

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

Respuesta emocional frente a contagio por Covid-19 dentro del entorno familiar de los estudiantes de la Facultad de Odontología – UNDAC, 2021

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

TESISTA: TOLENTINO HINOJOSA, Thalia Xiomara

ASESOR: Mg. PEÑA CARMELO, Ulises

CERRO DE PASCO – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

Respuesta emocional frente a contagio por Covid-19 dentro del entorno familiar de los estudiantes de la Facultad de Odontología – UNDAC, 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

TESISTA: TOLENTINO HINOJOSA, Thalia Xiomara

ASESOR: Mg. PEÑA CARMELO, Ulises

CERRO DE PASCO – 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**“Respuesta emocional frente a contagio por Covid-19 dentro del
entorno familiar de los estudiantes de la Facultad de Odontología –
UNDAC, 2021”**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Marco SALVATIERRA CELIS
PRESIDENTE

Mg. Dolly Luz PAREDES INOCENTE
MIEMBRO

Mg- Rodolfo Carlos CUEVAS MORENO
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la vida y permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional, él fue mi guía que estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciendo y dándome fuerzas para continuar todas mis metas trazadas sin desfallecer, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente. Me guiaste por el camino correcto, estoy segura de que lo seguirás haciendo ¡solo a ti sea la gloria y honra!

Con todo mi cariño y amor a mis queridos padres Honorata y Pedro, por ser el pilar más importante y demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar los obstáculos que se presentaron en el camino, tienen derecho a un merecido reconocimiento, siempre me han ofrecido su ayuda de todo corazón para que se concrete con éxito la finalización de mis estudios, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido un orgullo y privilegio ser una de sus hijas, son los mejores padres.

Así mismo a mis hermanos por estar presentes, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias.

RECONOCIMIENTO

A Dios por ser mi fuerza, mi sostén en los episodios que he tenido que pasar a lo largo de mi vida.

A mis padres por ser el pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron a lo largo de este proceso para obtener mi título universitario.

A mi asesor de tesis Mg. Ulises Peña Carmelo, por la orientación que me brindó para la realización de este trabajo de investigación y de esa manera cumplir una de mis metas en esta vida terrenal.

A mi prestigiosa UNIVERSIDAD DANIEL ALCIDES CARRIÓN, por ser la sede de todo el conocimiento adquirido, a toda la Facultad de Odontología por haberme brindado tantas oportunidades y enriquecimiento en conocimiento.

Finalmente quiero agradecer a todas mis amigas, por haberme apoyado cuando más las necesité, por extenderme su mano en momentos difíciles, mil gracias, siempre las llevaré en mi corazón.

RESUMEN

En el año de 1991 el Perú sufrió una de sus últimas epidemias fuertes donde el Gobierno central unió sus esfuerzos con sus ministerios para atacar de manera radical esta enfermedad que era el cólera, el trabajo educacional y promocional logro una efectividad en su disminución y con la capacitación y enseñanza a la población se fue erradicando. Hoy la más reciente que la OMS declara como pandemia el 11 de marzo de 2020, producto de un nuevo coronavirus conocido como el SARS-CoV-2. Muy a pesar de los signos, síntomas y muertes que ha traído en todo el mundo y la búsqueda incesante de su cura se ha evidenciado otros problemas generales y fuertes que se relacionan con este virus, siendo uno de ellos el estado emocional en las personas las cuáles se han detectado en todas las edades. A raíz de esto nace nuestro interés por el tema siendo el **Objetivo General:** Determinar la respuesta emocional frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020. **Metodología:** El tipo de investigación aplicada a esta investigación fue del tipo No Experimental, con un diseño correlacional, longitudinal. **Muestra:** Estuvo conformada por un total de 123 integrantes entre estudiantes y familiares contagiados por la Covid-19 de la Facultad de odontología. **Resultados:** Se evidencia una respuesta significativa al aplicar la prueba estadística donde nos da el resultado de un aumento significativo de la ansiedad en toda la muestra y sumado a esto se tuvo el género femenino la de mayor aumento en sus niveles de ansiedad. En relación a la presencia de la ansiedad se tuvo antes de la pandemia un 53.7% de presencia de ansiedad normal comparados durante la pandemia con un 27.6%, así mismo se tuvo antes de la pandemia un 40.7% con una ansiedad leve y durante la pandemia un

41.5%, en relación con la ansiedad moderada se tuvo antes de la pandemia un 5.6% y durante la pandemia se tuvo un valor alto de 22.9% y valor con presencia de ansiedad grave con un 8%, el cuál no se evidenciaba en los grupos antes de la pandemia.

PALABRAS CLAVES: Ansiedad, Covid-19, Pandemia

ABSTRACT

In 1991 Peru suffered one of its last strong epidemics where the central government joined forces with its ministries to radically attack this disease that was cholera, the educational and promotional work achieved effectiveness in its reduction and with the training and education to the population was gradually eradicated. Today the most recent that the WHO declares as a pandemic on March 11, 2020, product of a new coronavirus known as SARS-CoV-2. In spite of the signs, symptoms and deaths that it has brought around the world and the incessant search for its cure, other general and strong problems related to this virus have been evidenced, one of them being the emotional state in people which have been detected at all ages. As a result of this, our interest in the subject was born, the General Objective being: To determine the emotional response to contagion by Covid 19 within the family environment of the UNDAC 2020 dentistry student. Methodology: The type of research applied to this research was of the Non-Experimental type, with a correlational, longitudinal design. Sample: It was made up of a total of 123 members between students and relatives infected by Covid-19 from the Faculty of Dentistry. Results: A significant response is evidenced when applying the statistical test where it gives us the result of a significant increase in anxiety in the entire sample and added to this, the female gender had the highest increase in their anxiety levels. In relation to the presence of anxiety, there was a 53.7% presence of normal anxiety before the pandemic compared to 27.6% during the pandemic, as well as 40.7% with mild anxiety before the pandemic and during the pandemic. 41.5%, in relation to moderate anxiety before the pandemic it was 5.6% and during the pandemic there was a

high value of 22.9% and value with the presence of severe anxiety with 8%, which was not evidenced in the groups before the pandemic.

KEY WORDS: Anxiety, Covid-19, Pandemic.

INTRODUCCIÓN

En la historia del mundo se relaciona con enfermedades que han hecho la guerra a los grandes investigadores, la historia nos cuenta sobre estas epidemias que han sido producidas por diferentes microorganismos por las cuáles se han presentado grandes pandemias como la viruela, la peste bubónica, el cólera, la influenza, el VIH que hasta el día de hoy prevalece causando grandes muertes a nivel mundial. Gracias a estas epidemias en la historia se ha realizado y aplicado grandes medidas de aislamiento social, la cual se inició en el siglo XIV, se inició la cuarentena en los puertos evitando así la llegada de enfermedades de otros continentes. En el año de 1377 en el puerto de Ragusa se estableció un aislamiento por 30 días evitando así el ingreso de la peste bubónica. A partir de esta experiencia se establece periodos de cuarenta días u hospitalización a los enfermos, así mismo se indicaban no acercarse a los enfermos y quemar a los muertos. Estas acciones son conductas epidemiológicas de gran valor en la prevención del contagio en las pandemias, aunque los grupos más vulnerables no siempre la cumplen, ante la necesidad económica, entre otras, de seguir la actividad laboral para el sustento familiar o personal.

El trabajo propuesto nace a raíz de esta situación que nos ha tocado vivir, y la manera negativa que ha influenciado en nosotros, pero hasta donde nos influencia negativamente, con signos y síntomas que puedan estar afectando otras partes de nuestro cuerpo. Se aplicó un trabajo donde se evaluó el antes y después de haber iniciado la pandemia producida por el Covid-19 esta trabajo se aplicó a los estudiantes que se contagiaron y a sus familiares para identificar si hubo presencia del cambio emocional como la

presencia de la ansiedad. La investigación cuenta con tres partes, la primera parte habla sobre el planteamiento del problema como nace la interrogante y como reforzamos el interés de la investigación, la justificación y las limitaciones la segunda parte menciona la metodología aplicada, la población y la muestra. La última parte se plantea los resultados de la investigación las conclusiones a las arribamos con nuestro trabajo y la importancia de esta investigación planteada en sus conclusiones y recomendaciones.

Informamos que este trabajo nos da a conocer la importancia de uan evaluación a la población universitaria de la localidad y porque no a nivel nacional, ya que se identificó altos niveles de cambios emocionales que se traslucen en una ansiedad que va desde la normal hasta la ansiedad grave, la cuál debería ser tratada por especialista y ayudar a una salud mental necesaria y urgente.

El autor

ÍNDICE

	PAGINA
CARATULA	
HOJA DE RESPETO	
CONTRACARATULA	
ACTA DE JURADOS	
DEDICATORIA	i
RECONOCIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRAC	v
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	09
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Identificación y determinación del Problema	12
1.2. Delimitación de la Investigación	13
1.3. Formulación del Problema	13
1.3.1. Problema Principal	13
1.3.2. Problema Específico	14
1.4. Formulación de Objetivos	14
1.4.1. Objetivo General	14
1.4.2. Objetivo Específico	14
1.5. Justificación de la Investigación	15
1.6. Limitaciones de la Investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases Teóricas - Científicas	23
2.3. Definición de Términos Básicos	49
2.4. Formulación de hipótesis	54
2.4.1. Hipótesis General	54
2.4.2. Hipótesis Específicas	54
2.5. Identificación de Variables	55
2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores	55

CAPITULO III: METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	58
3.1. Tipo de Investigación.	58
3.2. Métodos de Investigación	58
3.3. Diseño de Investigación	59
3.4. Población y muestra	59
3.4.1. Población.	59
3.4.2. Muestra	60
3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	61
3.6. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos	63
3.7. Tratamiento estadístico	63
3.8. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	63
3.9. Orientación ética.	
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	65
4.1. Descripción del trabajo de campo	67
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados	83
4.3. Prueba de Hipótesis	85
4.4. Discusión de resultados	89
CONCLUSIONES	92
RECOMENDACIONES	93
BIBLIOGRAFÍA	98
ANEXOS:	

- Instrumentos de Recolección de datos

TABLAS, FIGURAS Y GRÁFICOS	PAGINA
Tabla 1: Operacionalización de variables	56
Tabla 2: Puntuación y descripción de Test de ansiedad	61
Tabla 3: Valores de la puntuación.	61
Tabla 4: Distribución de los estudiantes de odontología según sexo	67

Tabla 5: Distribución del entorno familiar de los estudiantes de odontología	69
Tabla 6: Distribución de estudiantes y familias	71
Tabla 7: Distribución del nivel ansiedad antes de pandemia	73
Tabla 8: Distribución del nivel ansiedad durante la pandemia	75
Tabla 9: Distribución del nivel de ansiedad según género antes de la pandemia	77
Tabla 10: Distribución del nivel de ansiedad según género durante de la pandemia	79
Tabla 11: Distribución de estudiantes y familias antes y durante la pandemia según nivel de ansiedad	81
Tabla 12: Prueba Tau C	83
Figura 1: Forma y estructura del virus	38
Figura 2: Organización genética del virus	40
Figura 3: Mecanismo de patogénesis	44
Figura 4: Esquema del diseño de investigación	59
Gráfico 1: Distribución de los estudiantes de odontología según sexo	67
Gráfico 2: Distribución del entorno familiar de los estudiantes de odontología	69
Gráfico 3: Distribución de estudiantes y familias	71
Gráfico 4: Distribución del nivel ansiedad antes de pandemia	73
Gráfico 5: Distribución del nivel ansiedad durante la pandemia	75
Gráfico 6: Distribución del nivel de ansiedad según género antes de la pandemia	77
Gráfico 7: Distribución del nivel de ansiedad según género durante de la pandemia	79
Gráfico 8: Distribución de estudiantes y familias antes y durante la pandemia según nivel de ansiedad	81

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema:

A finales del año 2019, el mundo enteró fue testigo del primer paciente que fue diagnosticado con Covid-19, en el continente asiático, en menos de 2 meses ya había contagio en más de 2 continentes, a inicios del mes de marzo, exactamente el 6 se confirmó el primer caso de Covid 19 en el Perú, esta enfermedad del Covid 19, según la OMS alcanzó un nivel de pandemia. Por el nivel de contagio que se había dado. Muchos gobiernos cerraron fronteras internacionales, se entró en cuarentena obligando a todos los peruanos estar en casa para poder evitar el contagio, se aplicaron medidas de prevención, se promovió la educación para salvaguardar la salud de las personas. Pese a los esfuerzos realizados, controles por parte de las autoridades no se pudo controlar esta pandemia. La enfermedad se propagó en nuestro país llevándonos al borde de saturar los hospitales, centros de salud, Clínicas, familias enteras se vieron divididas, todo esto afectó la situación emocional de muchos

peruanos, más aún en nuestros estudiantes que muchos de ellos se vieron en entornos donde hubo familiares contagiados, enfermos críticos, muertes, toda esta situación influyó en nuestras emociones, las cuales pudieron traer consigo algunos trastornos emocionales. Nuestros entornos familiares, amicales se han visto invadidos por este factor y hasta que profundidad hemos sido afectados es necesario investigar e identificar como hacerle frente.

1.2. Delimitación de la investigación:

Cuando se inicia con este trabajo de investigación se identificó el grupo de nuestra facultad, quienes de alguna manera también hemos sufrido con la presencia de la pandemia, por lo tanto este trabajo se desarrolló con la información de los estudiantes de la Facultad de odontología que se han contagiado o que hayan tenido familiares cercanos enfermos para poder identificar si la ansiedad o algún deterioro emocional presente se ve relaciona con la presencia en sí de la enfermedad dentro del entorno familiar. Los estudiantes de odontología viven en diversos distritos y regiones de nuestro país, siendo en mayor porcentaje los distritos de la región como son Huariaca, Yanacancha, Chaupimarca, Colquijirca, Ninacaca, Rancas, Yanahuanca, Oxapampa, Villa Rica, así como otras regiones del país.

1.3. Formulación del problema:

1.3.1. Problema General:

¿Existirá una respuesta emocional frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020?

1.3.2. Problemas Específicos:

- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?
- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?
- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?
- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?
- ✓ ¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 con relación al género en los familiares y estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?

1.4. Formulación de Objetivos:

1.4.1. Objetivo General:

Determinar la respuesta emocional frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.

1.4.2. Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 por los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.

- ✓ Identificar el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.
- ✓ Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.
- ✓ Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por COVID 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.
- ✓ Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 con relación al género en los familiares y estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.

1.5. **Justificación de la Investigación:**

El trabajo de investigación presentado se justifica al tener hoy en día evidencia científica que a la letra dice *“El siglo XXI se ha caracterizado desde sus inicios por una problemática de salud que ha afectado al mundo no ha podido escapar de esta situación, que va desde un incremento de la resistencia microbiana, hasta la aparición de nuevas enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, como la de la COVID-19 a finales del pasado año.....”* (Chacón Figueroa, 2020) (Ramón, 2020).

Esta pandemia ha mermado en muchas situaciones a las familias de diversas maneras como la económica, la social, unión familiar en algunos casos. Así mismo el incremento de enfermos, el encierro, ha traído como consecuencia malestares emocionales que muchos o nos damos cuenta

de los cambios que se ha tenido, otros lo relacionamos con el estrés de la pandemia. Muchos se encierran en sus cuartos, no quieren salir o son incapaces de compartir su sentimiento. Se está hablando bastante de los males psicológicos que no has traído esta pandemia, y como estarán los estudiantes ante tal situación, por tal motivo es bueno investigar dentro de nuestra carrera cuanta ansiedad se ha venido presentando en los estudiantes que quizá se hayan contagiado de Covid 19 o algún familiar del entorno que se haya contagiado, que haya fallecido o que tenga secuelas, lo cual influye en nuestro estado de ánimo individual y familiar.

1.6. **Limitaciones de la Investigación:**

Existen limitaciones en todo trabajo de investigación, en este trabajo las limitaciones que se puede captar son:

- ✓ La encuesta fue aplicada de manera virtual, de esta manera se evitó correr riesgos innecesarios para el investigador como las personas que conformarán la muestra, en tal razón fue un inconveniente o limitación la accesibilidad del internet o plataforma adecuada para rellenar la encuesta de los estudiantes que no cuenten con estos servicios.
- ✓ Otra limitación fue el de identificar a los estudiantes en su totalidad que hayan pasado por el problema o estén pasando por el problema de ansiedad.
- ✓ El tiempo de rellenado del cuestionario se aplicó en un tiempo más de lo imaginado ya que los estudiantes no ingresaban todos los datos correctos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

(Chacón Figueroa, 2020) En su resumen de estudio, nos habla de un trabajo descriptivo, con una aplicación de diseño prospectivo, la cuál se aplicó en un municipio del distrito federal de Zacapa, siendo su objetivo el de determinar la existencia de algún trastorno que tenga que ver con la ansiedad, siendo evaluado a través de un test, siendo escogido por su aplicación el inventario de Beck. En estos tiempos de pandemia, todo producto investigativo nace al problema mundial que ha generado el virus COVID-19, esta situación de un momento a otro se expandió a nivel nacional trayendo consigo un impacto que afecta a la salud mental en la gran mayoría de la población, y esto gracias a los cambios que se han visto afectado como los educativos, culturales, sociales, económicos. Dentro de sus resultados del trabajo fue el de complementar los criterios en la toma de decisiones para mantener la adecuada higiene para evitar el contagio y seguir incentivando el distanciamiento y restricción social. Se

utilizó una encuesta aplicada de manera virtual, la cual fue distribuida en diversas plataformas digitales como el Facebook y WhatsApp. La muestra fue una selección de 380 participantes, las cuales viven en el municipio de Zacapa, fueron seleccionadas por edad, sexo, procedencia, nivel académico, estado civil. En los resultados se tuvo que 135 individuos presentaron al análisis una ansiedad moderada, así mismo 98 participantes presentaron ansiedad leve, así mismo se tuvo 78 individuos con presencia de la ansiedad mínima y 69 individuos tuvieron una determinación de presencia de ansiedad grave. Al evaluar la edad se tuvo en el grupo de 42 a 51 años una ansiedad moderada que influye en la población con un 48.7% (38); en el grupo entre las edades de 52 a 61 años predominó la ansiedad grave con un 27.0% (17). Cuando se evaluó género se tuvo al género masculino con un 36.3% que equivale a 58 individuos con presencia de ansiedad moderada, y el género femenino refirió un 35.0% que equivale a 77 individuos. Evaluando el estado económico se tuvo que el 75% de los participantes presentaron en promedio un 47.6% que equivale a 30 individuos con la presencia de una ansiedad moderada.

(Huarcaya-Victoria, 2020) a fines del año del 2019, se informaron sobre casos de personas con presencia de coronavirus siendo aproximadamente 414,179 casos. Estos casos fueron en aumento aceleradamente confirmándose casos positivos y muerte. Toda la comunidad y el personal de atención primaria, de atención especializada, por la misma función de su actividad experimentaron diversos síntomas psicológicos, siendo uno de estos trastornos la presencia de la ansiedad,

depresión y estrés. Toda información certificada de la enfermedad que ha puesto en alerta el mundo entero, al evidenciarse síntomas y signos enfocados en aspectos genéticos, epidemiológicos y aspectos públicos, habiéndose puesto a un lado los efectos en la salud mental. Concluyéndose con toda la realidad actual y los casos presentados en una revisión definida que si hay efectos de esta enfermedad del siglo COVID-19 con una influencia fuerte en la salud mental. Hasta ahora, la presencia de ansiedad, depresión y estrés se ha informado principalmente en la población general. No obstante, también se han reportado problemas de salud mental en los trabajadores, especialmente entre las mujeres profesionales, personales de salud como los (as) enfermeras y quienes directamente tienen que atender a los pacientes con un diagnóstico sospechosos o casos confirmados con COVID-19. Ante esto nos surge no sólo la preocupación por el COVID-19 sino también por tratar este problema de salud que afecta al sistema nervioso para poder así identificar con un buen diagnóstico y plantear el tratamiento adecuado. Este autor menciona que la forma correcta de tratarlos ayudará para poder controlar y en un futuro erradicar la presencia del COVID-19.

(Moreno-Proañó, 2020) El autor menciona e indica que esta enfermedad COVID-19 ha creado que exista una mayor demanda en la atención psicológica de las personas, los síntomas presentados como ansiedad, molestias, sufrimiento, angustias, insomnio, cansancio, sueños, preocupación, entre otros síntomas relacionados como presencia de insomnio, distracción, disminución del apetito, entre otros síntomas como la presencia de pensamientos distorsionados que de alguna manera

afecta a la psiquis del ser humano produciendo que el ser humano no pueda desenvolverse en sus acciones y/o actividades diarias, estas afectaciones han llegado ser muy complejas y confusas creando una cognición negativa, la cuál va influenciar en la alteración de las emociones y al ser afectado esta psiquis se verá afectada la conducta. En el presente trabajo se hizo el análisis de estos pensamientos que por los problemas mencionados se hacen evidentes con enfoques distorsionados en plena pandemia, siendo consideradas como conductas parte de las alteraciones de esta con una identificación de ansiedad generalizada.

(Ozamiz-Etxebarria et al., 2020) nos mencionan que desde que se dio el primer caso diciembre del 2019, el virus llega en marzo del 2020 a Europa, específicamente a España, siendo declarado el 14 de marzo de ese año la alerta a nivel nacional, declarando el presidente la cuarentena y confinamiento en toda la población. La investigación se realizó en una comunidad Autónoma Vasca en el Norte de España. Los investigadores han relacionado algunas variables como el estrés, la ansiedad y la depresión todos en relación a la presencia del virus y los niveles de síntomas, así como se relacionan con la edad, comorbilidad y el tipo de encierro. Para este estudio tuvieron cerca de 976 participantes a quienes se les evaluó el nivel de ansiedad, estrés y depresión, utilizando la escala DASS. Aunque los niveles de síntomas fueron generalmente bajos al inicio de la alerta, los individuos más jóvenes que hayan presentado o tienen enfermedades crónicas han demostrado presentar más síntomas que el resto de la población. Esta investigación ha demostrado la existencia de niveles altos de síntomas más de los que presentaban

después de que se emitió la orden de toque de queda, por el estado de emergencia sanitaria. Se prevé que estos síntomas aumenten a medida que continúe el encierro. Los investigadores a raíz de esta situación plantean en el trabajo estrategias de intervenciones psicológicas desde la prevención, detección oportuna y el tratamiento y así disminuir la cantidad de casos que de alguna manera complicaría la situación psicológica durante el proceso que venimos pasando en esta pandemia.

(Wang & Zhao, 2020) Aquí los investigadores indican que la COVID-19 fue determinada como pandemia, según la OMS, la cual ha generado preocupaciones por el pánico generalizado que de alguna manera ha producido que se incremente la cantidad de pacientes con ansiedad y estrés en personas de todo el mundo (OMS, 2020^a). Muchos países habían cerrado sus escuelas. Como primer país en hacerlos, los colegios y universidades chinas estaban haciendo uso de diferentes modos de aprendizaje, incluido el aprendizaje en línea basado en diferentes plataformas para lograr el objetivo sugerido por el Ministerio de Educación en China, “Suspendir las clases sin suspender el aprendizaje”, ya que mediados de febrero. Este artículo es el primero que tiene como objetivo investigar la ansiedad de los estudiantes universitarios chinos después del brote de COVID-19 justo antes del inicio del nuevo trimestre de primavera. 3611 estudiantes universitarios (mujeres: hombres = 1,48:1) de entre 18 y 24 años de toda China se inscribieron en este estudio de una de las mejores universidades de China. La esca de ansiedad de autoevaluación – SAS (Zung, 1971) se utilizó para evaluar la ansiedad 2 días antes del inicio del nuevo trimestre de primavera a mediados de febrero. Todos los

estudiantes de pregrado de cuatro años fueron incluidos en el estudio. La puntuación media de SAS fue 40,53 (DE = 10,15), la cual fue significativamente más alta que la norma nacional (Media = 29,78, DE = 10,07 y $p \leq 001$), y todavía había 557 (15,43%, Media = 58,75 y DE = 8.9) los estudiantes alcanzaron el límite de 50 y dieron positivo. También se realizaron comparaciones entre sexos, grados y carreras. Se encontraron diferencias significativas entre todos los hombres y todas las mujeres ($p \leq 0,001$), y entre todos los estudiantes de la especialización en artes y ciencias de la muestra de ansiedad ($n = 557$, $p = 0,05$) muestra de ansiedad. Los resultados también mostraron que los puntajes medios de SAS no se correlacionan con las regiones de donde vinieron / vivieron. Este estudio concluyó que los estudiantes universitarios chinos mostraron mayor ansiedad por COVID-19.

(Ansiedad, Depresión y Estrés En Trabajadores Del Hospital Cayetano Heredia Durante La Pandemia de COVID 19 Durante El Año 2020, n.d.)

En este trabajo los investigadores plantearon un propósito de Identificar si existe una incidencia y relación entre las variables que presentan ansiedad, depresión y estrés laboral que se puedan presentar en los individuos que trabajan en el Hospital Cayetano Heredia, evaluados cuando comenzó la pandemia de COVID 19. La presente investigación es un trabajo con un enfoque cuantitativo, la cual tiene un tipo descriptivo-correlacional. Para esta investigación se aplicó una encuesta la cual aplicó diversas escalas, entre estas escalas se encuentra en de la ansiedad de Hamilton, así mismo se tuvo la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock, las cuáles presentan

diversas cantidades de ítems, siendo 14, 17 y 12, cada escala presenta sus divisiones correspondientes. Para la aplicación del presente trabajo se contó con 45 participantes, incluyéndose médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Como conclusión se tuvo una incidencia de ansiedad del 68.9%, una incidencia de depresión del 53.5% y por último un estrés laboral del 44.4%. Al realizarse la prueba estadística se tuvo una asociación estadísticamente significativa que relaciona las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, de la misma manera no se tuvo relación significativa entre la variable ansiedad, con la variable depresión y de la misma manera con la dimensión estrés laboral, ahora tampoco se tuvo al aplicar la prueba estadística una relación significativa entre la depresión y las variables ansiedad y estrés laboral, pero donde si se tuvo relación significativa fue evaluando el estrés laboral relacionada a la ansiedad, siendo ambas variables significativamente dando un resultado, $r = -0.323$ ($p < 0.05$)⁵.

2.2. Bases Teóricas- Científicas:

Desde que se dio los reportes de los casos de COVID-19 en los continentes ubicados al este del globo terráqueo, se tuvo al continente asiático y viendo los altos niveles de contagio del virus, aumento cada día de casos nuevos y el incremento mayor de casos confirmados y muertes dados en todo el globo terráqueo, las emociones y los pensamientos negativos han ido invadiendo el pensamiento de las personas, complicándose esta situación y llegando a ser una amenaza en mentalidad de las personas, a esto se refiere que nuestra salud mental se

encuentra en resqueiebre. Las epidemias y pandemias que han sucedido en la antigüedad o hasta hace poco en diversos países, han demostrado que tanto los enfermos y el personal médico y de atención específica han padecido de estrés, miedo, tensión, tristeza, irritabilidad de morir consecuencia de estas enfermedades. (Chan A., Huak C.) (Chen W., Cheng Y., Chung Y., Lin C), (Khalid I., Khalid T., Qabajah M., Barnard A., Qushmaq I), (Jeong H., Yim H., Song Y., Ki M., Min J., Cho J).

Inicialmente el brote del SARS-CoV-2 en el país asiático puso en la punta de la vista mundial la alarma y estrés en las personas a nivel mundial. El terror al contagio es una incertidumbre que se va presentar de alguna manera (Asmundson G., Taylor S). El aumento descontrolado de los pacientes contagiados y de personas con sospecha de contagio o preocupados por contagiarse y ser parte de este entorno vicioso. El terror se incrementa por los informes, cuentos, explicaciones mal dadas por diferentes medios informativos, muchos sin la calidad o seriedad, impulsados por no entender o comprender el mensaje final o claro que se está indicando, esto paso bastante durante la pandemia (Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L). Una vez que se informó del desastre que empezó en China y como se declaró un estado de emergencia (Li S., Wang Y., Xue J., Zhao N., Zhu T), diversos estudios informaron sobre el aumento de la negatividad en nuestras sensaciones como la presencia de la depresión, la ansiedad, miedo a la incertidumbre que se vivía, así mismo los estudios informaron sobre las sensaciones buenas, correctas, positivas que presentábamos e iba disminuyendo como son la satisfacción, la alegría, el apego, entre otros. Dichos cambios de alguna

manera cambio nuestros estilos y comportamientos habituales en cada individuo, este cambio fue considerado como normal en este periodo pandémico, así mismo no conocer claramente como se expandía y contagiaba esta enfermedad de este milenio causo una gran preocupación y más aún cuando no se tenía un tratamiento claro y definido hasta el día de hoy. (Ho C., Chee C., Ho R) Cuando el gobierno decreto la cuarentena, sin previos avisos y donde las personas pudieran elegir donde quedarse, sino donde estuvieron tuvieron que acomodarse, trajo consigo una aumento de problemas mentales, psicológico; alarmantes en la población sobre todo de edad avanzada y menores de edad, esto sumado a la distancia y separación que se tuvo con los familiares y amigos por mucho tiempo. Esto produjo incrementos en casi toda la población y que se compliquen en otras (Xiao C), (Zandifar A., Badrfam R). Un nuevo enfoque de consulta sobre la manera de llevar adecuadamente la cuarentena para lograr la reducción de una atención psicológica individual y familiar continua, debiendo ser necesario aplicarlas oportunamente. Existen un sinfín de problemas de salud mental que irán surgiendo en el desarrollo de esta época donde se dio esta enfermedad a nivel mundial

Ansiedad por la salud:

Existen diversas acciones que se relacionan con sentimientos que abarcan nuestro cuerpo, las cuáles son relacionados como signos y síntomas (síndromes) de algunas patologías, estas se caracterizan por análisis desafortunadas de las sensaciones, así como los cambios

patogénicos en nuestro organismo, estos cambios que de alguna manera afectan nuestro sistema, alterando de alguna manera la salud. Saliendo a relucir los mecanismos adaptativos. En la realidad presente durante la pandemia de COVID-19, se tiene a las personas con un incremento de los niveles de ansiedad con la capacidad de producir la susceptibilidad de sentir aquellas sensaciones corporales que son inofensivas, pero nos dan a conocer que pudieran estar contagiados, la cuál va a aumentar el nivel de su ansiedad, estas situaciones influyen de alguna manera en la capacidad para que las personas tomen decisiones correctas y logren modificar el comportamiento drásticamente. Esto produce cambios en el comportamiento las cuales de alguna manera va a incrementar que muchas personas, acudan desesperadamente, así sin tener la necesidad, a los Puestos de Salud, Centros de Salud, Hospitales, Clínicas privadas, entre otros, para poder descartar esta enfermedad, de la misma manera el incremento desadaptado de la higiene. El aumento de compra de insumos de higiene, desinfectantes, antisépticos, entre otros, produciendo quizá de alguna manera que tienen la barrera para no contagiarse. (Asmundson G., Taylor S).

A pesar que muchas de los comportamientos que se adquiere o se ha modificado han sido por las recomendaciones del personal médico o de salud; muchas personas que han presentado ansiedad por el contagio y seguir preservando la salud exagerado estas actividades, la cuáles en vez de ser un beneficio ha ocasionado consecuencias deletéreas para ellos mismos, para la familia y la comunidad (un ejemplo, se tiene la compra en exceso de insumos de protección personal e insumos de barrera, como

mascarillas de diferentes calidades, optando por comprar aquellas que eran muy caras, guantes para todo uso, alcohol sólo al 96%, gel antibacterial y jabones; trayendo como consecuencia que estos productos se acabaran en los diferentes mercados o proveedores, por lo que el incremento en sus precios fue elevadísimo). Se menciona que así como puede incrementarse la ansiedad el hecho de demostrar niveles bajos de ansiedad perjudica también nuestra salud, ya que los individuos se sienten seguros o creen que no puedan contagiarse porque creen que es todo una invención de los gobiernos, por esta razón incumplen los protocolos dados como el distanciamiento, uso de mascarillas, entre otros. Siendo personas que fueron los principales actores del contagio en la población. (Asmundson G., Taylor S).

Depresión Cuando inicio la pandemia, China, junto a sus investigadores realizaron diversos estudios al inicio del brote de esta enfermedad, donde aproximadamente en 1210 personas se identificó que un 13,8% manifestó depresión, siendo la leve la que se impuso, de la misma manera el 12,2%, manifestó la presencia de una depresión moderada; y sólo el 4,3%, manifestó tener una depresión grave (Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C).

Al evaluar en relación al género se tuvo que el sexo masculino presento niveles más altos de depresión, de la misma manera se tuvo a las personas sin un nivel educativo bueno con presencia de depresión por la inseguridad que tenían, los individuos que presentaron alteraciones físicas (escalofríos, mialgia, mareo, coriza y dolor de garganta) tuvieron niveles altos de depresión, así mismo se identificó personas que

desconfiaban en los médicos al haber tanta incertidumbre sobre la patogenia de esta enfermedad lo que produjo una presencia de depresión. (Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C). de la misma manera que hubo incremento de depresión y ansiedad, hubo un aumento de la seguridad o bajaron los porcentajes de depresión y ansiedad cuando se dieron las noticias de mejoría en los pacientes contagiados por COVID-19, siguiendo y adecuándose tratamiento aceptado para la recuperación y fueron incluidas en los protocolos de la salud pública (Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C). Se tuvo casos donde las personas que tuvieron la penosa suerte de tener familiares, amigos o algún conocido que haya fallecido repentinamente por contagio y complicaciones de la COVID-19, presentaron situación de ira, tristeza, dolor resentimiento, ansiedad, nostalgia por no lograr despedirse, esta acumulación de sentimientos negativos ha producido el desarrollo de depresión por un duelo patológico.

A todo esto, se debe tener en cuenta que el personal médico y de atención primaria debe tener el cuidado de informar esta triste y penosa noticia de la manera correcta, sensible, inteligente, evitando la respuesta negativa e inapropiada de los familiares. A pesar de esta importante manera de dar las noticias, diversas informaciones e investigaciones han informado que el personal médico y de salud no están capacitado o entrenados de la manera adecuada y lógica para transmitir el informe negativo a los integrantes del entorno familiar del enfermo. Por esta razón se recomendó que los profesionales competentes en salud mental capaciten al resto del personal médico sobre como introducirse en indicar

adecuadamente las noticias del enfermo en su entorno. (Ho C., Chee C., Ho R)

Por el riesgo de contagio y al no ser necesario su presencia de los profesionales de la salud mental como psiquiatras, psicólogos entre otros, no pueden estar en las salas de los pacientes internados, ya que no son de ayuda, por lo tanto los médicos, enfermeras, intensivistas entre otros que sí están de la mano con estos pacientes son los responsables de informar la evolución del paciente a la familia, por lo tanto son ellos que al estar tanto con familiares y con el enfermo deben brindar el bienestar mental y apoyo a ellos.

(Duan L, Zhu G) Intervenciones psicológicas para personas afectadas por la epidemia de COVID-19. Lanceta Psiquiátrica; 2020.

Por esta razón el personal médico y de salud deben informar y explicar los signos y síntomas que se presentan en un cuadro de confusión contra la COVID-19 ya que llevará a un cuadro depresivo, al no conocer las diferencias y tener o pensó que están contagiados. Algunos síntomas que se presentan han sido confundidos entre infecciones causadas por virus y la enfermedad psicológica causada por la depresión, entre estos síntomas se tiene disminución de interacción social (depresión, o ausentismo), fatiga, trastornos del sueño, trastornos del apetito, pérdida de interés actividades de compartir que conllevan directamente a identificar la depresión. Dentro de los signos y síntomas relacionados con la depresión fuer el pesimismo, el sentirse inútil, culpabilidad, falta de esperanza, desasosiego, entre otros han sido los más relacionados con esta

patología de la depresión (Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., Lapidus M., Arling T., Dickerson F)

Reacciones al estrés:

En una investigación asiática en el año 2020, aplicado a 52 730 personas al inicio de la pandemia nos informó que aproximadamente el 35% de los pacientes enfermos presentaron un estrés, las cuáles fueron más altos en el género femenino. (Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A). Se tuvo participantes con edades de 18 a 30, y participantes que fueron de la tercera edad (60 años adelante), cuáles presentaron altos niveles de presencia de estrés psicológico. En el primer grupo se puede relacionar este resultado con el uso de las redes sociales través del cual es el medio principal de información, la cual se identifica como las causantes de producir de alguna manera la presencia del estrés. Al ser la tasa mortalidad en los adultos mayores la más alta por el contagio del COVID-19 y sus repercusiones han sido este grupo de la tercera edad quienes han presentado mayor nivel de presencia de estrés y lo pero es el difícil manejo en este grupo. (Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. A). Cuando se determina el tratamiento y fue un gran apoyo el tratamiento cibernético (en línea), nos enfocamos que muchos de los pacientes de la tercera edad tienen poco apego o interés en acceder al internet, por lo que el tratamiento virtual o seguimiento no sería de ayuda por la poca probabilidad de uso de los pacientes. Siendo esta causante que sólo pocos pacientes siguieron el tratamiento de salud mental en línea (Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT). En otro estudio, (Wang et al) que se realizó en pacientes al inicio de la pandemia en el país de

China, se tuvo un 24,5% que demostraron una incidencia de impacto psicológico mínimo; así mismo se tuvo un 21,7%, con una incidencia del impacto moderado; y con una alarmante cifra se tuvo un 53,8%, con un impacto moderado-grave. Así mismo se relaciona el hecho de ser mujer, a la vez de ser estudiante y presentar síntomas físicos las cuales se asocian con la presencia de tener un impacto psicológico estresante en la época donde se presenta la enfermedad. Este brote de la enfermedad producida por el SARS-COV2 también se ve presente de una manera alarmante en los estudiantes universitarios. (Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J) estos investigadores al aplicar el instrumento de recolección de datos a aproximadamente 7143 estudiantes de la carrera de medicina humana durante el inicio de la pandemia, teniendo aproximadamente el 0,9% con presencia de síntomas ansiosos graves; con presencia de síntomas ansiosos moderados el 2,7% y por último con un 21,3% presentaron síntomas leves. Pero existieron algunas características claras como el hecho de residir en áreas urbanas, que dentro del entorno familiar exista una estabilidad económica familiar y el hecho de convivir con los padres, han sido factores protectores ante la presencia de la ansiedad. Cuando los pacientes son informados de su diagnóstico por la COVID-19, los pacientes demostraron manifestando elevación en sus niveles de ansiedad (Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J). Hablar del estrés, en este caso por el investigador (Liu et al), manifiesta la presencia de un estrés postraumático (TEPT) informando una prevalencia de casi el 7% en diferentes lugares de la ciudad China, esta pandemia produjo en el país asiático que se incrementaran los

valores y niveles de estrés en toda la población asiática, siendo el impacto negativo desde la información de la pandemia. La conclusión más importante ha sido la diferencia encontrada entre las características del TEPT diferenciada según el sexo, donde nos indica que las mujeres han presentado más características de hiperactividad, nostalgia por los recuerdos, presencia de angustia, y algunas por los recuerdos recurrentes, capacidad de producir reacciones negativas cognitivas y un cambio del ánimo negativo. Existen diversos pacientes con diversas enfermedades entre ellos los pacientes con patologías neurológicas y que produjeron una encefalitis viral por la presencia del COVID-19, se hizo diversas evaluaciones y estudios científicos, donde no se encontró resultados donde se informe presencia de signos o síntomas mentales en estos pacientes con encefalitis viral. (Zhou L., Zhang M., Gao J., Wang J). A pesar de tener estos informes del empeoramiento en la salud mental, no se ha podido dimensionar las consecuencias que podrían tener en las personas, sólo los síntomas y signos ya detectados como la ansiedad, depresión, miedo, temor, entre otros. (Carvalho P., Moreira M., De Oliveira M).

Otro factor importante para tenerlo en cuenta es la evaluación de como influye de manera directa o indirecta los efectos que el virus COVID-19 puede producir en el SNC. Diversos estudios informan que el coronavirus tiene la capacidad de duplicarse con un proceso de replicación viral en nuestro SNC de las personas, así se ha observado con muestras tomadas de los cerebros de estos pacientes contagiados donde se observa la presencia de AR, siendo un porcentaje mayor es pacientes con EM.

Todos los diferentes estudios aplicados y en desarrollo en diferentes etapas en los ensayos, que ayuden de manera excepcional a identificar los anticuerpos, realizar estudios que ayuden a identificar el vínculo de este virus con la presencia de otras enfermedades, estudiando e identificando a las cepas prevalentes de coronavirus. (Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., Lapidus M., Arling T., Dickerson F). Siendo el país asiático el primero en experimentar todos los efectos y secuelas de esta enfermedad, sus estudios informan que, si hay relación del coronavirus con la complicación o severidad de pacientes contagiados y que tengan enfermedades neuropsiquiátricas, complicando su episodios y haciéndolos un poco controlables (Severance E., Dickerson F., Viscidi R., Bossis I., Stallings C., Origoni A).

CORONAVIRUS:

La familia de los coronavirus (CoV) son una gran variedad de microorganismos las cuáles causan infecciones muchas conocidas y que han afectado a muchas personas desde un resfriado común hasta complicaciones graves que afectan órganos delicados como los pulmones, una de las cepas o forma del coronavirus ha sido el principal origen de los problemas respiratorios que atacado al Oriente Medio conocido como (MERS-CoV) así como el virus que va a causar el SRAS-CoV, conocido como síndrome por presentar signos y síntomas. Cuando se habla de un nuevo coronavirus nos indica que hubo una mutación por parte del virus conocida como nueva cepa que todavía no ha contagiado al organismo de las personas. Ahora como se transmiten estos virus, se

transmiten de una forma zoonótica, que es una manera de transmisión de los animales a las personas. Los informes de investigación que evalúan el síndrome respiratorio, que es el SRAS-CoV nos dice que esta enfermedad se va contagiar a nuestro organismo, y de la misma manera existe la transmisión del MERS-CoV contagiado al dromedario y a los diferentes seres humanos. Existen investigaciones donde se informa que existen algunas formas de coronavirus de ciertos animales que se encuentran en estos y que no han ocasionado el contagio o infección en el ser humano, siendo un riesgo inevitable.

Las diversas infecciones van a presentar algunos signos y síntomas, siendo las principales la fiebre relacionada con tos, disnea; siendo estos casos simples no complejos y si se complican se tiene otros síntomas graves que complicarían o causarían problemas como los respiratorios, como neumonía, SRAV, otros problemas sistémicos como la insuficiencia renal pudiendo llevar a la muerte. Teniendo estos informes de los problemas de salud, se propone medidas para evitar que el contagio avance con las buenas prácticas, como una buena higiene de manos, usar medidas de protección, cuidado con los alimentos que estén bien cocidos y en buenas condiciones. Otra recomendación importante es en lo posible evitar el contacto directo con personas que se presume estén enfermos o con algún tipo de síntomas o signos respiratorios.

La COVID-19 es una enfermedad del milenio considerada una infección, el origen se va dar por un virus conocido como coronavirus, virus que fue identificado con los últimos enfermos infecciosos. Cuando se dio los primeros casos en Wuhan y se identificó al nuevo virus como una

enfermedad diferente con signos y síntomas que difieren de persona en persona. Hoy en día la COVID-19 fue considerada por la OMS como una pandemia, actualmente ya ha sido controlada gracias a los avances científicos.

Para que se produzca el contagio tiene la por la COVID-19 tiene que haber un contacto con algún material biológico o inerte donde se encuentre el virus (superficies como mesas, pasamanos, lapiceros, o cualquier material inerte donde se haya depositado el virus). Así mismo se puede transmitir de persona a persona a través del contacto o por fluidos como las gotitas que expulsa una persona que esta contagiada con el virus o personas que ya están enfermas con la COVID-19, este contagio puede ser al hablar, toser o estornudas. Estos fluidos al ser expuestas al exterior por el paciente enfermo y las personas cercanas contagiarse. Una vez que el virus ingresa al organismo de la persona expuesta ya sea al tocarse la boca, la nariz, los ojos se inicia el contagio, así como la replicación viral.

La presencia de los síntomas y signos que se han descrito por los pacientes con la COVID-19, se diferencian entre unas y otras, desde leves hasta moderados, graves y muy graves. La presencia de los signos y los síntomas aparecen en distintos momentos pudiendo identificarse desde los 2 días hasta aproximadamente los 14 días, una vez que se han expuestos al virus. Los signos y síntomas presentes en los pacientes las cuales se han logrado identificar y que se relaciona con la COVID-19:

- Fiebre o escalofríos
- Tos

- Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)
- Fatiga
- Dolores musculares y corporales
- Dolor de cabeza
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Dolor de garganta
- Congestión o moqueo
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19:

Morfología y Estructura Molecular de SARS-CoV-2. Al realizarse las observaciones microscópicas a través de equipos electrónicos de última generación se observó una forma del virión SARS-CoV-2 que da la forma de una corona solar, por eso se le denominó coronavirus. Los componentes del virión presentan una forma esférica con unas medidas en su diámetro que va desde 60 a 140 [nm] junto con espigas o “Spikes” de 8 a 12 [nm] de longitud aproximadamente. La constitución del virión está dada por 2 elementos principales, la primera que es el nucleocápside (elemento importantísimo que protege al material de replicación viral) y el otro elemento es la estructura externa. En el centro del virus (núcleo) protegida por una cápsula se encuentra el material genético del virus, la cuál se encuentra constituida por una proteína que se ubica en el centro del virus (N), la cual, se va ubicar dentro de la membrana externa que contiene fosfolípidos alrededor de ella. Cuando hablamos del 2do

elemento del virus nos referimos a la estructura externa, dentro de esta estructura se van ubicar diversas proteínas llamadas proteínas Spike (S), otras proteínas de membrana (M) y proteína de envoltura (E), muchos de estos virus también presentan proteínas accesorias, como la hemaglutinina esterasa (HE), proteína 3, proteína 7a, entre otras https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300331 - B18; (Mousavizadeh & Ghasemi; Ali et al.). Cada uno de estos elementos van a cumplir funciones determinadas como la proteína (S) que va ayudar al enlace del virión y el receptor que se encuentra ubicado en la célula huésped, la proteína (M) va apoyar en la conformación de la curvatura de la estructura y de la ubicación del núcleo, la proteína (E) es tan esencial para lograr la unión del virión y el proceso de liberación de este y por último la proteína (N) juega un papel importante dentro del núcleo para poder unir el material genético que contiene el ARN viral. Cuando hablamos de los complementos proteicos se tiene a la accesoria (HE) la cual se encontró en unos cuantos coronavirus y el proceso de replicación utilizando la esterasa ayuda al ingreso de este microorganismo a la célula del organismo y conlleva a su replicación, contagio y propagación (Ali et al.) (Fig. 1).

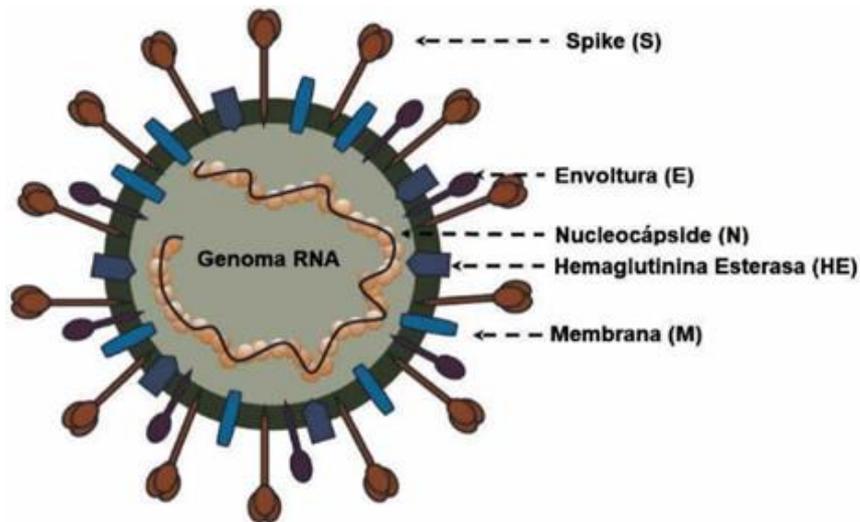


Fig. 1 Forma y estructura del virión de SARS-CoV-2. Partícula vírica de SARS-CoV-2 que posee una nucleocápside compuesta por RNA genómico asociado a la proteína (N), cubierto por una envoltura externa de proteínas estructurales principales (S), (M) y (E) y proteínas accesorias como (HE). (Adaptado de Yuefei et al.).

Estructura Genética de SARS-CoV-2:

El material genético del SARS-CoV-2 está constituida por una cadena de RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) de aproximadamente 30.000 pares de bases. El ácido desoxirribonucleico va compararse al RNAm de las células, ya que, presenta un capuchón metilado (cap) en el extremo 5' y una cola poliadenilada (poli-A) en el extremo 3', lo que le da un gran parecido a los RNAm de la célula del organismo contagiado. Con todo esto se encuentra una gran diferencia de los RNAm de las células eucarióticas, este material genético del virión posee por lo tanto aproximadamente seis marcos abiertos de lectura (ORF). Hablando del material genético del SARSCoV-2 los científicos lo dividen en fracciones siendo 3 tercios. De estos tercios se tiene a los dos primeros tercios (más cerca del extremo 5') responsables de poder codificar la replicación viral,

cuidando el gen viri3n. Este gen compuesto por dos cadenas importantes para su replicaci3n viral ORF (ORF 1a y ORF 1b) (Mousavizadeh & Ghasemi), menciona que al inicio del proceso de replicaci3n viral que da origen a la infecci3n, van a ser transcritos de forma inalterada y directa en dos poliprote3nas de un inmenso tama1o llamadas pp1a y pp1ab. Las prote3nas polimorfas ubicadas id3nticamente para lograr el origen a las 16 prote3nas consideradas las no estructurales (nsps), estas prote3nas van a trabajar en el proceso de la replicaci3n del material gen3tico del viri3n y por lo tanto trabajan en la transcripci3n de RNAm subgen3micos (sgRNAs) (Rokni et al.; DaeGyun et al.; Chen et al.; Qingmei et al.). As3 mismo el 3ltimo tercio ubicado del material gen3tico se encuentra ubicado m3s cerca del extremo 3', la cual ayuda a la codificaci3n de los genes, en este punto entra el trabajo de las 4 prote3nas que son las estructurales (prote3na (S), prote3na (M), prote3na (E) y prote3na (N)) y el material gen3tico de las prote3nas accesorias (prote3na (HE), 3, 7a, entre otras) (Mousavizadeh & Ghasemi). (Fig. 2).



Fig. 2 Organizaci3n gen3tica de SARS-CoV-2. Esquema del genoma RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) de SARS-CoV-2. Hacia el extremo 5', se codifica el gen de la replicasa viral por medio de ORF 1a y ORF 1b para la traducci3n de las poliprote3nas pp1a y pp1ab. Hacia el extremo 3', se codifican los genes de las 4 prote3nas estructurales principales (S), (M), (E) y (N) (en verde) y las de las prote3nas accesorias (en azul). (Adaptado de Sin-Yee et al.).

MECANISMOS DE PATOGÉNESIS DE SARS-CoV-2:

Cuando el coronavirus SARS-CoV-2 ingresa dentro del organismo, inicia un proceso infeccioso dentro del organismo, para esto el virión tiene la necesidad de unirse al receptor de la superficie celular para que inicie el cambio de fenómenos físicos y químicos. Esta unión de la proteína del SARS-CoV-2, y el receptor a nivel de la enzima convertidora de la angiotensina 2 (ACE2) va ser específica y va depender del estímulo externo del virión hacia los órganos específicos (Mousavizadeh & Ghasemi). ACE2 este mecanismo va a contribuir a que se normalice la presión arterial, ya que se inicia el proceso de conversión de la angiotensina I en angiotensina (1-9) (Yuefei et al.). Las enzimas que actúan como receptor de ACE2 se ubica en diversos órganos como son el sistema respiratorio, sistema cardiaco, sistema renal, sistema digestivo (Yuefei et al.; Yan-Rong et al.). En el órgano del pulmón hay una serie de subconjuntos pequeños que se expresan en células llamadas células alveolares tipo 2 (Eakachai et al.); de la misma manera en la boca, específicamente dentro de la mucosa, se encuentra células epiteliales recubriendo partes de está las cuáles son expresadas y expuestas por el virión. La proteína (S) de SARS-CoV-2 contiene dos subunidades (S1 y S2). La primera subunidad S1 va ser la que se une y enlaza con el receptor ACE2, esta unión se da por un dominio del receptor (RBD), de la misma manera, la subunidad S2 define la unión de la membrana del virus con la unidad fundamental del órgano del receptor (Yan-Rong et al.; Hao et al.). Una vez que el virión ingresa al organismo tiene que pasar por un proceso donde la proteína (S) tiene que ser separada por la enzima

proteasa (TMPRRS2). La separación de la proteína (S) va a darse en 2 formas diferenciadas por la subunidad S2, esta división previa a la unión RBD de la subunidad S1 con el receptor ACE2 y por último la unión de las membranas, logrando así que el virión ingrese por medio de un transporte facilitado o por un proceso de endocitosis (Ali et al.; Mousavizadeh & Ghasemi).

Traducción del Genoma Viral y Transcripción de las Proteínas de SARS-CoV-2. Cuando se logra el ingreso total del virus dentro de la célula, la nucleocápside del virus se suelta y logra la salida del RNA genómico viral, iniciándose una serie secuencial de RNA que va actuar como un RNAm transcribiéndose objetivamente el material genético para la replicación viral (hacia el extremo 5') por medio de ORF 1a y ORF 1ab, traducándose en las poliproteínas pp1a y pp1ab (Mousavizadeh & Ghasemi). Posteriormente, pp1a y pp1ab son alteradas a través de procesos químicos dadas por las enzimas proteasas como quimiotripsina codificada viralmente (3CLpro), proteasa principal (Mpro) y una o dos proteasas similares a la papaína (Chen et al.), la cuál va ayudar a la recreación y producir diferentes proteínas consideradas no estructurales (nsp-16) designadas nsp1 a nsp16 (Sin-Yee et al.). Las proteínas mencionadas ayudan al proceso de la conformación del complejo de la replicasa transcriptasa (RTC), este complejo va ser unido en pequeñas vesículas que están conformadas por una doble membrana originadas a partir del retículo endoplasmático (RE) (YanRong et al.; Mousavizadeh & Ghasemi). Una gran cantidad de las proteínas no estructurales van a formar parte importante en la duplicación y replicación viral, así como la transcripción

del genoma viral, esta transcripción se va a ver realizada por proceso enzimáticos del tipo proteasa, RNA polimerasa dependiente de RNA (RdRp), helicasa, exorribonucleasa, endorribonucleasa y metiltransferasa (Rokni et al.; Dae-Gyun et al.; Chen et al.; Qingmei et al.). A pesar de conocer estas enzimas, muchas acciones específicas de muchas de ellas como nsp6, nsp7 y nsp8 no van a ser reconocidas. Podría pensarse que estas enzimas tienen otras funciones como la desregulación propia del sistema inmune, como una respuesta anticipada. (Chen et al.). Por último, se tiene al complejo (RTC) que va a duplicarse y sintetizar un gran grupo de RNAm subgenómicos (sgRNA) (Rokni et al.; Dae-Gyun et al.; Chen et al.; Qingmei et al.), esto va lograr que se identifique a las proteínas estructurales principales (S), (M), (E), (N) como también a las proteínas accesorias (hacia el extremo 3') (Yan-Rong et al.; Mousavizadeh & Ghasemi). Replicación del RNA, Ensamblaje de las Proteínas y Salida de SARS-CoV-2 de la Célula Huésped. En la replicación de los CoV como SARS-CoV-2, el RNA monocatenario de polaridad positiva (+ssRNA) va a ayudar como molde para disminuir, concretar la síntesis del RNA monocatenario de polaridad negativa (-ssRNA). A partir de esta replicación el RNA, se producirán las poliproteínas pp1a y pp1ab, las cuales, se procesarán y conformarán el complejo RTC (Rokni et al.; Yan-Rong et al.; Mousavizadeh & Ghasemi). El complejo RTC, producto de este proceso realizado por la actividad enzimática va a desencadenar una nueva replicación, esta copia del nuevo material genético +ssRNA, que fue a partir del primer virión y luego las replicadas. El RNA del material genético del virus, la cuál es sintetizado, esta se une con la proteína (N)

formando la envoltura del núcleo. Las proteínas estructurales (S), (M) y (E); y las proteínas accesorias, expresadas a partir de los sgRNA, están van ser formadas dentro de las membranas del retículo endoplasmático (RE) y luego son trasplantadas y enviadas al complejo de Golgi, ahí es donde se unen junto a la envoltura del núcleo y estas son las responsables que van a producir la replicación viral, estas nuevas réplicas van a transportarse hasta la membrana plasmática de la célula por intermedio de unas partículas microscópicas, logrando de esta manera que el virus sea liberado al interior de la célula (Yan-Rong et al.). Figura 3.

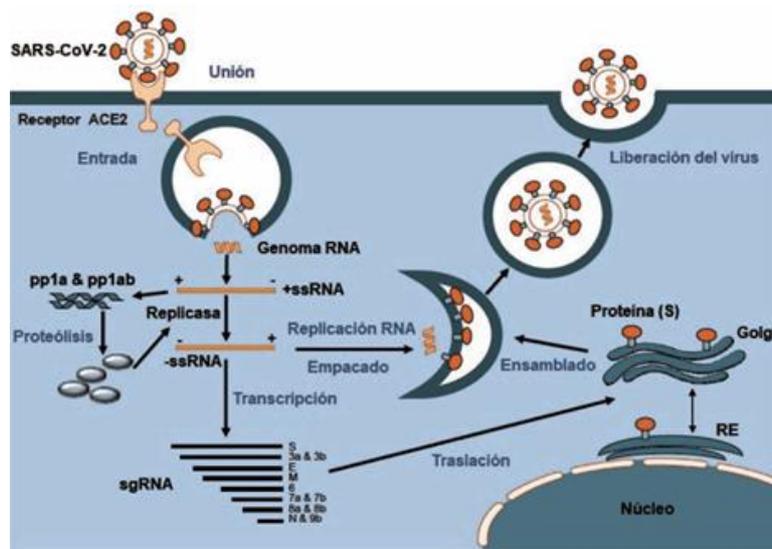


Fig. 3 Mecanismo de patogénesis de SARS-CoV-2. La infección por SARS-CoV-2 comienza con la unión de la proteína (S) con el receptor ACE2 de la célula huésped. El virión ingresa vía endocitosis y, posteriormente, el RNA genómico viral se libera al citoplasma y se traduce directamente en las poliproteínas pp1a y pp1ab que sufrirán proteólisis enzimática para generar las 16 proteínas (nsps) del complejo RTC. El complejo RTC, replica y sintetiza un conjunto de (sgRNA) que codifican para la producción de las proteínas estructurales principales (S), (M), (E) y (N); y las proteínas accesorias. Todas estas proteínas, junto con la nucleocápside, serán

ensambladas a nivel del complejo de Golgi para formar las nuevas partículas víricas y así, finalmente, ser liberadas de la célula infectada.

RESPUESTA INMUNE FRENTE A SARS-CoV-2:

Respuesta Inmune Innata. Es una reacción contra el virus, esta reacción se va dar por nuestro sistema inmune innato que al detectar un ingreso de microorganismos ajenos a nuestro cuerpo va a detectar este procesos de incubación que van a producir una infección, esta detección va ser identificada por diversos receptores llamados de reconocimiento de patrones (PRRs), estos receptores son capaces de identificar a estos microorganismos específicamente a sus componentes intrínsecos. Los componentes internos identificados son sus patrones moleculares quienes se relacionan con los componentes patógenos (PAMPs), nuestros receptores de los seres vivos son muchos, entre ellos se encuentran en primer lugar los receptores tipo toll (TLR). Estos receptores corresponden a proteínas transmembrana que presentan dos dominios, un dominio exterior que se une a PAMP y un dominio interior que inicia las vías o cascadas de señalización, induciendo diferentes respuestas biológicas, estas proteínas de los PAMPs reconocidos por receptores TRL van incluir a diversas proteínas, lipoproteínas, lípidos, ARN, de diversos microorganismos. Ahora al hablar de la CoV, se menciona que los PAMPs se van asociar con el RNA (Rokni et al.). Al iniciar el mecanismo de contagio la proteína (S) de la CoV inicia con la unión al receptor ACE2 de organismo del ser humano y se inicia la unión con la membrana celular, una vez iniciado este proceso la endosoma que ha sido invadido junto con el RNA. Los PAMPs asociados a este RNA son reconocidos por receptores tipo toll presentes en endosomas como TLR3, TLR7, TLR8 y

TLR9 (Yan-Rong et al.; Rokni et al.). Iniciado el acto se da el reconocimiento, la cual inicia activamente iniciando varias vías de señalización y esto produce que se dé el fenómeno de transcripción, como el factor nuclear kappa B (NFkB), proteína activadora (AP-1), factor de regulador del interferón 3 (IRF3) y factor regulador del interferón 7 (IRF7) con su consecuente translocación nuclear. NFkB y AP-1 incitan la expresión del material hereditario que va tener un código donde se involucra a proteínas que se involucran en el proceso inflamatorio, las cuáles se pueden observar en necrosis tumoral (TNF), citoquinas (IL-1, IL-6 e IL-12) y quimioquinas (CCL2 y CXCL8) (Rokni et al.). IRF3 e IRF7 promueven la producción de interferón tipo I (INF-a e INF-b) estas citoquinas van a ser importantes ya que son las que van a reaccionar como una respuesta ante los diversos microorganismos, este proceso bioquímico va tratar de contener y evitar la replicación, diseminación de los microorganismos patógenos, tratando de impedir sus secuencias al inicio de su contagio, nuestro organismo a través de nuestro sistema inmunológico va a iniciar la respuesta de defensa. (Rokni et al.; Eakachai et al.; Yan-Rong et al.).

Respuesta Inmune Humoral. Este sistema tiene principal papel en la protección cuando ya se inició el proceso de contagio por los microorganismos, específicamente se va a producir las células de anticuerpos para combatir la infección u evitar una reinfección posterior (Rokni et al.). Este mecanismo de defensa se va a dar gracias a la proliferación de los linfocitos T quienes juegan un papel en la inmunidad adaptativa, haciendo o produciendo la defensa a las patologías que se

presenten por la presencia de los diversos microorganismos. (Eakachai et al.). El microambiente de citoquinas generado por las células presentadoras de antígenos, como las células dendríticas, dicta la dirección del tipo de respuesta de los linfocitos T. Existen diversas formas de respuestas que se dan por la presencia de los linfocitos T y estos son: Linfocitos T helper (CD4+), quienes van a proceder a una respuesta adaptativa despertando la proliferación de los linfocitos B quienes van a elaborar los anticuerpos y producir los linfocitos T citotóxicos (CD8+) estas células generadas van a combatir a los microorganismos que están invadiendo nuestro cuerpo (Eakachai et al.; Rokni et al.). Las investigaciones nos informan que la epidemia de SARS-CoV (2002), cuando se determinó gracias a los paratope el reconocimiento de los epítomos o determinantes antigénicos para los linfocitos T y B se indicaron que tipo de proteínas iban a determinar el componente estructural del virus, siendo estas las proteínas (S), (N), (M) y (E) (Eakachai et al.). Hoy en día todavía no se conoce a plenitud la respuesta humoral producida por el SARS-CoV-2, se nos indica a través de los casos que se han estudiado que los linfocitos T juegan el papel primordial en el reconocimiento del proceso patológico del SARS-CoV-2 como en la eliminación de las células contagiadas, específicamente e los órganos que conforman el sistema respiratorio de aquellas personas contagiadas por este virus (Rokni et al.). Se tiene como conclusión de un trabajo de investigación donde aproximadamente 128 personas contagiadas demostraron un incremento en la cantidad y actividad de estas células que son los linfocitos T citotóxicos (CD8+) su respuesta fue el incremento

de las respuestas de los linfocitos T helper (CD4+) (Eakachai et al.; Rokni et al.). así mismo los anticuerpos que se dan por la presencia de los linfocitos B, la inmunoglobulina M (IgM) van a darse cuando el proceso infeccioso es bajo, pero la presencia de la inmunoglobulina G (IgG) se va a dar cuando el proceso tiene más tiempo. En diversas muestras se tuvieron informes muy limitados de la presencia de anticuerpos frente a la infección por SARS-CoV-2. En otro estudio previo realizado se tuvo que los pacientes ni bien iniciaron con su patogenicidad a través de un peak para una IGM al final de los 7 días, y para la IGG el peak que obtuvo resultados se dio a partir de los 15 días (Eakachai et al.). Además, se ha reportado que SARSCoV-2 induce producción de IgG contra la proteína (N), esta es identificada aproximadamente a las 2 semanas de haberse iniciado con el proceso infeccioso. (Rokni et al.), (Jeong H., Yim H., Song Y., Ki M., Min J., Cho J., Chae J).

Ansiedad:

Gonzales menciona que las percepciones sugestivas y las experiencias previas de las personas, son los factores psíquicos sociales con características propias de la persona, de carácter económico, carácter emocional y las propias que ayudan a relacionarse con las demás personas, existiendo otros factores laborales que puedan influenciar en estos cambios emocionales.

La ansiedad en el estudiante cuando ha sido un desarrollo normal existe en épocas y exámenes, fines de semestre, situaciones normales de alteración emocional propia del ser humano, conocida como tensión

emocional, es de suma importancia, pero lamentablemente no es tomada con la importancia necesaria en las investigaciones. Producto de esta pandemia muchos estudiantes han y presentan problemas emocionales en las escuelas, universidades, institutos. Se han realizado estudios epidemiológicos donde se habla de los desórdenes de ansiedad producto del desarrollo académico que causa cierta alteración emocional en los estudiantes, se menciona que el 9% de los estudiantes. De este porcentaje los niños presentan casi el 13%, los jóvenes adolescentes el 17%. Otras investigaciones nos resumen que se tiene en los estudiantes de edad escolar que entre el 10% y 20% se han visto afectados justamente por signos y síntomas producto de la presencia de la ansiedad.

Todo tipo de tensión, estímulo o preocupaciones demandan que los estudiantes creen un estado de tensión o amenaza y que requiere de un tratamiento adecuado con la persona adecuado, cuantos de nuestros estudiantes estarán pasando por esta problemática de enfrentar la enfermedad del COVID-19 ya sea directa o indirectamente lidiando con la enfermedad de sus familiares. La presión de los estudios, trabajos, accesibilidad suma a que estos niveles emocionales se agudicen. Algunos trabajos realizados de manera empírica nos informan que hay personas que no controlan la presencia de situaciones de estrés en su vida cotidiana y van a ser las más propensas a sufrir de esta situación de estrés o experimentar algunos trastornos de ansiedad a diferencia de aquellas personas que creen tener control sobre estas situaciones presentes.

(Gladys, n.d.) Esta investigadora concluye que hay algunas características del desarrollo del año académico escolar que provocan o en todo caso incrementan la ansiedad en los escolares, esta aparición de ansiedad va a aumentar una cierta cantidad de estudiantes con un riesgo de disminuir su rendimiento académico y por ende el fracaso en la escuela. Así mismo menciona que las evaluaciones escolares deben ser parte importantísima de una retroalimentación que a la larga llega a formar parte del proceso enseñanza - aprendizaje la cual se va a transformar en una actividad prioritaria e importantísima, constante, permanente y sobre todo que no sea abrumador con el fin de disminuir la tensión emocional que pueda provocar la aparición de la ansiedad en los estudiantescas

2.3. Definición de Términos Básicos:

- **ANSIEDAD:** La ansiedad es un sentimiento o reacción fisiológica que nuestro cuerpo adapta ante sucesos, las cuáles nos pone en situación de alerta. La presencia de la ansiedad es considerada como una situación de prevención para situaciones especiales o peligrosas, como por ejemplo el hecho de ingresar a la semana de exámenes, la ansiedad producirá el efecto de responsabilidad y muchos de los estudiantes procurarán estudiar y repasar para salir bien o excelentes en esas evaluaciones, una ansiedad moderada nos mantendrá enfocados y direccionados y podremos enfrentar situaciones y retos que se nos presenten. Lo que sucede es que nuestro cuerpo, específicamente el sistema de respuesta al presentarse la ansiedad y algunos

neurotransmisores harán que se desborde esta respuesta y aparecerá respuestas incorrectas o malas que harán que nuestras reacciones sean las equivocadas con presencia de síntomas o signos que alteraran nuestro funcionamiento y comportamiento normal, concretamente, la ansiedad se presentará de manera desproporcionada e incluso podría ponernos en situación de peligro, por lo que las personas se sienten se sienten paralizados por sentirse indefensos estas sensaciones producirán un deterioro en nuestro funcionamiento normal fisiológico y psicológico de nuestro organismo. Ahora si nos ponemos en la situación de que esta sensación es intensa duradera y se relaciona con otros factores van interferir con muchas actividades normales de la persona y esto traerá consigo alteraciones de humos, signos visibles, síntomas y podríamos estar hablando ya de un trastorno.

Diversas investigaciones nos mencionan que los trastornos de ansiedad afectan a todos los seres humanos en algún momento de su vida, siendo entre el 15% a 20% de la población que la ha padecido, (Joan Seguí, psiquiatra responsable de la Unidad de Ansiedad de ITA Urgell). Nos indica que la ansiedad es considerada como un inicio que formará parte de un conjunto de signos y síntomas que conllevaran a una enfermedad psiquiátrica. Entre estas enfermedades tenemos el trastorno fóbico con un 7% que afecta a las mujeres, de la misma manera se tiene un 4,3% que afecta a los hombres; de los cuáles se observaran fobias presentes siendo algunas de ellas la fobia a los animales, fobias a ciertos objetos, fobias a la oscuridad, fobia a quedarse solos, fobia a ambientes pequeños y sin ventanas, entre otros., así mismo existirán

presentes fobias sociales como la aptitud de las personas para interactuar con otras personas, el hecho de ser amables, de ser proactivos, entre otras aptitudes, estas fobias afectan aproximadamente a un 13% de la población.

La presencia de la ansiedad en diversos grupos de edad es aproximadamente de un 3% a un 5% esto en adulto, siendo característico en algún momento de la vida, de la misma manera se indica que las mujeres son el doble de probabilidades de presentar ansiedad en algún momento de su vida.

Ahora dentro de algunos síntomas se tiene el sentir pánico, esta sensación será menos frecuente y es identificada aproximadamente en el 1% de la población, siendo las del sexo femenino de 2 a 3 veces con más probabilidades de presentarla.

Otro síntoma como el trastorno obsesivo-compulsivo va afectar más a los adultos entre un 2% a 3% siendo más frecuente en el sexo femenino a comparación con los del sexo masculino.

Existe el estrés post-traumático en personas que han tenido experiencias fuertes de sobrevivencia como los veteranos de la guerra, este tipo de estrés afecta aproximadamente al 1% de la población y se va a ver identificada en algún momento de la vida.

- **COVID-19:** Esta enfermedad va a ser producida por un virus conocido como Coronavirus, virus identificado hace muy poco tiempo. A medida que se fueron dando casos identificados con el nuevo virus, se identificó la enfermedad que producía, identificando sus signos y síntomas, las cuáles eran desconocidos a pesar de que

se dio el brote en Wuhan (China), no se sabía mucho sobre ella. Hoy sabemos según estudios y lo que menciona la OMS mucho sobre ella y se la ha denominado como una pandemia al haber afectado a casi todos los países.

- **PANDEMIA:** Este término pandemia es considerado cuando alguna enfermedad infecciosa afecta según área geográfica a casi toda la población del mundo.

Cuando hablamos de diversos términos, tenemos a la epidemia, esta es cuando alguna enfermedad infecciosa va a contagiar de manera rápida a un grupo de población definida, la cual afecta de manera simultánea a grandes grupos de personas este contagio se va a dar en un tiempo y/o periodo determinado. Si esta enfermedad se descontrolará y va en aumento geográficamente puede salirse de control se consideraría una pandemia por abarcar mayor cantidad de territorio geográfico, como lo ocurrido en el año 2014 con el brote de Ébola en África occidental, esta enfermedad fue considerada la más mortal y peor de la historia, donde se vieron afectados países como Sierra Leona, Liberia y Guinea. Actualmente a nivel mundial tenemos grupos de médicos y personal de salud actuando contra diversas enfermedades, En el continente africano se tiene una epidemia activa de sarampión que se ha detectado en la República Democrática del Congo, después de muchas investigaciones y análisis se determinó una enfermedad despierta en junio del 2019, está enfermedad ha acabado con casi cien mil personas sólo en ese país. Toda enfermedad epidémica que se ha presentado en el

mundo necesita una acción específica en diferentes ámbitos como es la de prevención, diagnóstico y tratamiento. Entre las enfermedades más letales se ha tenido el cólera, el ébola, la malaria, la meningitis y el sarampión.

Muchas de estas enfermedades aparecieron en zonas donde difícilmente se les podría considerar su desarrollo, pero bastó sólo un brote epidémico y la complicación a que conllevó controlarla.

Cuando una enfermedad infecciosa se dispersa por diferentes lugares geográficos y se extiende llegando a otras regiones, o países y hasta continentes se le va a denominar pandemia (Pan = todos; demos = pueblo) significa a todos los pueblos, un ejemplo que se tiene el cólera que afectó a todo el mundo, así como el VIH, hoy en día esta enfermedad se ha logrado controlar y dar una calidad de vida a los pacientes, haciéndola enfermedad crónica y ya no alcanza la cantidad de muertes que se tenía al inicio de los años 80, han pasado tantos años y esta enfermedad producida por el VIH todavía no tiene cura. Existen diversos grupos de trabajo comunitario preventivo, de diagnóstico y de tratamiento, entre ellos tenemos a Médicos Sin Fronteras, este grupo de profesionales e investigación trabaja en diferentes del mundo, siendo África del Sur un lugar donde ejercen bastante trabajo e investigación dentro de las ciudades de este país tenemos a Mozambique, Zimbabue, entre otros; que han presentado bastante incidencia de VIH, a pesar de los trabajos de promoción e información hoy en día muchas personas siguen contagiándose con este virus, así que el esfuerzo

se está centrando en informar y sobre todo en encontrar una cura definitiva)

2.4. Formulación de hipótesis:

2.4.1. Hipótesis General:

Si existe una respuesta emocional que es la ansiedad frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.

2.4.2. Hipótesis Específicos:

- El nivel de ansiedad es leve antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los estudiantes de odontología.
- El nivel de ansiedad es normal antes de iniciarse la pandemia Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología.
- El nivel de ansiedad es moderado frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología.
- El nivel de ansiedad es moderado frente al contagio por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología.
- El nivel de ansiedad aumenta en el género masculino frente al contagio por Covid 19 en los familiares y estudiantes de odontología.

2.5. Identificación de Variables:

Variable Dependiente:

Estado emocional (Ansiedad)

Variable Independiente:

COVID-19

Variable interviniente

Sexo

Edad

2.6. Definición Operacional de Variables e indicadores:

Tabla N° 01

“Respuesta emocional frente a contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar de los estudiantes de la Facultad de Odontología – UNDAC, 2020”

ARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS	VALORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE VARIABLE
Ansiedad	Es una emoción que en condiciones diferentes se puede considerar como una reacción normal ante situaciones de amenaza, pero cuando no se tiene la capacidad de controlarla y dominarla puede ser considerada como una alteración psicofisiológica de activación intensa del SNC con repercusión presentando signos y síntomas que pueden complicar el estado de salud de las personas. (OMS)	Estado emocional producto de la presencia de Covid-19 ya sea en el estudiante o algún familiar del entorno de estudiante de odontología de la UNDAC	Test de ansiedad de Beck	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 0 a 7 • Entre 8 a 15 • Entre 16 a 25 • Entre 26 a 63. 	Ansiedad Normal Ansiedad Leve Ansiedad Moderada Ansiedad Grave	Catagórico	Ordinal
Covid 19	Es una enfermedad infecciosa causada por un virus, recientemente descubierto. Actualmente es considerado una pandemia . (OMS)	Enfermedad infecciosa que contagio a los trabajadores docentes y administrativos de la UNDAC, con síntomas y asintomáticos, produciendo algunos efectos psicológicos.	Prueba molecular Prueba rápida		Positivo Negativo	Catagórico	Nominal
Sexo	Condición orgánica masculina o femenina de los animales o	Diferencias de género entre los estudiantes de la facultd de	Cuestionario		Masculino Femenino	Categorica	Nominal

	plantas (Real Academia de la Lengua Española)	odontología de la UNDAC que hayan salido positivo a COVID 19 o hayan o tengan familiares con contagio de COVID-19					
Edad	Espacio de años que ha recorrido durante un tiempo los seres humanos (Real Academia de la Lengua Española)	Años de vida de los estudiantes de odontología de la UNDAC .	Cuestionario	<input type="radio"/> 16. <input type="radio"/> 17 <input type="radio"/> 18 <input type="radio"/> 19. <input type="radio"/> 20. <input type="radio"/> 21 <input type="radio"/> 22 <input type="radio"/> 23 <input type="radio"/> 24 <input type="radio"/> Mayor a 24	Años	Numérica	Discreta
Semestre		Nivel de estudio de la carrera de odontología	Cuestionario	<input type="radio"/> II semestre <input type="radio"/> IV semestre <input type="radio"/> VI semestre <input type="radio"/> VIII semestre. <input type="radio"/> X semestre		Categoría	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación:

Para el presente trabajo se ha considerado a partir del Dr. Roberto Hernandez Sampieri, en su 5ta edición del año 2010, como un trabajo del tipo no experimental.

3.2. Métodos de investigación:

La metodología de investigación del trabajo que se presenta utilizó un método de deducción lógica, intentando encontrar la relación de las variables, de la misma forma la deducción para asumir el tipo de relación y explicarla en importancia, de la misma manera se aplicó el método hipotético al proponer nuestra hipótesis para dar realce y veracidad de relación de las variables.

3.3. Diseño de investigación:

El presente trabajo aplica el siguiente diseño: transversal, prospectivo, este diseño ayudó a la evaluación y relación del estado emocional de los

estudiantes de odontología con la presencia de la enfermedad del COVID 19 dentro de su entorno familiar.

Figura 4: Esquema del diseño de investigación

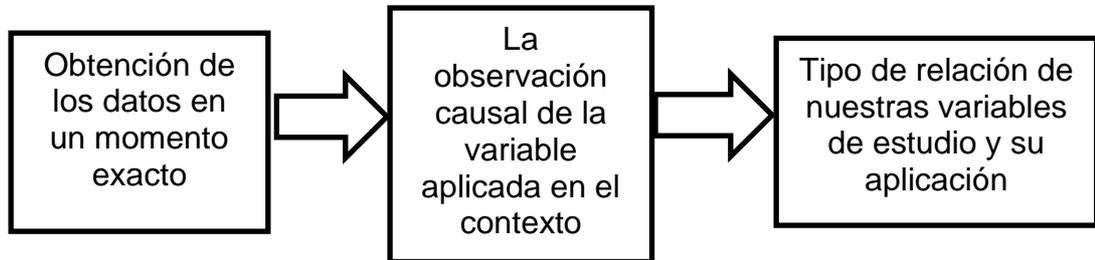


Gráfico o esquema:



Dónde:

M_1 , = Estudiantes de odontología con familiares que se hayan contagiado de COVID-19

$X_1 X_2$ = Aplicación del test de ansiedad

O_1 = Estudiantes con estado emocional positivo por COVID 19.

3.4. Población y Muestra:

3.4.1. Población: Es todo el entorno donde se intenta investigar, para este trabajo se tuvo en cuenta a los estudiantes de la facultad de odontología con diagnóstico positivo a COVID-19 y/o con familiares directos que tengan o hayan tenido COVID-19, siendo identificados 158 en total.

3.4.2. Muestra: Para la muestra se procedió a la toma de todos los sujetos identificados dentro del entorno de la Facultad de Odontología que presenten los criterios de inclusión que ayuden a homogenizar nuestra muestra, siendo los siguientes:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes de odontología de la UNDAC
- Estudiantes con diagnóstico positivo de Covid 19
- Estudiantes con familiares con diagnóstico positivo de COVID-19
- Estudiantes que no tengan historial de problemas de salud emocional.
- Estudiantes y familiares que hayan firmado el consentimiento informado.

Teniendo esos criterios se tuvo dentro de la muestra un total de 123 participantes.

3.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos:

La técnica de recolección de datos es la parte de la investigación que ayuda a obtener los datos que sirvieron para la recolección de los datos, así como instrumentos que ayudarán en la presentación de los resultados.

3.5.1. Técnicas de Recolección de datos:

- **OBSERVACIÓN:** Es considerada una técnica obligatoria en la investigación, porque nace la interrogante a analizar, ésta nos permitió identificar y determinar las variables de estudio presentes, así como su relación y causal
- **ENCUESTA:** Es considera una técnica que ayudó al análisis para poder identificar el estado emocional de los estudiantes y de sus familiares(ansiedad).

3.5.2. Instrumentos de recolección de datos:

- **TEST DE ANSIEDAD DE BECK:** Este instrumento consta de 21 preguntas que tienen una valoración adecuada, los puntos de

corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido. Los valores van en orden de 0 a 3 se puntúa al final para tener una sumatoria y poder tener una referencia de la gravedad de la depresión. Lo importante de esta prueba es que no necesita la presencia de un psicólogo, es auto aplicable. Este instrumento esta validado y se aplicó la prueba de confiabilidad, la cual supero los 0.9.

Tabla 2: Puntuación y descripción

Puntuación	Descripción	Valor Dado
0	En absoluto	No
1	Levemente, no me molesta mucho	Poco
2	Moderadamente desagradable pero podría soportarlo muy podría	Regular
3	Severamente, casi no podría soportarlo	Bastante

Tabla 3: Valores en relación a los puntos obtenidos.

Valor	Resultado
0 – 7	Ansiedad normal
8 – 15	Ansiedad leve
16 – 25	Ansiedad moderada
26 – 63	Ansiedad grave

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos:

3.6.1. Técnica de procesamiento de datos:

Se usará:

- El procesamiento será a través del Excel, ya que se aplicará un cuestionario virtual, el cuál será automáticamente enviado al Excel para el proceso de los resultados
- El procesamiento electrónico. Para esta parte del trabajo utilizaremos el programa SPSS, versión 22.

La obtención de los resultados a través de la recolección durante la ejecución del presente estudio será organizada en cuadros bajados del mismo programa SPSS, a través de pruebas estadísticas que permitirán el análisis estadístico respectivo.

Para realizar la interpretación de los resultados debemos aplicar un análisis que este dirigido a dar una respuesta a la hipótesis; para esto realizaremos una contrastación y análisis para responder al problema general y a la hipótesis planteada, esta acción apoyará a sustentar a través de las conclusiones los resultados del trabajo de la investigación. Así mismo los instrumentos para la recolección de los datos no necesitarán de una prueba de confiabilidad ni la validación de juicios de expertos, ya que se cuenta con una prueba ya aprobado y aplicado en otros trabajos similares en el país y otros países.

3.6.2. Análisis de datos:

Cuando realizamos el análisis de los datos a profundidad con las respuestas obtenidas a los problemas planteados y así poder profundizar para llegarlos a entender, para esto se utilizó la

estadística, el análisis, la deducción que apoyaron a encontrar la interpretación y relación de las variables, aplicando la inferencia estadística para interpretar los resultados.

3.7. Tratamiento Estadístico:

En esta parte de la investigación se aplican programas que son de apoyo estadístico, teniendo en este caso el programa SPSS versión 22, programa que ayuda a entrelazar diferentes tipos de relación entre las variables, para la prueba de hipótesis se tendrá que aplicar la prueba estadística de la chi cuadrada al ser nuestras variables ordinales no cualitativas que es una prueba no paramétrica, para evaluar la relación de las variables para la evaluación de los resultados.

3.8. Selección, Validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación: En la selección del instrumento nos guiamos de un Test validado y confiable con el que se identifica el nivel de la ansiedad, este test cuenta con preguntas donde se les da el valor de 0 – 3 y dependiendo del puntaje que obtiene se identificará su estado.

3.9. Orientación Ética:

El desarrollo del presente trabajo de investigación fue por interés de la investigadora al avanzar el tiempo de inicio de la pandemia y la entrada a la cuarentena, se pudo observar el incremento en las diferentes regiones, de pacientes, incremento de muertes, y personas que laboran en nuestro centro de trabajo, se pudo observar suicidios e intentos de suicidios,

siendo la enfermedad mental un tema importante para preocuparse. Deseando saber cuántos de nuestros compañeros estudiantes de la facultad de odontología están sufriendo algún cambio en su estado emocional y respetando los protocolos de seguridad, teniendo la identificación de estos por la Comisión de Covid-19 que existe en la Universidad nacional Daniel Alcides Carrión, se hará una recolección virtual, se respetará los datos reales y fidedignos

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo:

Se inicio con la revisión de diversos instrumentos que ayuden a evaluar el estado emocional de las personas, verificar que respondan a nuestros objetivos planteados. Luego se siguió con la selección de la muestra y enviar a través de un formato el instrumento. A continuación, se describe lo realizado en la recolección de los datos por la muestra seleccionada:

1º Se realizó la coordinación con el director de la Escuela de Odontología para pedir la autorización de coordinar con los estudiantes para poder identificar la muestra. (estudiantes y familiares directos que hayan presentado o tengan COVID-19

2º Una vez identificado a la muestra se coordinó con los alumnos para conversar directamente con cada uno de ellos e indicarles en qué consistía la investigación. Fue un poco difícil, ya que muchos no querían ser parte de ninguna investigación, pero el apoyo que se brindaba y la

importancia de identificar su estado emocional, convenció para su participación.

3º Se procedió a indicar como deberían resolver la prueba, indicándoles que, si existía dudas, pregunten para aclararlas.

4º Se procedió a realizar la prueba o la prueba de Beck, durando aproximadamente entre 8 y 12 minutos por persona.

5º Se procedió a agrupar a la muestra por sexo, edad, diferenciarlos por entornos y grupos familiares.

6º Por último se realizó la contrastación de los resultados para evaluar y determinar el estado emocional de los participantes de la muestra

En la siguiente parte del trabajo presentamos los cuadros de lo actuado.

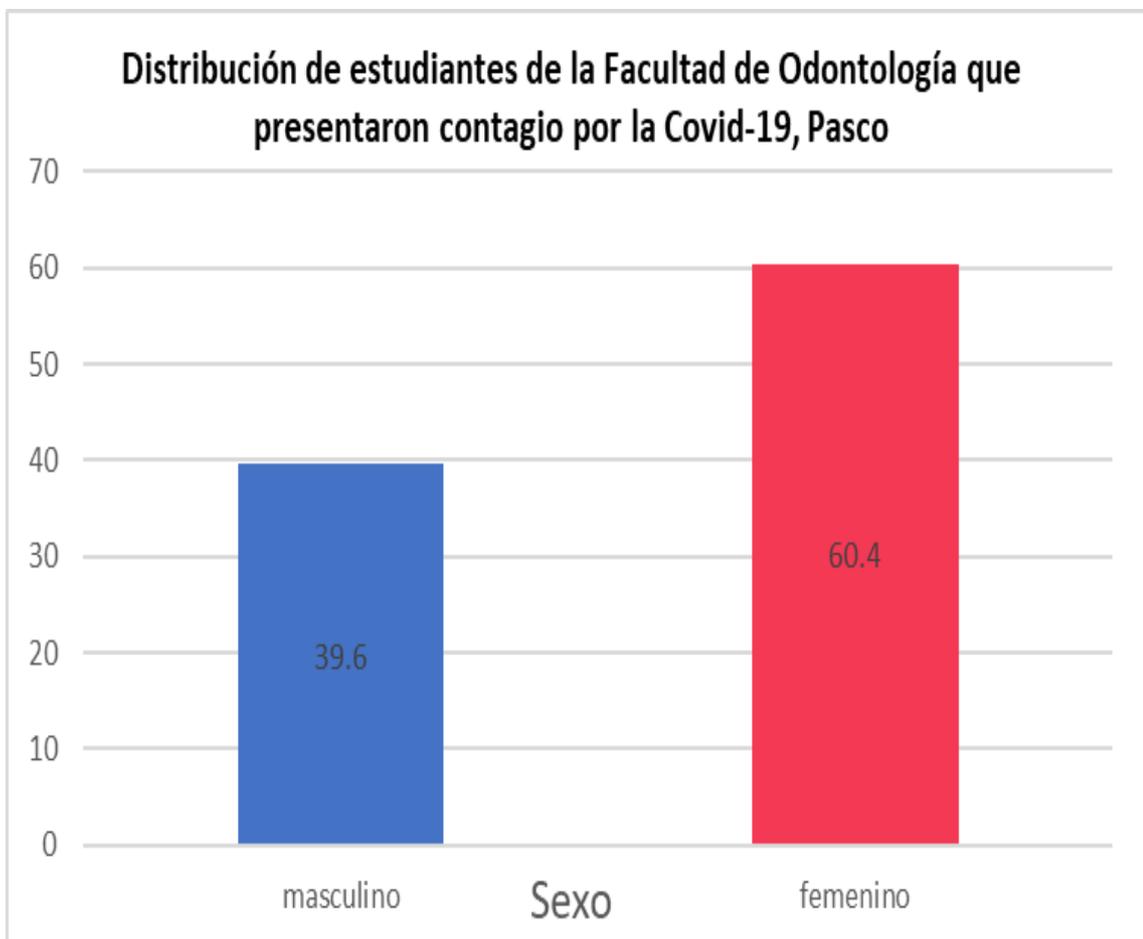
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla N° 04: Distribución de estudiantes de la Facultad de Odontología que presentaron contagio por la Covid-19, Pasco.

Estudiantes	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	n	%	n	%	N	%
SI	19	39.6	29	60.4	48	100
TOTAL	19	39.6	29	60.4	48	100

FUENTE: Cuestionario

GRAFICO N° 1



FUENTE: Tabla N° 04

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 03

En Tabla N° 04 se observa la distribución de los estudiantes de la Facultad de Odontología que se contagiaron por la Covid-19.

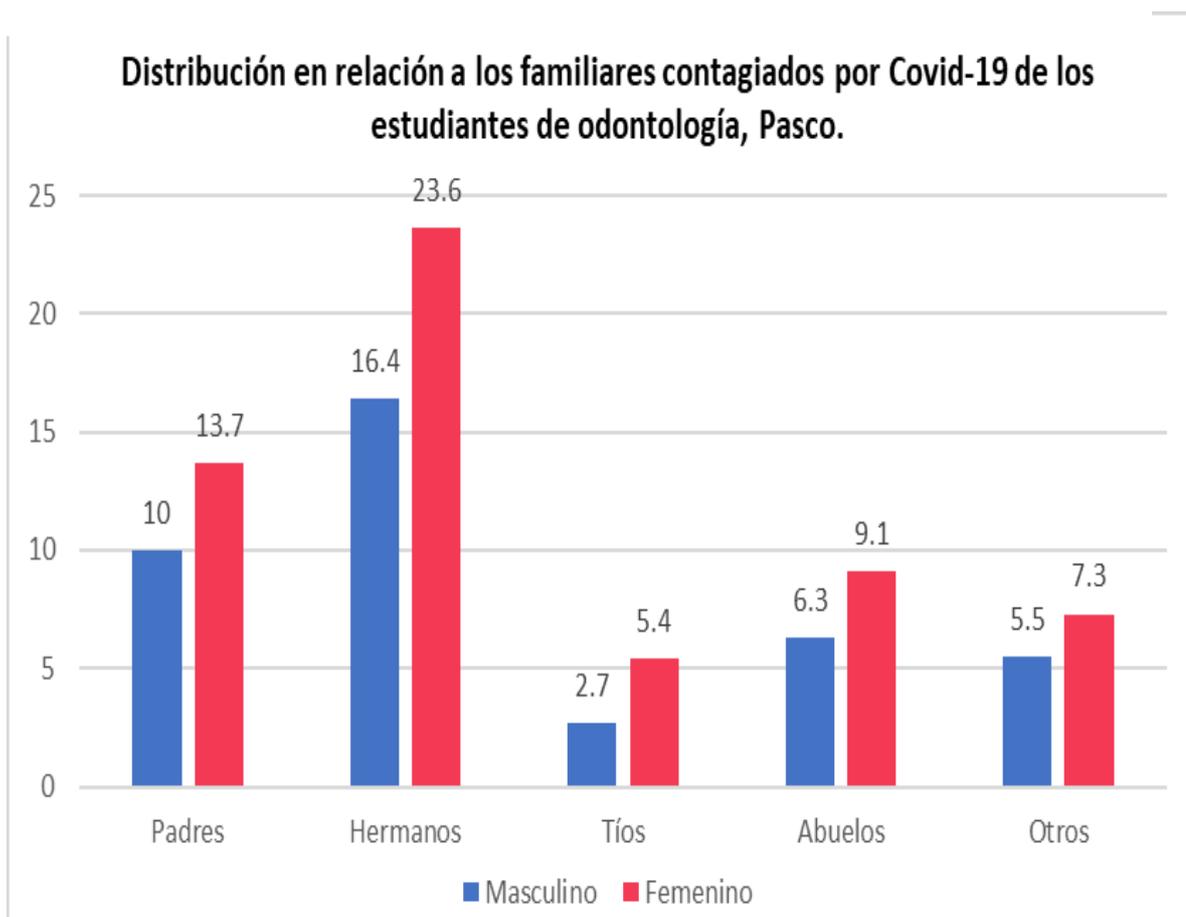
Del total del 100% de los estudiantes de odontología que se contagiaron de Covid-19, se tuvo que el 60.4% fueron mujeres (29) y el 39.6% fueron del sexo masculino (19). Podemos concluir de esta tabla que al igual de los informes nacionales y mundiales, hay una mayor proyección de contagio por el sexo femenino.

Tabla N° 05: Distribución en relación a los familiares contagiados por Covid-19 de los estudiantes de odontología, Pasco.

Familiares	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	n	%	n	%	N	%
Padres	11	10.0	15	13.7	26	23.7
Hermanos	18	16.4	26	23.6	44	40.0
Tíos	03	2.7	06	5.4	09	8.1
Abuelos	07	6.3	10	9.1	17	15.4
Otros	06	5.5	08	7.3	14	12.8
TOTAL	45	40.9	65	59.1	110	100

FUENTE: Cuestionario

GRÁFICO N° 02



FUENTE: Tabla N° 05

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA Nº 05

En Tabla Nº 05 se observa la distribución en relación a los familiares contagiados por Covid-19 de los estudiantes de odontología, Pasco.

Esta tabla nos da la referencia de la cantidad de familiares de los estudiantes de odontología que se han contagiado de Covid-19. Se tiene del total de familiares contagiados que es el 100% (110), que el 59.1% fueron familiares del sexo femenino (65), así mismo se tiene que el 40.9% (45) son familiares del sexo masculino.

A este resultado se tiene además que el 40% fueron hermanos de los estudiantes de la facultad de Odontología, de los cuáles el 23.6% fueron del sexo femenino y el 16.4% fueron familiares del sexo masculino. Otro porcentaje alto de familiares contagiados fue con un 23.7% padres de los estudiantes de los cuáles el 13.7% fueron las mamás y el 10% fueron los papás. Seguido de los abuelos de los estudiantes con un 15.4% de los cuáles el 9.1% fueron las abuelas y el 6.3% fueron los abuelos. Seguidos de otros familiares que especificaron entre primos, sobrinos, cuñados, nueras los cuáles fueron un 12.8% siendo el 7.3% de estos familiares del sexo femenino y el 5.5% fueron familiares del sexo masculino. Por último, se tuvo con un 8.1% a los tíos de los estudiantes de los cuáles el 5.4% fueron del sexo femenino y el 2.7% fueron tíos del sexo masculino.

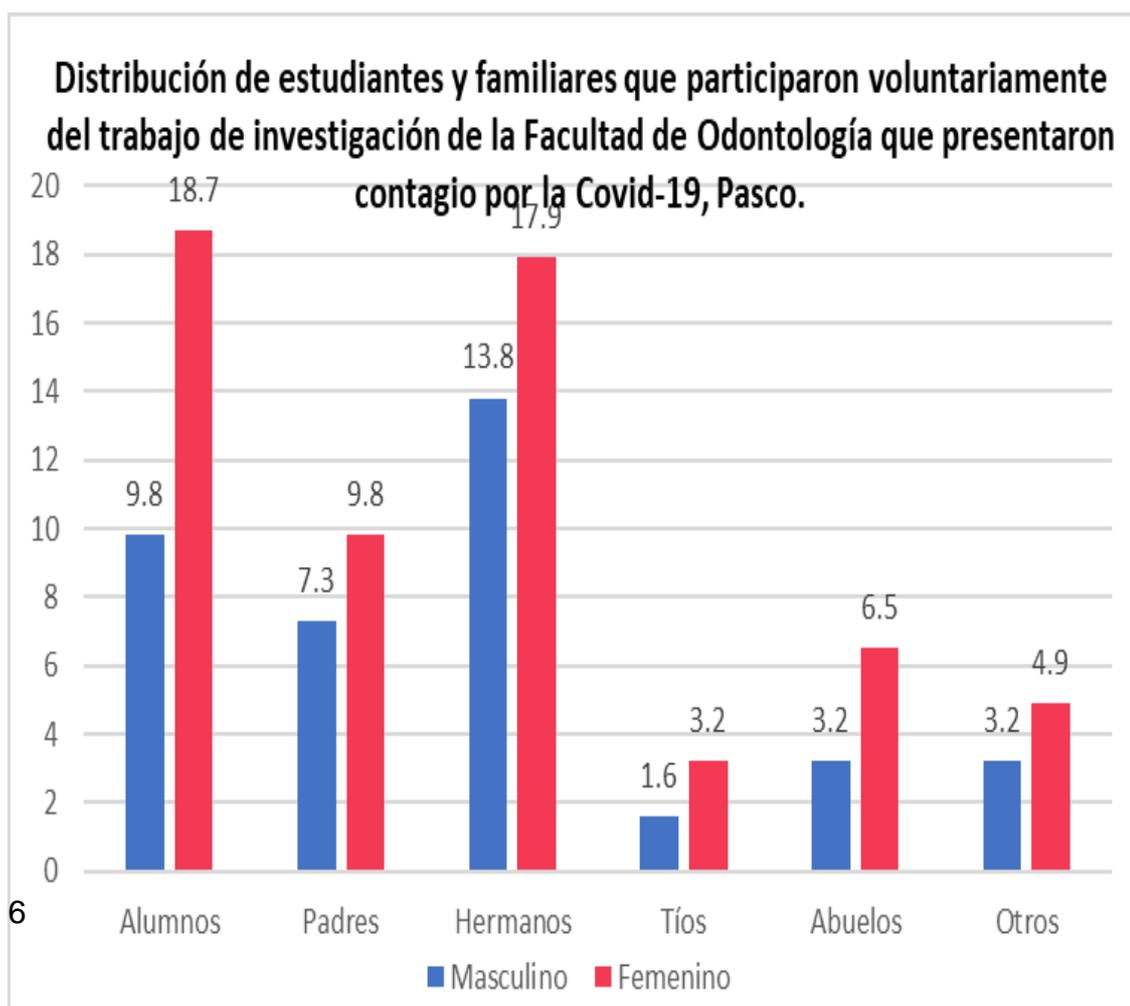
Concluyendo que el sexo femenino fue el que tuvo mayor incidencia de contagio.

Tabla N° 06: Distribución de estudiantes y familiares que participaron voluntariamente del trabajo de investigación de la Facultad de Odontología que presentaron contagio por la Covid-19, Pasco.

Integrantes	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	n	%	n	%	N	%
Alumnos	12	9.8	23	18.7	35	28.5
Padres	09	7.3	12	9.8	21	17.1
Hermanos	17	13.8	22	17.9	39	31.7
Tíos	02	1.6	04	3.2	06	4.8
Abuelos	04	3.2	08	6.5	12	9.7
Otros	04	3.2	06	4.9	10	8.1
TOTAL	48	40.9	75	59.1	123	100

FUENTE: Cuestionario

GRÁFICO N° 03



FUENTE: Tabla N° 05

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA Nº 06

En Tabla Nº 06 se observa la distribución de estudiantes y familiares que participaron voluntariamente del trabajo de investigación de la Facultad de Odontología que presentaron contagio por la Covid-19, Pasco.

Esta tabla nos indica la cantidad de los participantes distribuidos entre los estudiantes y familiares según el sexo. Se tuvo un total de 123 participante que hicieron el 100%, de los cuáles los hermanos contagiados fueron el 31.7% siendo de este porcentaje el 17.9% participantes del sexo femenino y el 13.8% fueron participantes del sexo masculino. Un porcentaje alto también fue el de mos mismos estudiantes siendo un 28.5% de los cuáles el 18.7 fueron del sexo femenino y el 9.8% fueron los del sexo masculino.

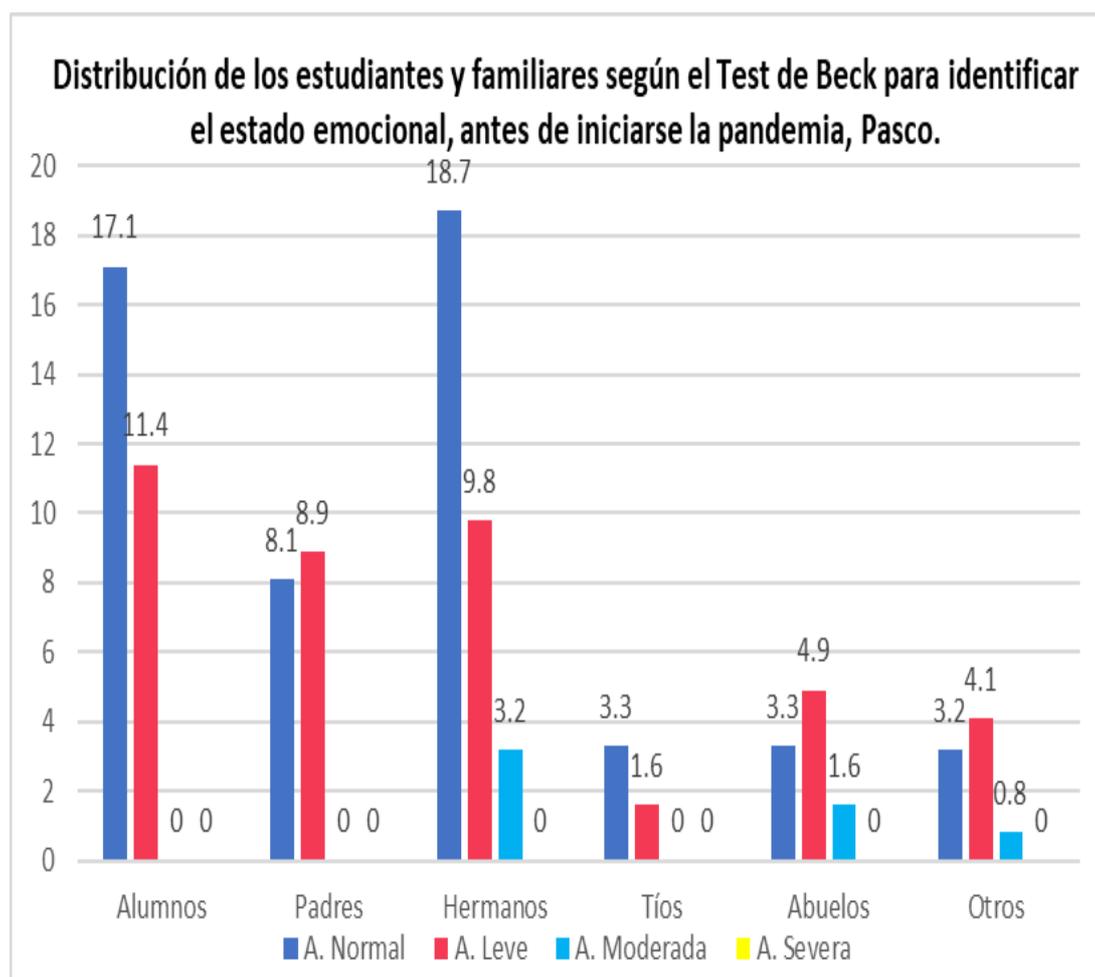
Otro porcentaje de familiares contagiados fueron los padres de familia siendo el 17.1% de los cuáles el 9.8% fueron del sexo femenino y el 7.3% fueron del sexo masculino. Por último, se tuvo familiares que fueron los abuelos con un 9.7% de los cuáles el 6.5% fueron del sexo femenino y el 3.2% fueron del sexo masculino, así mismo se tuvo un 8.1% de otros parientes donde se encontraron sobrinos, cuñados, nueras, esposas, entre otros familiares de los cuáles el 4.9 fueron del sexo femenino y el 3.2% fueron del sexo masculino y con el menor porcentaje de participación se tuvo con un 4.8% a los familiares que fueron tíos, de los cuáles el 3.2% fueron del sexo femenino y el 1.6% fueron del sexo masculino.

Tabla N° 07: Distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, antes de iniciarse la pandemia, Pasco.

Integrantes	Test de Beck								TOTAL	
	A. Normal		A. Leve		A.Moderada		A.Grave			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Alumnos	21	17.1	14	11.4	00	0.0	00	0.0	35	28.5
Padres	10	8.1	11	8.9	00	0.0	00	0.0	21	17.0
Hermanos	23	18.7	12	9.8	04	3.2	00	0.0	39	31.7
Tíos	04	3.3	02	1.6	00	0.0	00	0.0	06	4.9
Abuelos	04	3.3	06	4.9	02	1.6	00	0.0	12	9.8
Otros	04	3.2	05	4.1	01	0.8	00	0.0	10	8.1
TOTAL	66	53.7	50	40.7	07	5.6	00	0.0	123	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

GRÁFICO N° 04



FUENTE: Tabla N° 07

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 07

En Tabla N° 07 se observa la distribución de los estudiantes y familiares según la prueba de Beck para identificar el estado emocional, antes de iniciarse la pandemia, Pasco.

Esta tabla nos informa como se encontraban nuestros estudiantes y su grupo familiar antes de iniciar la pandemia, donde se tuvo un 53.7% presento una ansiedad normal estado emocional que mencionan que se encontraban, de este porcentaje se observa que el 18.7% lo presentaron los hermanos y un 17.1% de este grupo perteneció a los estudiantes de odontología, así mismo el 8.1% con una ansiedad normal ante situaciones comunes perteneció a los padres de familia, por último y con los valores bajos de 3.3% respectivamente se encontraron los tíos, abuelos y otros tipos de familia.

Así mismo se tuvo la presencia de ansiedad en situaciones normales y cotidianas un 40.7% de los cuáles el 11.4% lo presentaron los estudiantes y un 9.8% lo presentaron los hermanos y con un 8.9% lo presentaron los padres de familia y con porcentajes bajos se encontraron los demás miembros de la familia como abuelos, tíos y otros familiares.

Por último, se tuvo un 5.6% con presencia de ansiedad moderada de los cuáles pertenecieron a los hermanos, abuelos y otros familiares.

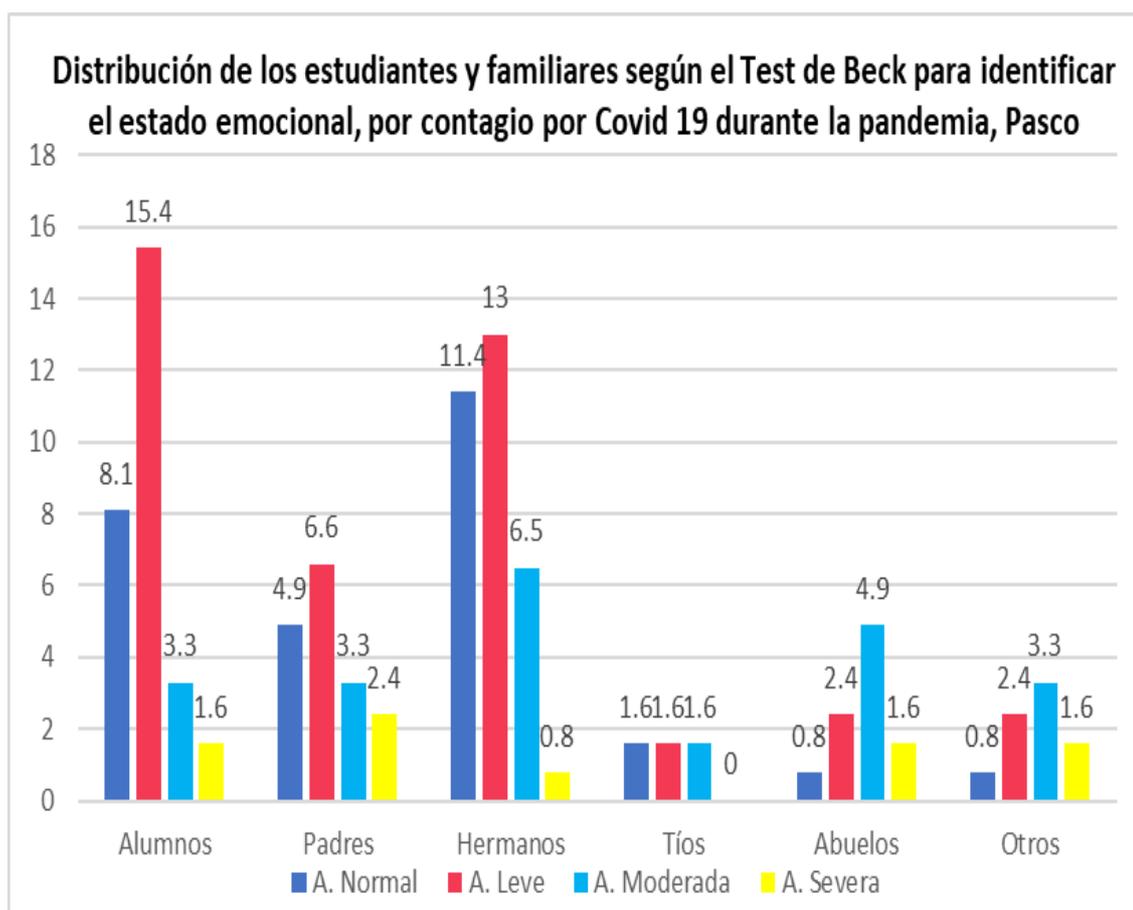
No se tuvo valores en el grupo con ansiedad grave.

Tabla N° 08: Distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, por contagio por Covid 19 durante la pandemia, Pasco.

Integrantes	Test de Beck								TOTAL	
	A.Normal		A.Leve		A.Moderada		A.Grave			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Alumnos	10	8.1	19	15.4	04	3.3	02	1.6	35	28.4
Padres	06	4.9	08	6.6	04	3.3	03	2.4	21	17.2
Hermanos	14	11.4	16	13.0	08	6.5	01	0.8	39	31.7
Tíos	02	1.6	02	1.6	02	1.6	00	0.0	06	4.8
Abuelos	01	0.8	03	2.4	06	4.9	02	1.6	12	9.9
Otros	01	0.8	03	2.4	04	3.3	02	1.6	10	8.1
TOTAL	34	27.6	51	41.5	28	22.9	10	8.0	123	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

GRÁFICO N° 05



FUENTE: Tabla N° 08

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 08

En Tabla N° 08 se observa la distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, por contagio por Covid 19 durante la pandemia, Pasco.

Esta tabla nos informa como se encontraban nuestros estudiantes y su grupo familiar iniciada la pandemia y estando o habiendo pasado por el contagio por Covid-19, se tuvo un 41.5% de presencia de ansiedad leve, de los cuáles el 15.4% fue en los estudiantes de la facultad de odontología, así mismo de este grupo se tuvo un 13.0% de ansiedad leve en los hermanos contagiados de los estudiantes de la facultad de odontología. Los padres representaron un 6.6% de este grupo y con los valores mínimos se tuvo a los tíos, abuelos y otros familiares que conviven con los estudiantes de nuestra facultad.

Así mismo se tuvo presente una ansiedad normal con un 27.6% de los cuáles el 11.4% fueron de los hermanos, un 8.1% fueron de los estudiantes de la facultad, el 4.9% perteneció a los padres de familia y con porcentajes menores fueron los demás integrantes de la familia.

Lo preocupante fue el 22.9% de presencia de ansiedad moderada, de los cuáles el 6.5% que perteneció a los hermanos y el 4.9% que fue valor de los abuelos de los estudiantes de la facultad, siendo los demás integrantes valores mínimos identificados en todos los demás grupos familiares.

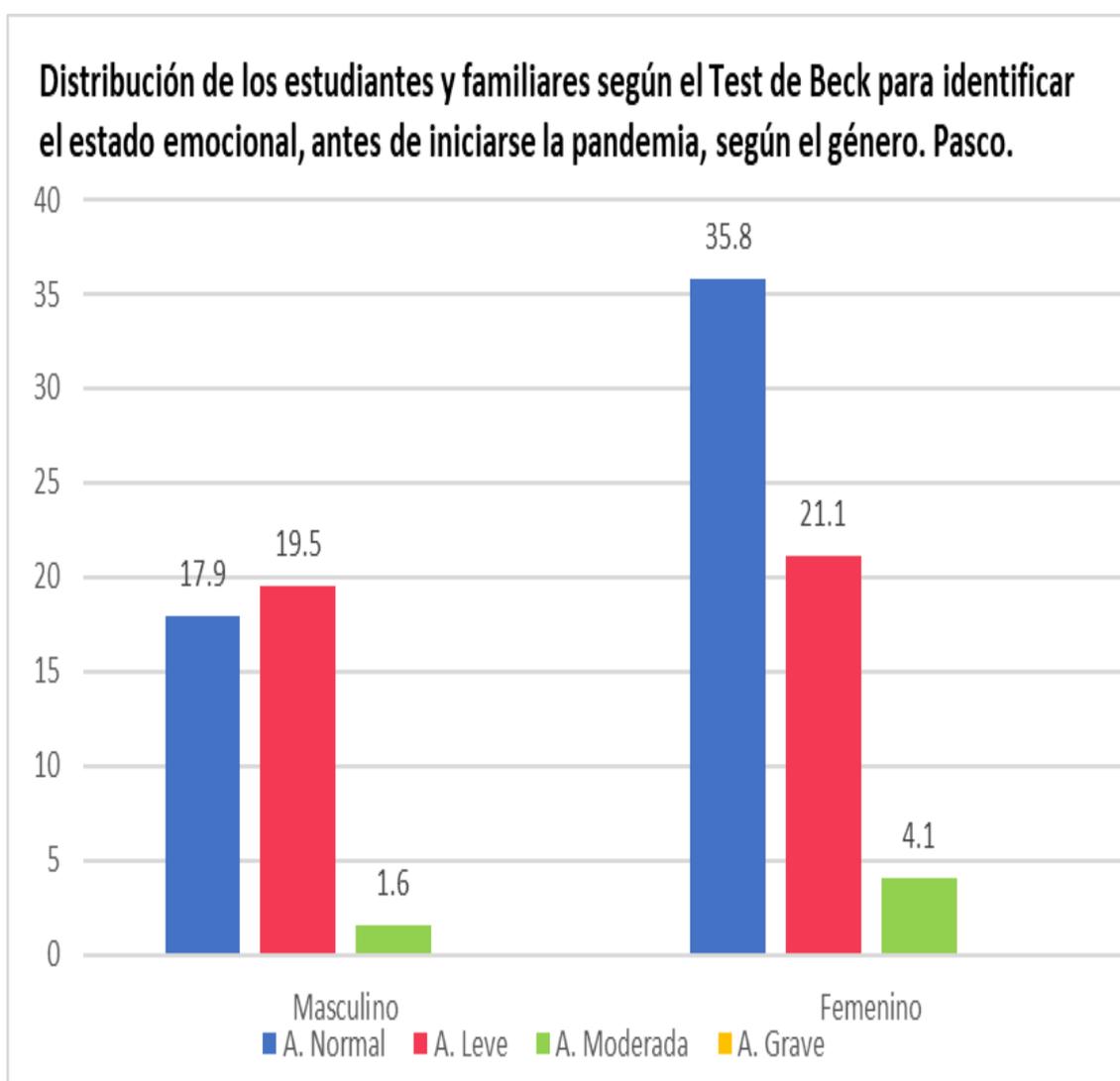
El porcentaje de presencia de la ansiedad grave tuvo un 8.0% que se presentó por contagio de la Covid-19, de los cuáles los padres fueron quienes tuvieron el valor más alto con un 2.4%, los estudiantes, abuelos, y otros familiares presentaron un valor del 1.6% respectivamente.

Tabla N° 09: Distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, antes de iniciarse la pandemia, según el género. Pasco.

Sexo	Test de Beck								TOTAL	
	A.Normal		A.Leve		A.Moderada		A.Grave			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Masculino	22	17.9	24	19.5	02	1.6	00	0.0	48	39.0
Femenino	44	35.8	26	21.1	05	4.1	00	0.0	75	61.0
TOTAL	66	53.7	50	40.6	07	5.7	00	0.0	123	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

GRÁFICO N° 06



FUENTE: Tabla N° 09

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 09

En Tabla N° 09 se observa la distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, antes de iniciarse la pandemia, según el género. Pasco.

Esta tabla nos informa como se encontraban nuestros estudiantes y su grupo familiar antes de iniciar la pandemia, donde se tuvo un 53.7% presento una ansiedad normal que es el estado emocional que se encontraban, de este porcentaje se observa que el 35.8% lo presentaron las del género femenino y el 17.9% perteneció al género masculino. Así mismo se tuvo una presencia de ansiedad leve con un 40.6% de los cuáles el 21.1% lo presentaron las del género femenino y un 19.5% lo presentaron los del género masculino

Por último, se tuvo un 5.7% con presencia de ansiedad moderada de los cuáles el 4.1% fue del género femenino y con un 1.6% fueron los del género masculino.

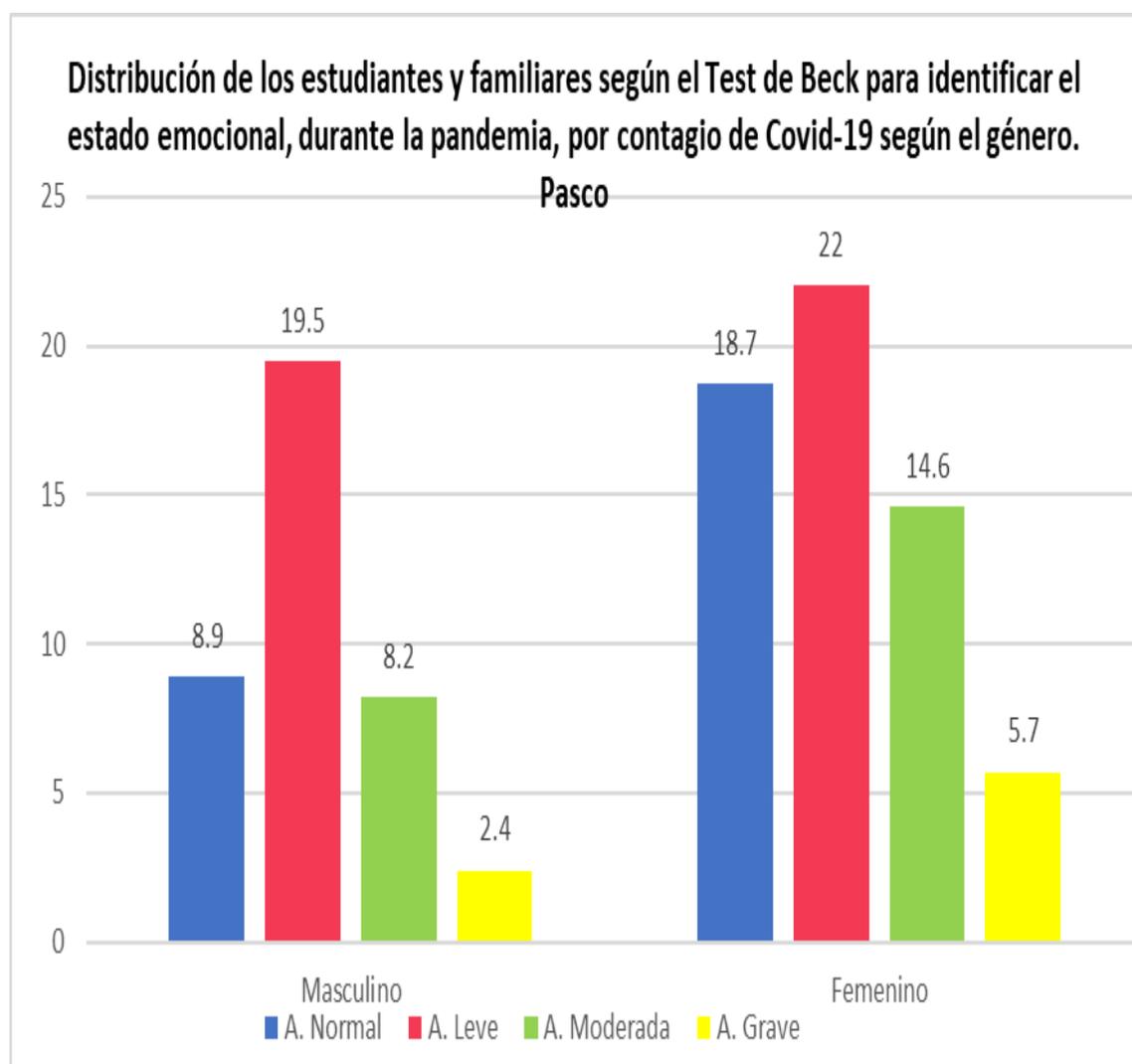
Concluyendo que el género femenino presentó mayor porcentaje de presencia.

Tabla N° 10: Distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, durante la pandemia, por contagio de Covid-19 según el género. Pasco.

Sexo	Test de Beck								TOTAL	
	A.Normal		A.Leve		A.Moderada		A.Grave		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Masculino	11	8.9	24	19.5	10	8.2	03	2.4	48	39.0
Femenino	23	18.7	27	22.0	18	14.6	07	5.7	75	61.0
TOTAL	34	27.6	51	41.5	28	22.8	10	8.1	123	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

GRÁFICO N° 07



FUENTE: Tabla N° 10

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 10

En Tabla N° 10 se observa la distribución de los estudiantes y familiares según el Test de Beck para identificar el estado emocional, durante la pandemia, por contagio de Covid-19 según el género. Pasco.

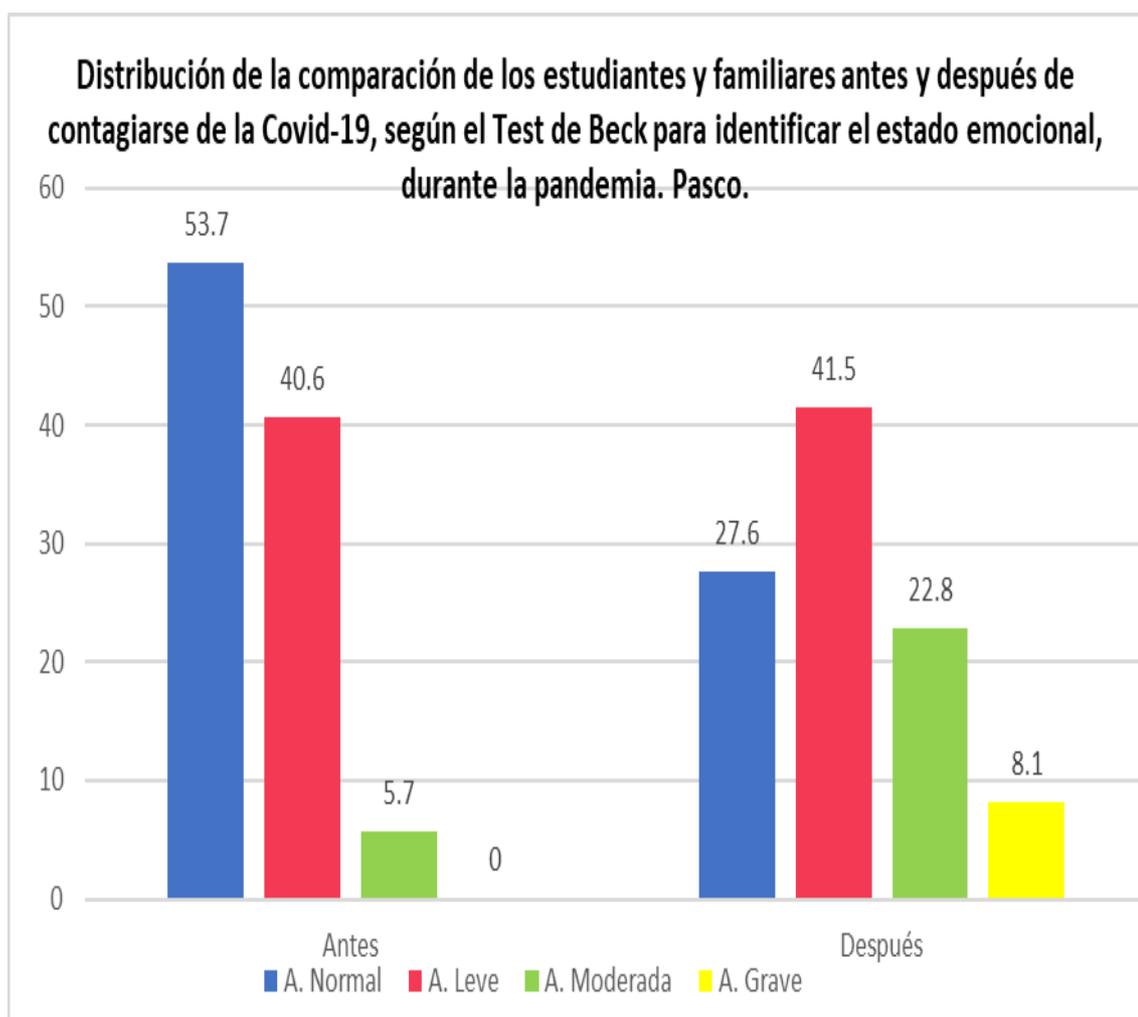
Esta tabla nos informa como se encontraban nuestros estudiantes y su grupo familiar durante la pandemia, donde se tuvo un 41.5% presento una ansiedad leve que es el estado emocional que se encontraban los familiares durante la pandemia y el contagio de la Covid-19, de las cuales el 22% perteneció al género femenino y el 19.5% perteneció al género masculino. Así mismo se tuvo una presencia de ansiedad normal con un 27.6% de los cuáles el 18.7% lo presentaron las del género femenino y un 8.9% lo presentaron los del género masculino. En este resultado también se tuvo resultados con la presencia de la ansiedad moderada con un 22.8%, de los cuáles el 14.6% perteneció al género femenino y el 8.2% perteneció al género masculino. Por último, se tuvo un 8.1% con la presencia de ansiedad grave de las cuáles el 5.7% perteneció al género femenino y el 2.4% perteneció al género masculino.

Tabla N° 11: Distribución de la comparación de los estudiantes y familiares antes y después de contagiarse de la Covid-19, según el Test de Beck para identificar el estado emocional, durante la pandemia. Pasco.

Tiempo	Test de Beck								TOTAL	
	A.Normal		A.Leve		A.Moderada		A.Grave			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Antes	66	26.8	50	20.4	07	2.8	00	0.0	123	50.0
Después	34	13.8	51	20.7	28	11.4	10	4.1	123	50.0
TOTAL	100	40.6	101	41.1	35	14.2	10	4.1	246	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

GRÁFICO N° 08



FUENTE: Tabla N° 11

INTERPRETACIÓN DE LA TABLA N° 11

En Tabla N° 11 se observa la distribución de los estudiantes y familiares según la prueba de Beck para identificar el estado emocional, durante la pandemia, por contagio de Covid-19 según el género. Pasco.

Esta tabla realiza la comparación de los resultados del antes y después de iniciada la pandemia y así mismo incrementándose la ansiedad por el contagio dado por la Covid-19 en los estudiantes y sus entornos familiares. Se puede observar un incremento en el estado emocional con la presencia de la ansiedad, siendo al inicio un 53.7% de ansiedad normal en rutinas cotidianas bajo a 27.6% en los estudiantes y familiares que se contagiaron por la Covid-19, de la misma manera los participantes presentaron casi similar porcentaje en la presencia de la ansiedad leve con un 40.6% y un 41.5%. ahora comparando la ansiedad moderada a un inicio sólo se tuvo un 5.7% y luego de la pandemia y el contagio se llegó a un 22.8%. Por último, se tuvo la presencia de ansiedad grave en los estudiantes y familiares con un 8.1% luego del contagio por la Covid-19.

Concluyéndose un incremento de este estado emocional.

4.3. Prueba de Hipótesis:

Se aplica la prueba de probabilidades de la Ji cuadrada calculada la cual nos indica la probabilidad de la relación de las variables, influencia de la independiente sobre la dependiente, quiere decir que la presencia del covid-19 tiene influencia sobre la dependiente, en el siguiente cuadro se observa esta influencia.

Tabla N° 11

Tiempo	Test de Beck								TOTAL	
	A.Normal		A.Leve		A.Moderada		A.Grave		N	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Antes	66	26.8	50	20.4	07	2.8	00	0.0	123	50.0
Después	34	13.8	51	20.7	28	11.4	10	4.1	123	50.0
TOTAL	100	40.6	101	41.1	35	14.2	10	4.1	246	100

FUENTE: Cuestionario (Test de Beck).

PRUEBA ESTADÍSTICA
 $X^2_C = 27.54 > X^2_T = 7,81$ (g.l = 3; 95%)

SE RECHAZA LA HIPÓTESIS NULA

Si existe una respuesta emocional que es el aumento de la ansiedad frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.

Tabla No 12: Intensidad de correlación de la Chi cuadrada

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,323	,053	5,921	,000
	Tau-c de Kendall	,367	,062	5,921	,000
N de casos válidos		246			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Al querer ver la intensidad de correlación, se utilizó el Tau C, al ser nuestra table de 4X2, al ser nuestras variables categóricas y ordinales.

Esta prueba nos da una significación del 0.000, indicándonos que a existirá más ansiedad al haberse contagiado, siendo con el valor 0.062 una indicación de correlación media. Rechazándose la hipótesis nula.

4.4. Discusión de Resultados:

(Chacón Figueroa, 2020) En su investigación realizada donde aplicó un trabajo descriptivo, de diseño prospectivo, teniendo como objetivo el de determinar la existencia de algún trastorno que tenga que ver con la ansiedad, siendo evaluado a través de una prueba, siendo escogido por su aplicación el inventario de Beck. En sus resultados aplicado a una muestra de 380 participantes, tuvo que 135 individuos presentaron al análisis una ansiedad moderada, así mismo 98 participantes presentaron ansiedad leve, así mismo se tuvo 78 individuos con presencia de la ansiedad mínima y 69 individuos tuvieron una determinación de presencia de ansiedad grave. Al evaluarse el género se tuvo al género masculino con un 36.3% que equivale a 58 individuos con presencia de ansiedad moderada, y el género femenino refirió un 35.0% que equivale a 77 individuos. En acorde con los resultados de la investigación si hubo presencia y aumento de la ansiedad de leve llegamos a tener resultados de ansiedad grave y a diferencia del investigador se tuvo mayor incidencia en el género femenino.

(Huarcaya-Victoria, 2020) en los pacientes contagiados por la Covid-19 se pueden observar diversos síntomas psicológicos, siendo uno de estos trastornos la presencia de la ansiedad, depresión y estrés. El trabajo concluye una influencia fuerte en la salud mental. Hasta ahora, la presencia de ansiedad, depresión y estrés se ha informado principalmente en la población general. Ante esto nos surge no sólo la preocupación por el COVID-19 sino también por tratar este problema de salud que afecta al sistema nervioso para poder así identificar con un buen diagnóstico y

plantear el tratamiento adecuado. Este autor menciona que la forma correcta de tratarlos ayudará para poder controlar y en un futuro erradicar la presencia del COVID-19. Esta investigación junto con la nuestra demuestra la importancia actualmente que se le debe dar a la salud mental de las personas.

(Ozamiz-Etxebarria et al., 2020) nos mencionan que desde que se dio el primer caso diciembre del 2019, los investigadores han relacionado algunas variables como el estrés, la ansiedad y la depresión todos en relación a la presencia del virus y los niveles de síntomas, así como se relacionan con la edad, comorbilidad y el tipo de encierro. Su muestra fue de 976 participantes a quienes se les evaluó el nivel de ansiedad, estrés y depresión, utilizando la escala DASS. Aunque los niveles de síntomas fueron generalmente bajos al inicio de la alerta, los individuos más jóvenes que hayan presentado o tienen enfermedades crónicas han demostrado presentar más síntomas que el resto de la población. Los investigadores a raíz de esta situación plantean en el trabajo estrategias de intervenciones psicológicas desde la prevención, detección oportuna y el tratamiento y así disminuir la cantidad de casos que de alguna manera complicaría la situación psicológica durante el proceso que venimos pasando en esta pandemia. Al igual que esta investigación nuestro trabajo demuestra un aumento de la ansiedad por la presencia y contagio del Covid-19, debiendo ser importante plantear programas de ayuda a nivel mental en todos los grupos poblacionales, ya que el aumento se dio en diversas edades de nuestra muestra.

(Wang & Zhao, 2020) Aquí los investigadores indican que la COVID-19 ha generado preocupaciones por el pánico generalizado que de alguna manera ha producido que se incremente la cantidad de pacientes con ansiedad y estrés en personas de todo el mundo, este artículo tuvo como objetivo investigar la ansiedad de los estudiantes universitarios chinos después del brote de COVID-19 justo antes del inicio del nuevo trimestre de primavera. 3611 estudiantes universitarios (mujeres: hombres = 1,48:1) de entre 18 y 24 años de toda China se inscribieron en este estudio de una de las mejores universidades de China. La escala de ansiedad de autoevaluación – SAS (Zung, 1971) se utilizó para evaluar la ansiedad 2 días antes del inicio del nuevo trimestre de primavera a mediados de febrero. Todos los estudiantes de pregrado de cuatro años fueron incluidos en el estudio. La puntuación media de SAS fue 40,53 (DE = 10,15), la cual fue significativamente más alta que la norma nacional (Media = 29,78, DE = 10.07 y $p \leq 001$), y todavía había 557 (15,43%, Media = 58,75 y DE = 8.9) los estudiantes alcanzaron el límite de 50 y dieron positivo. También se realizaron comparaciones entre sexos, grados y carreras. Se encontraron diferencias significativas entre todos los hombres y todas las mujeres ($p \leq 001$), y entre todos los estudiantes de la especialización en artes y ciencias de la muestra de ansiedad ($n = 557$, $p = 0,05$) muestra de ansiedad. Este estudio concluyó que los estudiantes universitarios chinos mostraron mayor ansiedad por COVID-19. Al igual que los investigadores nuestro trabajo arroja aumento en los estudiantes de la ansiedad y más aun por haberse contagiado.

5. (Ansiedad, Depresión y Estrés En Trabajadores Del Hospital Cayetano Heredia Durante La Pandemia de COVID 19 Durante El Año 2020, n.d.) En este trabajo los investigadores plantearon un propósito de Identificar si existe una incidencia y relación entre las variables que presentan ansiedad, depresión y estrés laboral que se puedan presentar en los individuos que trabajan en el Hospital Cayetano Heredia, evaluados cuando comenzó la pandemia de COVID 19, se aplicó una encuesta la cual aplicó diversas escalas, entre estas escalas se encuentra en de la ansiedad de Hamilton, así mismo se tuvo la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock, la muestra fue de 45 participantes, incluyéndose médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, la prueba estadística arroja una asociación estadísticamente significativa que relaciona las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, la de mayor relación fue el estrés laboral relacionada a la ansiedad, siendo ambas variables significativamente dando un resultado, $r = -0.323$ ($p < 0.05$). En nuestro se enfoco en identificar el antes y después de la presencia de la pandemia producida por la Covid-19, habiendo incrementos de los estudiantes y en su entorno familiar por contagio.

CONCLUSIONES:

Todo trabajo de investigación es necesario plantear las conclusiones de nuestras dudas las cuales se evidencian en los objetivos específicos que se han planteado, siendo estos:

1. Los estudiantes manifestaron una presencia de ansiedad considerada normal antes de presentarse la pandemia por la Covid-19, siendo el 17.1% de una ansiedad considerada normal y sólo el 11% presentó una ansiedad leve producto de la convivencia, estudio, responsabilidades trabajo y asuntos personales del día a día, ningún estudiante manifestó una ansiedad moderada que formaron parte del estudio.
2. Los familiares directos que conviven con los estudiantes manifestaron si una presencia de ansiedad considerada normal antes de presentarse la pandemia por la Covid-19, con un 36.6% y con un 29.3% fueron familiares con una ansiedad leve producto de la convivencia, trabajo, estudio, responsabilidades y el quehacer diario, así mismo sólo un 5.6% presento una ansiedad moderada por problemas personales ajenos a la de la salud.
3. Una vez que se dio la pandemia y los primeros caso en el Perú y los contagios fueron incrementándose contagiándose los estudiantes se tuvo un 8.1% con la presencia de una ansiedad normal, un 15.4% con presencia de la ansiedad leve, de la misma manera se tuvo un 3.3% con la presencia de una ansiedad moderada y por último en los estudiantes se tuvo un 1.6% con presencia de una ansiedad grave pudiendo concluirse que su ansiedad aumento al conocer su contagio por la Covid-19 y de los familiares de su entorno que se encontraban contagiados.

4. Los familiares directos que conviven con los estudiantes manifestaron una disminución a un 19.5% de ansiedad normal, de la misma manera hubo una disminución de la ansiedad leve a un 26.1%, y se incrementó la ansiedad moderada a un 19.6%, como hubo familiares que presentaron ansiedad grave con un 5.6%, concluyendo que el hecho de contagiarse o haber estado enfermo en estas épocas de pandemia hizo que su ansiedad aumentara, pudiendo llegar a un estado de depresión.
5. En relación al género se tuvo antes de que iniciara la pandemia siempre existió por naturaleza la presencia de la ansiedad normal a leve, por diferentes circunstancias. Siendo esta presencia en el sexo femenino de más porcentaje como un 35.8% con una ansiedad normal, con un 21.1% con presencia de una ansiedad leve y sólo un 4.1% con una ansiedad moderada, sin haber porcentaje con ansiedad grave. En el género masculino existió un 17.9% con presencia de ansiedad normal, 19.5% con ansiedad leve y sólo un 1.6% presentaba una ansiedad moderada. Una vez que se dio la pandemia y hubo contagio en nuestra muestra los valores de ansiedad se incrementaron en el sexo femenino hubo un 18.7% con una ansiedad normal, 22.0% con ansiedad leve, un 14.6% con una ansiedad moderada y el 5.7% presentó una ansiedad severa en el género masculino se tuvo un 8.9% con una ansiedad normal, un 19.5% con una ansiedad leve, un 8.2% con una ansiedad moderada y por último se tuvo un 2.4% con presencia de ansiedad grave. Concluyendo que el género femenino es el que experimentó mayor incremento de ansiedad, así como las abuelas y estudiantes.

Podemos concluir que esta pandemia trajo consigo cambios en nuestras emociones que es la presencia y afianzamiento de la ansiedad, la cuál se considera a partir del valor 18 por encima que se puede relacionar a una depresión, la cuál si puede traer otros resultados desfavorables para las personas y que decir de los estudiantes que no se encuentran enfocados en los estudios por los problemas de salud y otros que se asocian.

RECOMENDACIONES

LAS CUÁLES SOLICITAMOS PUEDAN IRSE SOLUCIONANDO O CUMPLIENDO:

1. Publicación de este trabajo de investigación, nuestro trabajo quizá no experimental, pero con un enfoque preventivo donde damos a conocer el estado de salud mental y emocional de nuestros estudiantes la cual se observa está marcada por presencia de ansiedad por haberse contagiado,
2. A partir de estos resultados se inicie de una manera preventiva citas y consultas con especialistas para toda la familia de la UNDAC, docentes administrativos y alumnos ya que cargamos esta respuesta emocional muy afianzada en cada uno de nosotros ya sea por uno mismo o por la familia que la ha sufrido.
3. Ampliar el estudio identificando otros factores que han predispuesto, no solo el hecho de contagio, que se intensifique la respuesta emocional negativa como la depresión.
4. Implementar o que desde la universidad se participe con la solicitud de que es hora de un grupo en la salud sea destina en cada Centro Educativo del Perú, es hora ya de erradicar, problemas que pueden ser solucionados simplemente con una buena educación y seguimiento adecuado en hogares y Centros Educativos.
5. Hacer un seguimiento a los estudiantes que hayan sido contagiados para el apoyo emocional, físico y lograr su rehabilitación mental y física

Referencias Bibliográficas:

Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia

durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. (n.d.). Retrieved

January 17, 2021, from

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49971>

Chacón Figueroa, J. I. (2020). *Trastorno de ansiedad en situación de pandemia*

por covid-19: estudio descriptivo prospectivo medido a través del inventario

de Beck a las personas de 22 a 61 años expuestas a medidas de higiene y

restricciones sociales en el municipio de Zacapa, durante I.

Gladys, J. J. (n.d.). *Some effects of anxiety on the students' school*

performance.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Mental health considerations about the COVID-19

pandemic. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica,*

37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419>

Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad

generalizada en COVID-19. *CienciAmérica, 9(2), 251.*

<https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., &

Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Stress, anxiety, and depression levels in

the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the

northern Spain. *Cadernos de Saude Publica, 36(4), e00054020.*

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Ramón, P. A. M. (2020). *Características clínico-epidemiológicas de la COVID-*

19 | Perez Abereu | Revista Habanera de Ciencias Médicas. Revista

Habanera de Ciencias Médicas.

<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>

Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in Psychology, 11*.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>

Chan A., Huak C. (2004) *Impacto psicológico del brote de síndrome respiratorio agudo severo del 2003 en los trabajadores de la salud en un Hospital General Regional de Singapur*. Medicina ocupacional; Londres.

Chen W., Cheng Y., Chung Y., Lin C. (2005) *El impacto del brote de SARS en un departamento de emergencias urbano en Taiwán: Cuidados médicos*.

Khalid I., Khalid T., Qabajah M., Barnard A., Qushmaq I. (2016) *Emociones de los trabajadores de la salud, factores estresantes percibidos y estrategias de afrontamiento durante un brote de MERS-CoV: Revista Clínica Médica*.

Jeong H., Yim H., Song Y., Ki M., Min J., Cho J. (2016). *Estado de salud mental de personas aisladas debido al síndrome respiratorio de Oriente Medio: Salud Epidemiológica*.

Asmundson G., Taylor S. (2020) *Coronafobia: Miedo y temor al COVID-19. Revista de desórdenes de la ansiedad*.

Bao Y., Sun Y., Meng S., Shi J., Lu L. (2020) *Epidemia COVID-19: Abordar la atención de la salud mental para empoderar a la sociedad*. Editorial Lancet.

Li S., Wang Y., Xue J., Zhao N., Zhu T. (2020). *El impacto de la declaración de la epidemia de COVID-19 en las consecuencias psicológicas: Un estudio sobre usuarios activos de Weibo*: Revista Internacional Environ: Revista pública de salud.

- Ho C., Chee C., Ho R. (2020) *Estrategias de salud mental para combatir el impacto psicológico del COVID-19 más allá de la paranoia y el pánico*. Academia Médica de Singapor.
- Xiao C. (2020). *Un nuevo enfoque de consulta sobre el nuevo coronavirus CPVID-19: problemas psicológicos y mentales relacionados: terapia de letras estructuradas*. Investigación de psiquiatría.
- Zandifar A., Badrfam R. (2020) *Salud mental Iraní durante la pandemia COVID-19*. Revista científica de psiquiatría.
- Asmundson G., Taylor S. (2020) *Cómo la ansiedad por la salud influye en las respuestas a los brotes virales como el COVID-19: lo que todos los responsables de la toma de decisiones, las autoridades sanitarias y los profesionales de la salud deben saber*. Revista de desórdenes de ansiedad.
- Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C.(2020) *Respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la epidemia de enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) entre la población general de Chinca*; Revista Environ: Resultados de Salud Pública.
- Ho C., Chee C., Ho R.(2020) *Estrategias de salud mental para combater el impacto psicológico del COVID-19 más allá de la paranoia y el pánico*: Académia Médica de Sinagapor.
- León D., Huarcaya V.(2020) *El duelo y cómo dar malas noticias en medicina*. Facultad de Medicina -UNMSM; Lima; Perú.
- Duan L, Zhu G. (2020) *Intervenciones psicológicas para personas afectadas por la epidemia de COVID-19*. Lanceta Psiquiátrica.

- Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., Lapidus M., Arling T., Dickerson F. (2011) *Asociación de seropositividad para influenza y coronavirus con antecedentes de trastornos del estado de ánimo e intentos de suicidio*. Revista de desórdenes afectivos.
- Qiu J., Shen B., Zhao M., Wang Z., Xie B., Xu Y. (2020) *A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations*. Gen Psychiatr. 2020;33(2):e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.
- Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang YT (2020). *Servicios de salud mental para adultos mayores en China durante el brote de COVID-19*. Lancet Psiquiátrica.
- Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J (2020). *El impacto psicológico de la epidemia de COVID-19 en estudiantes universitarios en China*. Revista Psiquiátrica.
- Liu N., Zhang F., Wei C., Jia Y., Shang Z., Sun L (2020). *Prevalencia y predictores de PTSS durante el brote de COVID-19 en las áreas más afectadas de China: Las diferencias de género son importantes*: Revista Psiquiátrica.
- Zhou L., Zhang M., Gao J., Wang J. Sars-COV-2 (2020) *Daño subestimado al Sistema nervioso*. Revista médica de infectología.
- Carvalho P., Moreira M., De Oliveira M., Landim J., Neto M. (2020) *El impacto psiquiátrico del brote del nuevo coronavirus*: Revista Psiquiátrica.
- Okusaga O., Yolken R., Langenberg P., Lapidus M., Arling T., Dickerson F. (2011) *Asociación de seropositividad para influenza y coronavirus con*

*antecedentes de trastornos del estado de ánimo e intentos de suicidio:
Revista sobre desordenes de afecciones mentales.*

Severance E., Dickerson F., Viscidi R., Bossis I., Stallings C., Origoni A. (2009)
*Inmunorreactividad al coronavirus en individuos con un indicio reciente de
síntomas psicóticos. Boletín de esquizofrenia.*

Eong H., Yim H., Song Y., Ki M., Min J., Cho J., Chae J.(2016) *Estado de salud
mental de personas aisladas debido al síndrome respiratorio de oriente
Medio. Revista de Epidemiología de la Salud.*

Gonzalez F. (2013) *Estrés laboral y sus factores de riesgo. 3ra edición, Edit
ROLUX; Argentina.*

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE OODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO DE AUTORIZACIÓN

Invitación a participar: Le estamos invitando a participar de proyecto de investigación titulada: “**Respuesta emocional frente a contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar de los estudiantes de la Facultad de Odontología – UNDAC, 2020**”, la participación no es obligatoria, pero tenga en cuenta que su aporte ayudará a consolidar el estudio en progreso.

Objetivo: Determinar el estado emocional con la presencia de ansiedad dentro del entorno familiar en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.

Procedimiento y duración: Si acepta a participar del estudio, responderá una encuesta auto aplicable, la cual está distribuida en dos secciones. La primera son datos generales la cuál ayudará a identificar algunos rasgos generales, dura aproximadamente 2 minutos. La segunda esta enteramente indicada para identificar la posible existencia del estado emocional que haya presentado cuando le diagnosticaron COVID 19, la cual dura aproximadamente uno 10 minutos.

Confidencialidad: Todos los datos obtenidos serán conservadas baja estricta confidencialidad, las cuáles están protegidas bajo contraseña de su usuario, así mismo como no se les pide identificación los resultados demostrarán en forma general la situación de la presencia de ansiedad o depresión.

La información que usted otorgue será utilizada solo para el trabajo de investigación, los datos no serán revelados y se mantendrán en confidencialidad

Consentimiento: *Después de haber recibido, comprendido y aclarado todas las dudas, otorgo mi consentimiento en la utilización de los datos obtenidos para fines de investigación.*

Finalmente le pedimos que lea las preguntas y conteste con la mayor sinceridad de como se sintió cuando le diagnosticaron COVID 19 o le informaron de su familiar está contagiado de COVID-19



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCALA DE ANSIEDAD DE BECK

INSTRUCCIONES: A continuación, usted tiene una serie de preguntas, las cuáles son datos generales para nuestro trabajo.

CÓDIGO:

1. Usted es alumno de la Facultad de Odontología:
SI () NO ()
2. Marque su género:
Masculino () Femenino ()
3. Usted ha tenido o tiene COVID -19
SI () NO ()
4. Usted tiene o ha tenido algún familiar con Covid-19
SI () NO ()
5. Qué familia se han contagiado con Covid-19, que vivan dentro de su grupo familiar.
Papá ()
Mamá ()
Hermano ()
Hermana ()
Abuelo ()
Abuela ()
Otros () Especificar:.....
6. Dentro de su grupo familiar, usted ha tenido algún integrante que haya fallecido de Covid-19
SI () NO ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCALA DE ANSIEDAD DE BECK

INDICACIONES: Esta escala es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad y cuadros depresivos.

INSTRUCCIONES: A continuación, se muestra una prueba que se basa en la escala de medición de Beck, consta de 21 preguntas para medir el nivel de ansiedad generalizada, es una escala autoadministrada en forma, coloque un check sólo en una respuesta de las 4 alternativas. Marque esta prueba de como se sentía antes de iniciar la pandemia, en su vida normal que llevaba con todas sus actividades diarias y comunes.

No	PREGUNTAS	NO	POCO	REGULAR	BASTANTE
1	Ha presentado insensibilidad física				
2	Ha presentado acaloramiento				
3	Ha presentado temblor en las piernas				
4	Ha presentado incapacidad para relajarse				
5	Ha presentado temor a que suceda lo peor				
6	Ha presentado mareos o vértigo				
7	Ha presentado aceleración del ritmo cardiaco				
8	Ha presentado sensación de inestabilidad				
9	Ha presentado sensación de estar aterrorizado				
10	Ha presentado nerviosismo				
11	Ha presentado sensación de ahogo				
12	Ha presentado temblor en las manos				
13	Ha presentado temblor generalizado				
14	Ha presentado miedo a perder el control				
15	Ha presentado dificultad para respirar				
16	Ha presentado miedo a morir				
17	Ha presentado susto por				

	circunstancias				
18	Ha presentado indigestión o malestar en el abdomen				
19	Ha presentado sensación de desmayo				
20	Ha presentado ruborización facial				
21	Ha presentado sudoración (no al calor)				

RANGO DE EVALUACIÓN:

Los valores van en orden de 0 a 3 se puntúa al final para tener una sumatoria y poder tener una referencia de la gravedad de la depresión. Lo importante de este test es que no necesita la presencia de un psicólogo, es auto aplicable.

- Entre 0 a 7: Ansiedad normal.
- Entre 8 a 15: Ansiedad leve.
- Entre 16 a 25: Ansiedad moderada.
- Entre 26 a 63: Ansiedad grave.



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCALA DE ANSIEDAD DE BECK

INDICACIONES: Esta escala es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad y cuadros depresivos.

INSTRUCCIONES: A continuación, se muestra una prueba que se basa en la escala de medición de Beck, consta de 21 preguntas para medir el nivel de ansiedad generalizada, es una escala autoadministrada en forma, coloque un check sólo en una respuesta de las 4 alternativas. Marque esta prueba de cómo se sentía durante la pandemia y al confirmar su contagio por la Covid-19.

No	PREGUNTAS	NO	POCO	REGULAR	BASTANTE
1	Ha presentado insensibilidad física				
2	Ha presentado acaloramiento				
3	Ha presentado temblor en las piernas				
4	Ha presentado incapacidad para relajarse				
5	Ha presentado temor a que suceda lo peor				
6	Ha presentado mareos o vértigo				
7	Ha presentado aceleración del ritmo cardiaco				
8	Ha presentado sensación de inestabilidad				
9	Ha presentado sensación de estar aterrorizado				
10	Ha presentado nerviosismo				
11	Ha presentado sensación de ahogo				
12	Ha presentado temblor en las manos				
13	Ha presentado temblor generalizado				
14	Ha presentado miedo a perder el control				
15	Ha presentado dificultad para respirar				
16	Ha presentado miedo a morir				
17	Ha presentado susto por circunstancias				

18	Ha presentado indigestión o malestar en el abdomen				
19	Ha presentado sensación de desmayo				
20	Ha presentado ruborización facial				
21	Ha presentado sudoración (no al calor)				

RANGO DE EVALUACIÓN:

Los valores van en orden de 0 a 3 se puntúa al final para tener una sumatoria y poder tener una referencia de la gravedad de la depresión. Lo importante de este test es que no necesita la presencia de un psicólogo, es auto aplicable.

- Entre 0 a 7: Ansiedad normal.
- Entre 8 a 15: Ansiedad leve.
- Entre 16 a 25: Ansiedad moderada.
- Entre 26 a 63: Ansiedad grave.

ANEXO: 04 CUADRO DE CONSISTENCIA

“Eficacia de la capacitación en Salud Bucal a Padres de Familia como medida preventiva indirecta en el IHO de los estudiantes del segundo grado de la Institución Educativa 00500 GRV, Soritor-Provincia de Moyobamba”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos	Diseño de investigación	Población y Muestra
<p>Problema General</p> <p>¿Existirá una respuesta emocional frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la respuesta emocional frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Si existe una respuesta emocional que es la ansiedad frente al contagio por Covid 19 dentro del entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.</p> <p>No existe una respuesta emocional presente frente al contagio por Covid 19 dentro del</p>	<p>Observación</p> <p>Encuesta</p> <p>Test de la ansiedad Beck</p>	<p>La investigación presenta un diseño no experimental de corte transversal correlacional.</p> <p>Esquema:</p> <p>$M_1 \xrightarrow{X} O_1$</p> <p>Dónde:</p> <p>M_1, = Estudiantes de odontología con familiares que se hayan contagiado de COVID-19</p>	<p>Población:</p> <p>Es todo el entorno donde se intenta investigar, para este trabajo se tendrá en cuenta a los estudiantes de la facultad de odontología con</p>

<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?</p> <p>¿Cuál será el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 por los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.</p>	<p>entorno familiar del estudiante de odontología de la UNDAC 2020.</p> <p>Hipótesis Específicos:</p> <p>El nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia por Covid 19 en los estudiantes de odontología será leve.</p> <p>El nivel de ansiedad antes de iniciarse la pandemia Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología será normal.</p>		<p>X, = Aplicación del test de ansiedad</p> <p>O₁ = Estudiantes con estado emocional positivo por COVID 19.</p>	<p>diagnostico positivo a COVID-19 o con familiares directos que tengan o hayan tenido COVID-19</p> <p>Muestra:</p> <p>Para la muestra se procedió por conveniencia a la toma con fórmula muestral con criterios de inclusión para homogenizar nuestra</p>
---	--	--	--	--	---

¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?	Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.	El nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los estudiantes de odontología será de moderada.			muestra, siendo en total 123 participantes
¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020?	Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por COVID 19 en los familiares de los estudiantes de odontología de la UNDAC 2020.	El nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los familiares de los estudiantes de odontología será moderada.			CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Estudiantes de odontología de la UNDAC
¿Cuál será el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 con relación al género en los familiares y estudiantes de odontología de la UNDAC	Identificar el nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 con relación al género en los familiares y estudiantes de odontología de la	El nivel de ansiedad frente al contagio por Covid 19 en los familiares y estudiantes de odontología será mayor porcentaje en los varones.			Estudiantes con diagnostico positivo de Covid 19 Estudiantes con familiares con diagnostico positivo de

2020?	UNDAC 2020.				COVID-19 Estudiantes que no tengan historial de problemas de salud emocional.
-------	-------------	--	--	--	---