tenían cuando se atravesaba el nivel máximo post pandemia y los gobiernos se vieron en la necesidad de someter a un confinamiento, de esta manera, se expone a continuación tablas y barras, con el propósito de responder a los objetivos señalados.

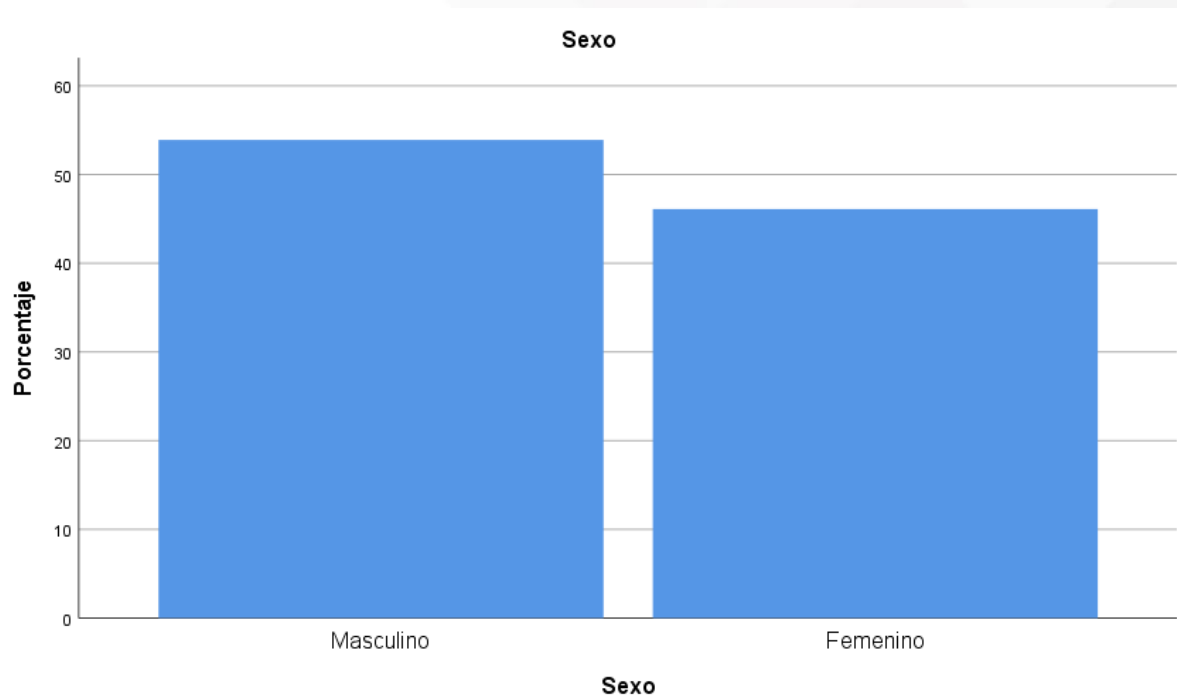
Tabla 2
Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	83	53.9	53.9	53.9
	Femenino	71	46.1	46.1	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 1:

Sexo



Nota. El sexo de los estudiantes encuestados se encuentra en mayor porcentaje a los hombres debido que tienen un 53.9 mientras que las mujeres hay un porcentaje de 46.1%. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Tabla 3

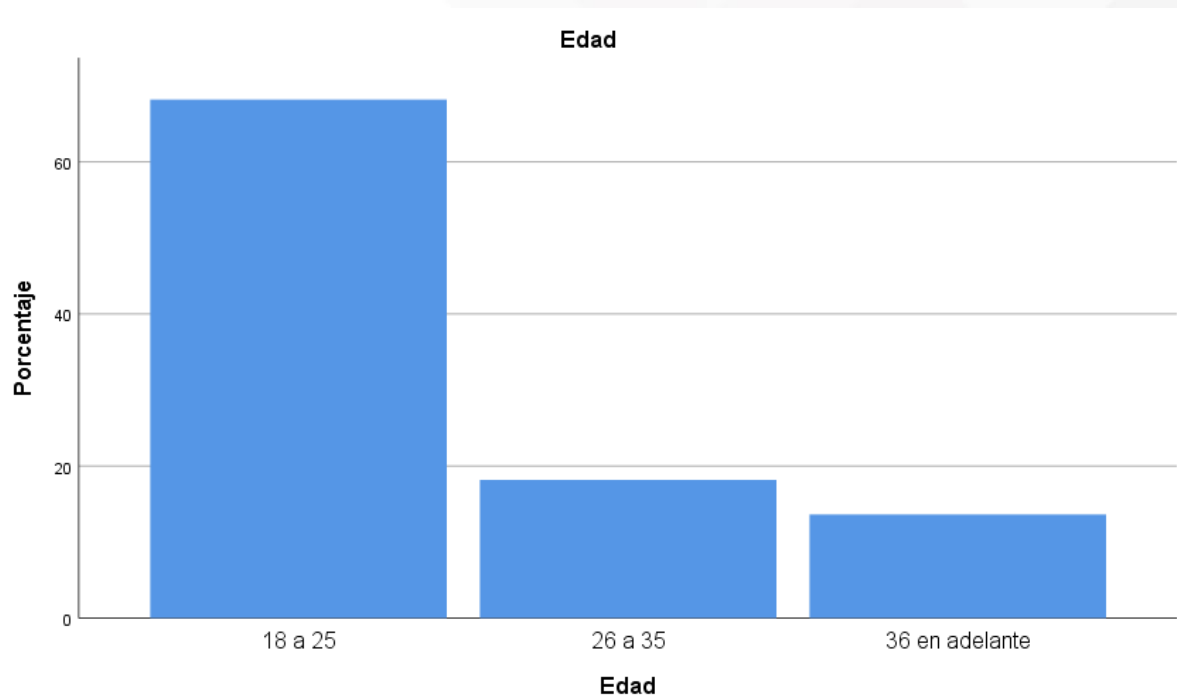
Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	18 a 25	105	68.2	68.2	68.2
o	26 a 35	28	18.2	18.2	86.4
	36 en adelante	21	13.6	13.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 2

Edad



Nota: Un 68.2 % de los estudiantes tienen una edad entre los 18 y 25 años, un 18.2 % tienen una edad aproximada entre los 26 y 35 años y un 13.6 % presentan una edad mayor a 36 años. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Tabla 4:

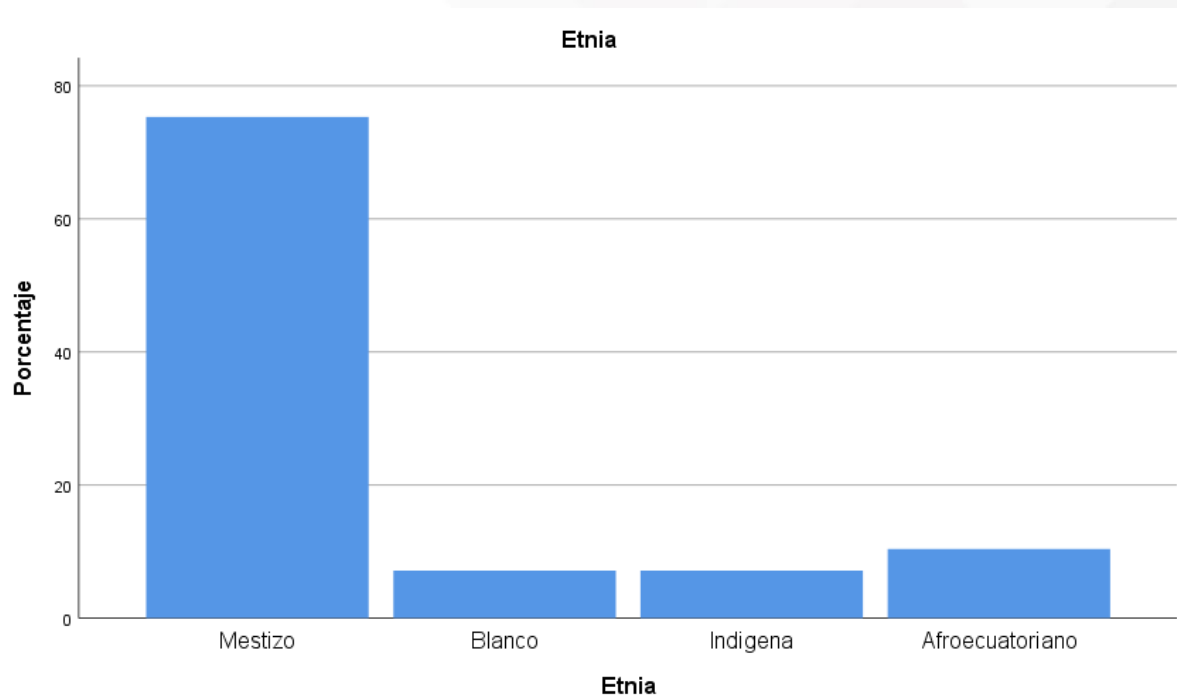
Etnia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mestizo	116	75.3	75.3	75.3
	Blanco	11	7.1	7.1	82.5
	Indígena	11	7.1	7.1	89.6
	Afroecuatoriano	16	10.4	10.4	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 3:

Etnia



Nota: Un 75.3 % de los estudiantes de odontología son mestizos, un 10.4 % son afroecuatorianos, un 7.1 % son blanco y un 7.1 % son indígenas. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

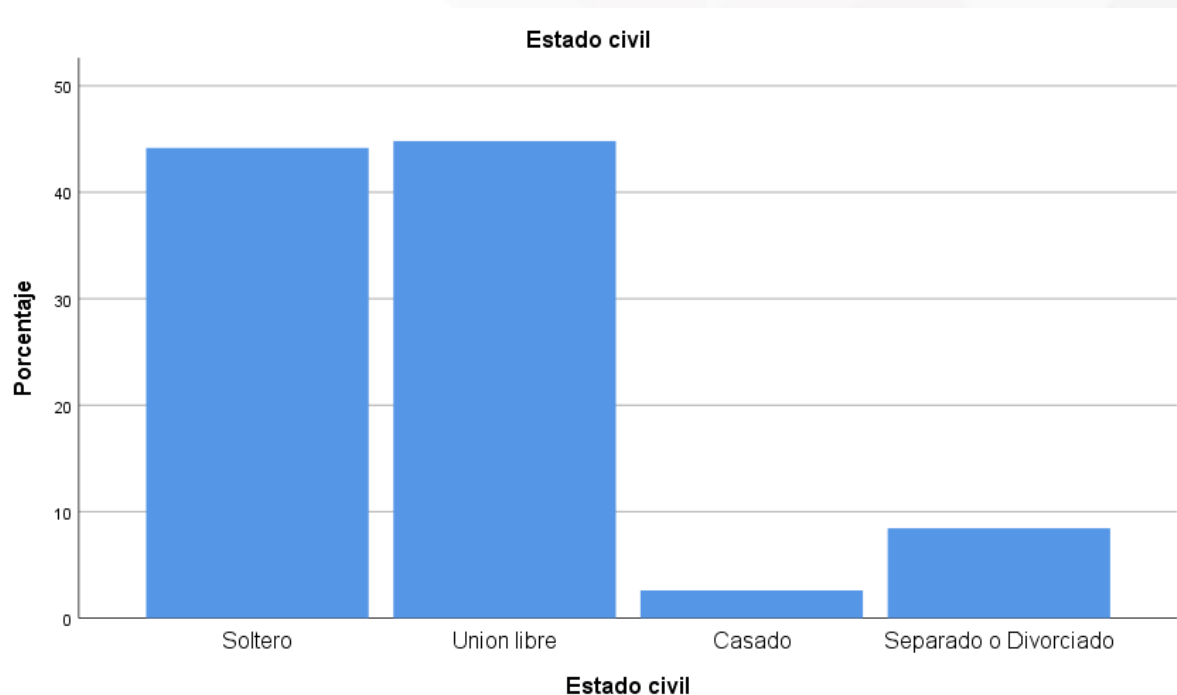
Tabla 5: Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	68	44.2	44.2	44.2
	Unión libre	69	44.8	44.8	89.0
	Casado	4	2.6	2.6	91.6
	Separado o Divorciado	13	8.4	8.4	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 4:

Estado Civil



Nota: El estado civil de los estudiantes se puede observar que el 44.8 % mantiene una relación de unión libre, un 44,2 % se encuentra soltero, un 8.4 % se encuentra separado o divorciado y solo un 2.6 % se encuentra casado. Fuente: Elaborado por Ayala & Cárdenas (2022).

Tabla 6:

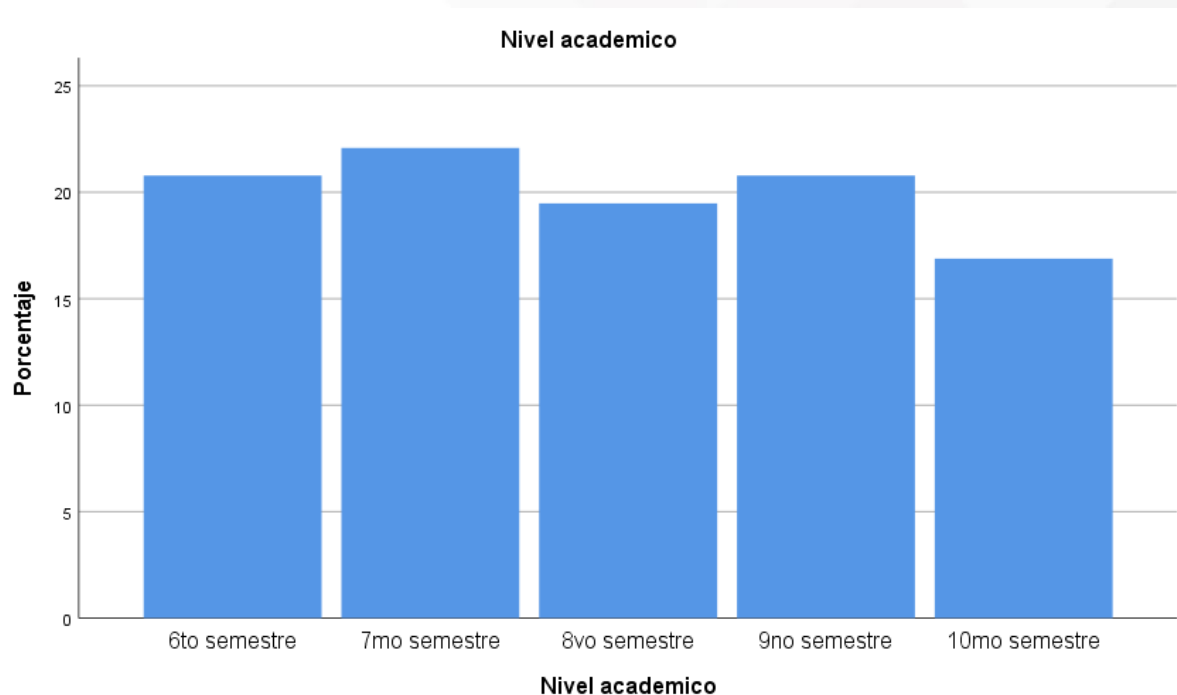
Nivel académico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
6to semestre	32	20.8	20.8	20.8
7mo semestre	34	22.1	22.1	42.9
8vo semestre	30	19.5	19.5	62.3
9no semestre	32	20.8	20.8	83.1
10mo semestre	26	16.9	16.9	100.0
Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 5:

Nivel académico



Nota: Al consultarle el nivel académico en el que se encuentran los estudiantes se pudo obtener que en 6to semestre de la carrera hay un 20.8 % de la población total mientras que en 7mo semestre se encuentra un 22.1 %, en 8vo semestre se encontró el 19.5 %, en 9no semestre se obtuvo a 20.8 % y en 10mo semestre se pudo obtener al 16.9 % de la población.

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Tabla 7:

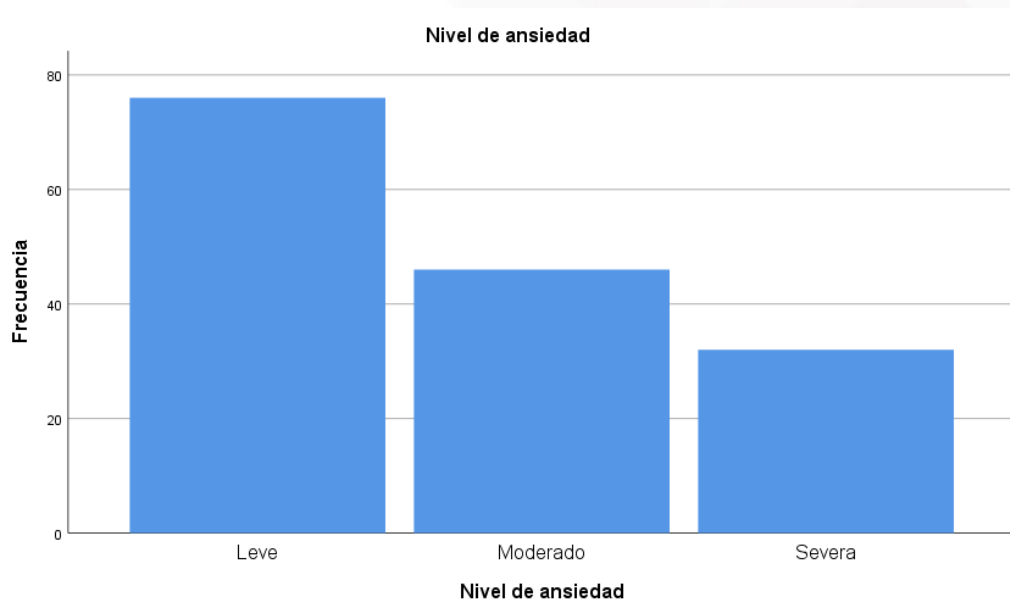
Nivel de ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	76	49.4	49.4	49.4
Válido Moderado	46	29.9	29.9	79.2
Severa	32	20.8	20.8	100.0
Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 6:

Nivel de ansiedad



Nota: Mediante la aplicación del Inventario de ansiedad de Beck se pudo presenciar que un 49.4 % presenta un nivel leve de ansiedad, un 29.9 % presenta un nivel moderado mientras que un 20.8 % presenta un nivel severo de ansiedad, esto puede estar siendo generado por la acumulación de situaciones estresantes, como fue el confinamiento o a su vez, pudo haber ocurrido por un evento de fuerza mayor como la muerte de algún familiar, o el proceso de adaptación a la situación presentada. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Tabla 8:

Nivel de estrés percibido.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	17	11.0	11.0	11.0
Válido Moderado	136	88.3	88.3	99.4
Severa	1	.6	.6	100.0
Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Figura 7:

Nivel de estrés percibido



Nota: Mediante la aplicación de la Escala de Estrés percibido se puede observar que un 88.3%, presenta niveles moderados, lo cual se relaciona a cualquier situación o pensamiento que lo haga sentir frustrado, furioso o nervioso, lo que se pudo entender o percibir debido a lo que se experimentaba en aquel momento, el cual era una situación de complicada adaptación , para cualquier persona, un 11.0 % de los estudiantes encuestados, presentan un nivel leve de estrés, lo que refiere que ciertas situaciones le causan malestar, pero puede implementar métodos para sobrellevarlos, mientras que solamente un 0.6 % presenta estos síntomas de malestar en nivel severo. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

Tabla 9:

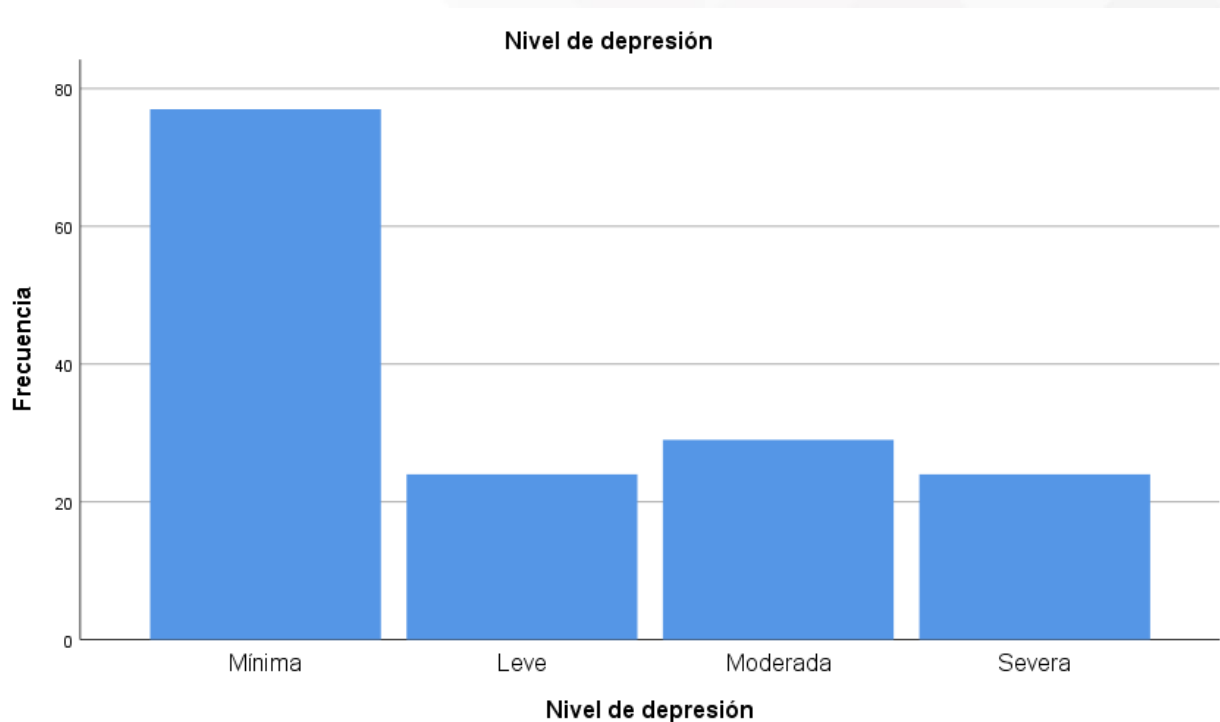
Nivel de depresión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Mínima	77	50.0	50.0	50.0
o	Leve	24	15.6	15.6	65.6
	Moderada	29	18.8	18.8	84.4
	Severa	24	15.6	15.6	100.0
	Total	154	100.0	100.0	

Fuente: Elaborado por Ayala & Cárdenas (2022).

Figura 8:

Nivel de depresión



Nota: Con la aplicación del Inventario de Depresión de Beck se pudo obtener que un 50 % de la población de estudio presenta un nivel mínimo de depresión, un 18,8 % presenta un nivel moderado lo que refiere que la depresión hace presencia afectando su comportamiento pero no reduce el cumplimiento de sus deberes o actividades, un 15,6 % la presenta de manera severa lo que refiere que la depresión afecta en diferentes áreas como la académica, laboral o familiar, un 15,6 % presenta un nivel leve lo que significa que está presente pero no afecta en gran medida su comportamiento y sus actividades. Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

4.2 Análisis Comparativo

Tabla 10:

Análisis comparativo

Autor y año	Título	Resultados	Comentario
Broche et al. (2021)	Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19	En término general, la evidencia indica que el establecimiento de periodos de cuarentena, si bien es una medida imprescindible, trae consigo consecuencias psicológicas que deben ser reconocidas y tratadas oportunamente.	Se evidencia que la pandemia genera estragos a nivel cognitivo en la población encuestada.
Cardona et al. (2022)	El impacto psicológico del Covid-19 en los servicios de emergencias extrahospitalarios	Se reafirman el reto psicológico que ha supuesto la pandemia COVID-19, creando situaciones de mayor estrés que suponían impedimentos internos a la hora de ir a trabajar y relacionarse con familiares y amigos	Se confirma que durante la pandemia hubo un aumento en el estrés de las personas generados por el confinamiento que se produjo.
Ferro et al. (2020)	El impacto psicológico del COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas	Se obtuvo que el 79,4 % de los estudiantes mantuvo un comportamiento resiliente mientras que solo un 20,6 % mostró bajos niveles de resiliencia. El 33,3 % mantuvo niveles normales de estrés, mientras que el 66,7 % de los estudiantes presentó estrés.	Se puede evidenciar que un gran porcentaje presento alto nivel de estrés lo que se puede evidenciar en post pandemia.
Restrepo et al. (2022)	Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia covid-19	El 47,7% de la muestra presentó sintomatología depresiva, pero solo el 26,1% manifestó sintomatología de ansiedad.	Existió un alto índice en el aumento de depresión sobre la ansiedad lo que se puede considerar que las personas fueron afectadas más a este nivel.
Gonzales Jaimes et al. (2020)	Niveles de ansiedad, depresión, estrés y la percepción del estado de	Se encontraron síntomas (moderados a severos): estrés (31,92%), psicósomáticos (5,9%), problemas para dormir	Se evidencia que con una población más joven los efectos emocionales en la pandemia fueron más

	salud de estudiantes universitarios mexicanos	(36,3%), disfunción social en la actividad diaria (9. 5%) y depresivos (4.9%), especialmente en el grupo de las mujeres y en los estudiantes más jóvenes (18-25 años).	altos afectándolos en el sueño y relaciones sociales.
Marquina y Jaramillo (2020)	Impactos psicológicos que produce el efecto de la pandemia por COVID-19	La COVID-19 repercute negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud.	El conocimiento del efecto de la enfermedad acompañado con el distanciamiento social que esta produjo genera que las personas se han afectadas en su salud mental.
Balluerka et al. (2020)	Efectos psicológicos de la pandemia y del confinamiento a nivel poblacional	Se mostro que el malestar psicológico fue del 41% tanto en hombres como en mujeres, tomando como referencia algún grado de cambio negativo. Sin embargo, un 12% de mujeres informaron de mucho incremento de malestar psicológico respecto al 6,8% de los hombres.	Se evidencia que el malestar fue similar pero las mujeres manifiestan un incremento al malestar psicológico.
Ferreira et al. (2021)	Describir la frecuencia de depresión, ansiedad e insomnio durante la cuarentena en la población paraguaya	El 21,3% presentó ansiedad y depresión moderada, mientras que 15,9% tenía síntomas de ansiedad y depresión severa. Además, 62,5% presentaba algún grado de insomnio.	Se evidencia un gran aumento de la ansiedad durante la pandemia generado por el miedo a ser contagiado o que se contagie alguien y pueda morir.
Sandin et al. (2020)	El impacto psicológico de la pandemia y el confinamiento nacional vivido en España durante los meses de	Los resultados indican que los miedos más comunes corresponden a las categorías de contagio/enfermedad/muerte, aislamiento social, y problemas de trabajo/ingresos.	El efecto de la pandemia en la población española se ve reflejada con mucha ansiedad, aunque el miedo más alto se encontró en el contagio.

	marzo y abril de 2020		
Martínez et al. (2020)	Impacto psicológico del Covid-19 en la población de Manabí	Los síntomas que aparecieron con mayor frecuencia fueron estrés, insomnio y tristeza, con presencia de estados psicológicos patológicos y normales, reflejados en comportamientos estresados y amigables.	Falto un análisis de las relaciones interpersonales con sus familiares durante la pandemia.
Rojas y Solorzano (2021)	El impacto psicológico y emocional que ha causado la pandemia y el confinamiento en personas que conforman el sector artístico y cultural de Guayaquil	El impacto a nivel emocional y psicológico, el 87.80% de los participantes tiene una depresión mínima, del cual el 89% corresponde a la categoría músico. Se observó que 31 participantes presentan una ansiedad-estado (A-E) con un porcentaje de 75.61%, y 39.02% ansiedad-rasgo (A-R).	Se encontró un nivel alto de ansiedad y mínima de depresión, lo que puede inferirse que la ocupación es un predisponente para enfrentar el confinamiento.

Fuente: Elaborado por Ayala y Cárdenas (2022).

CAPÍTULO V:

Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Según los resultados obtenidos y la literatura analizada, se concluye que la ansiedad, la depresión y el estrés, son los síntomas que se desencadenaron en mayor medida en la población estudiada, durante y luego de la pandemia. Esto podría ser debido al confinamiento, al dejar de realizar algunas actividades, como reuniones, adaptarse a una nueva modalidad de estudio, lo que para algunos supuso un verdadero reto. Por ello, estas emociones fueron afectadas significativamente.

Con base en los resultados obtenidos, se evidencia que la sintomatología presentada en los estudiantes de Odontología, de la Universidad de Guayaquil post pandemia por COVID-19, son principalmente cansancio y agotamiento; sentimientos de desamparo; síntomas físicos; por lo que se evidencia que la ansiedad, el estrés y la depresión, son la sintomatología afectiva presente en esta muestra, respondiendo a las preguntas de investigación planteadas inicialmente.

Entre las limitaciones encontradas en la presente investigación, se encuentra el factor tiempo y el período lectivo, puesto que los estudiantes se encontraban de vacaciones, lo que redujo el índice de participación y dificultó el acceso a ellos. Por otra parte, podemos concluir que el impacto del presente trabajo busca establecer una línea base para replicarse en todas las Facultades de la Universidad de Guayaquil, en una muestra más amplia, para obtener datos que contribuyan con el bienestar integral de toda la comunidad estudiantil de esta Institución.

Por todo lo mencionado, se concluye, que el nivel de ansiedad presente en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil, es leve, mientras que el nivel de estrés percibido es moderado y los niveles de depresión identificados son

mínimos, lo que evidencia que la sintomatología post pandemia por COVID-19 en los estudiantes de Odontología se encuentra presente pero no ejerce mayor influencia en sus vidas, actividades cotidianas o estudiantiles.

5.2 Recomendaciones

En primera instancia se recomienda que se replique el estudio en estudiantes de las diferentes Facultades de la Universidad de Guayaquil, para de esta manera obtener una base de datos y poder realizar un análisis comparativo entre los resultados obtenidos, con la finalidad de determinar qué áreas o carreras se ha de visto afectadas en mayor medida.

Es fundamental que los resultados obtenidos de la presente investigación, se presenten a las autoridades, para que de esta manera se creen propuestas o proyectos, en conjunto al área de psicología de Bienestar Estudiantil, enfocados en la gestión de emociones; para que el proceso de enseñanza aprendizaje se desarrolle adecuadamente y los estudiantes se desempeñen de manera adecuada en sus actividades cotidianas y académicas, priorizando en su salud mental y bienestar integral.

Bibliografía

- Acuñas, M., Lucas, M., Bermejo, L. y Rabazo, M. (2018). Las emociones y su relación con las inteligencias múltiples en las asignaturas de ciencias y matemáticas en secundaria. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 213 - 226. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1318>
- Aldazabal, Y. (2020). Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un Hospital Covid-19 en Lima. *Revista de Investigación Científica Ágora*, 7(2), 107-113. <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125/112>
- Angelotti, G. (2020, Junio 23). Reflexiones en torno a la cuarentena por la Covid-19. (G. A. Pasteur, Ed.) *Antrópica. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(12), 1-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7502432>
- Banco Mundial. (2020). La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial. Grupo Banco Mundial. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
- Cabrera, E. A. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por Covid-19. *International Journal of Developmental and Educational Psychology INFAD Revista de Psicología*, 2(1), 209 - 220. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2020.n1.v2.1828>
- Clavellina Miller, J. L., y Domínguez Rivas, M. I. (2020). *Implicaciones económicas de la pandemia por COVID-19 y opciones de política*. Senado de la República <http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/handle/123456789/4829>
- González Jaimes, N. L. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *SciELO Preprints*. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/version/797>
- Hernández, J. (2021). Gestión educativa del confinamiento por COVID-19: percepción del docente en España. *Revista española de educación comparada*, (38), 129-150. <https://revistas.uned.es/index.php/REEC/article/view/29017>
- Lugo, A. F. (2019). La inteligencia emocional: exposición teórica de los modelos fundantes. *Revista Seres y Saberes*, 57-62. <https://revistas.ut.edu.co/index.php/SyS/article/view/1816/1418>
- Menéndez, E. (2020). Consecuencias, visibilizaciones y negaciones de una pandemia: los procesos de autoatención. *Salud colectiva*, 16, 1-23.

<http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v16/1851-8265-sc-16-e3149.pdf>

Mora, R. (2020). Pandemia y ansiedad social. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*, 38(1), 13-16.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1100534/2-pandemia-y-ansiedad.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2020). *El MSP informa: Situación coronavirus Covid-19*. Quito: Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social.

<https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid19-ecuador/>

Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O., y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex.*

Muñoz-Fernández, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O. y Esquivel, S. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 1(41), 127 - 136.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Listings of WHO's response to COVID-19*.

<https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Orientaciones para el público. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID- 19): orientaciones para el público. *Portal de la Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Informes de situación de la COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>

Ortega-Vivanco, M. (2020). Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador. *Retos*, 10(20), 233-247.

<https://retos.ups.edu.ec/index.php/retos/article/view/20.2020.03>

Palencia, E., y Coronel, A. (2019). El estrés crónico coadyuvante de los problemas de salud sexual de los adolescentes en Ecuador. *Revista Científica UISRAEL*, 6(2). <https://doi.org/10.35290/rcui.v6n2.2019.105>

- Pereira, J. A. (2021). Impacto psicológico en los estudiantes de enfermería del internado rotativo durante la pandemia covid-19. *Polo del Conocimiento*, 242 - 256.
- Pérez Gómez, S. (2016). El estado emocional de los docentes en el proceso de enseñanza de los estudiantes de decimos grados de educación general básica de la jornada matutina en la unidad educativa principal Rumiñahui ciudad de Ambato. *Revista de la Universidad Técnica de Ambato*, 101-201. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23492?mode=full>
- Puhl, S. M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia. *Congreso Memorias 2020*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response/violence-against-women-during-covid-19>
- Ramírez-Ramírez, L. N.-R.-R.-M.-A. (2020). Apoyo ante COVID-19 en Latinoamérica: Estudio exploratorio de las necesidades Psico-socio educativas durante la contingencia. *In Congreso Internacional Virtual sobre COVID-19. Consecuencias Psicológicas, Sociales, Políticas Y Económicas I*, 89 - 110. <https://www.eumed.net/actas/20/covid/8-apoyo-ante-covid-19-en-latinoamerica-estudio-exploratorio-de-las-necesidades.pdf>
- Rivera, K. (2021). Salud mental en estudiantes de Odontología durante la pandemia de COVID-19. *Revista Estomatológica Herediana*, 31(1), 1-5. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i1.3920>
- Sigüenza, W., y Vílchez, J. (2021). Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 50(1), 1-7. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100012
- Sotomayor, A., Espinoza, F., Rodríguez, J., y Campoverde, M. (2021). Impacto en la salud mental de los adultos mayores post pandemia Covid-19, El Oro Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 6(1), 362-380. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2148>
- Tao, H. B. (2019). Líneas teóricas fundamentales para una educación emocional. *Educación y educadores*, 22(3), 487-509. <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v22n3/2027-5358-eded-22-03-487.pdf>
- Velastegui, D., Bustillos, A., Flores, F., y Mayorga, M. (2020). Efectos de la emergencia sanitaria por covid-19 en la salud mental de hombres y mujeres de la zona 3 del ecuador. *Universidad técnica deAmbato- Revista de Investigación y Desarrollo*, 12, 1-12. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/983>

ANEXOS

ANEXO 1:

Guayaquil, 5 de octubre de 2022

Estimado Dr. Otto Campos Mancero MSc.
Decano de la Facultad Piloto de Odontología

De mi consideración

Por medio de la presente solicito de la manera más comedida, se me permita aplicar pruebas Psicológicas y encuestas a los estudiantes de su Facultad, ya que formarán parte de la muestra de mi trabajo de titulación en la Maestría en Psicología Clínica, Mención en Atención de Emergencias y Desastres, titulado: **“IMPACTO PSICOLÓGICO CAUSADO POR LA PANDEMIA POR COVID - 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL”**.

Los resultados que se obtendrán de dicha investigación, aportarán al Proyecto de aplicación de técnicas para la mejora de estados anímicos en los estudiantes de la Universidad de Guayaquil, mismo que cuenta con una propuesta de intervención que contribuirá al manejo emocional y bienestar psicológico de los estudiantes de la FPO.

Las pruebas psicológicas y encuestas se aplicarán por formato Form; en estudiantes que cursan la carrera de Odontología de todos los niveles, para lo que solicito su aprobación.

Los instrumentos a aplicar son:

- Escala de Estrés Percibido (PSS)
- Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
- Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Esperando una respuesta favorable de su parte, se despide con sentimientos de profunda gratitud



Escritura autografiada por:
**PATRICIA
GABRIELA AYALA
GÓMEZ**

Gabriela Ayala Gómez
Psicóloga de Salud Estudiantil
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

ANEXO 2:



DECANATO

Guayaquil, 6 de octubre del 2022

Estimada Psic. Gabriela Ayala Gómez

De mis consideraciones

En relación a su oficio para la aplicación de pruebas psicológicas y encuestas a los estudiantes de la Facultad de Odontología, le indico que su solicitud fue aprobada por parte de este decanato, ya que con este estudio aportará al bienestar psicológico de los estudiantes de esta Unidad Académica.

Atentamente,



OTTO VICENTE
CAMPOS MANCERO

Dr. Otto Campos Mancero, Msc
Decano de la Facultad de Odontología

ANEXO 3:

Consentimiento Informado

El objetivo del presente estudio es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Su participación es completamente anónima, voluntaria y de gran aporte para los resultados de dicho trabajo, ya que aportará en el manejo emocional y bienestar psicológico de los estudiantes de la FPO de la Universidad de Guayaquil, como parte del Proyecto de Titulación en la Maestría en Psicología Clínica, Mención en Atención de Emergencias y Desastres. En este sentido, ¿está dispuesto a participar en dicho estudio?

SI NO



Firma

1206671156

Agradecemos su invaluable participación

Consentimiento Informado

El objetivo del presente estudio es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Su participación es completamente anónima, voluntaria y de gran aporte para los resultados de dicho trabajo, ya que aportará en el manejo emocional y bienestar psicológico de los estudiantes de la FPO de la Universidad de Guayaquil, como parte del Proyecto de Titulación en la Maestría en Psicología Clínica, Mención en Atención de Emergencias y Desastres. En este sentido, ¿está dispuesto a participar en dicho estudio?

SI NO



Firma

0953749760

Agradecemos su invaluable participación

Consentimiento Informado

El objetivo del presente estudio es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Su participación es completamente anónima, voluntaria y de gran aporte para los resultados de dicho trabajo, ya que aportará en el manejo emocional y bienestar psicológico de los estudiantes de la FPO de la Universidad de Guayaquil, como parte del Proyecto de Titulación en la Maestría en Psicología Clínica, Mención en Atención de Emergencias y Desastres. En este sentido, ¿está dispuesto a participar en dicho estudio?

SI NO



Firma

1722672597.

Agradecemos su invaluable participación

Consentimiento Informado

El objetivo del presente estudio es determinar el impacto psicológico causado por la pandemia por COVID – 19, en los estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil.

Su participación es completamente anónima, voluntaria y de gran aporte para los resultados de dicho trabajo, ya que aportará en el manejo emocional y bienestar psicológico de los estudiantes de la FPO de la Universidad de Guayaquil, como parte del Proyecto de Titulación en la Maestría en Psicología Clínica, Mención en Atención de Emergencias y Desastres. En este sentido, ¿está dispuesto a participar en dicho estudio?

SI NO



Firma

0915079693

Agradecemos su invaluable participación

ANEXO 4:

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos **durante el último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado **en cada situación**.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Versión 2.0

Escala de Estrés Percibido (PSS)

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

Artículos originales sobre la Perceived Stress Scale (PSS)

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Cohen, S. and Williamson, G.M. (1988) Perceived stress in a probability sample of the United States. In: S. Spacapan and S. Oskamp (Eds.) *The social psychology of health*. Newbury Park, CA: Sage.

Artículos con información sobre la adaptación y validación en España.

Remor E. & Carrobes JA. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7 (2-3), 195-201.

Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.

Para mayor información contactar con:

Prof. Dr. Eduardo Remor

Dpto. de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.

28049 Madrid, España

e-mail: eduardo.remor@uam.es

Versión 2.0

ANEXO 5:

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:.....Estado Civil..... Edad:..... Sexo.....
Ocupación Educación:.....Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mi.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1^a. Duermo un poco más que lo habitual.
- 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
- 3^a. Duermo la mayor parte del día
- 3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1^a. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3^a . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

ANEXO 6:

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

UNEMI
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

