

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN PABLO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO EMPRESARIALES Y HUMANAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**



**DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES**  
**UNIVERSITARIOS EN MODALIDAD DE ESTUDIO HÍBRIDA Y VIRTUAL**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Úrsula Camila Angles Loayza**

**Nicole Adriana Alexandra Castañeda**

**Cornejo**

Para optar por el Título Profesional de

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

Asesor de Tesis: Karolina Zegarra

**AREQUIPA-PERÚ, 2022**

# DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN MODALIDAD DE ESTUDIO HÍBRIDA Y VIRTUAL

## INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Adolfo Ibáñez Trabajo del estudiante	1%
4	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://repository.usta.edu.co">repository.usta.edu.co</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://repositorio.ucsp.edu.pe">repositorio.ucsp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

## **Agradecimiento**

*A Dios por guiarnos por el buen camino, a nuestros padres por el apoyo y amor incondicional, quienes nos guiaron en el camino y nos dieron fuerzas para continuar, agradecemos también a nuestros profesores por acompañarnos en el camino estudiantil y ayudar a forjar las profesionales que hoy en día somos y especialmente a nuestro asesor Guillermo Escobar por su apoyo absoluto y conocimientos brindados durante la elaboración de esta investigación.*

## **Dedicatoria**

*A mis padres, por su amor y apoyo incondicional cada día; a mi hermano, por estar a mi lado cuando todo se ponía difícil; a mi abuelo, por tener fe en mí y apoyarme siempre.*

## **Dedicatoria**

*A mis padres por hacer de mi la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros son gracias a ellos quienes fueron mi soporte con su apoyo constante y amor incondicional que me brindan día tras día para alcanzar mis metas personales y profesionales.*

*A mi madre quien, con su amor y consejos me brindo fuerzas para seguir adelante.*

*Y a mi amiga Nathaly Lajo, quien desde el cielo me acompaña y estaría feliz de compartir este logro conmigo.*

## **RESUMEN**

Esta investigación tuvo como objetivo determinar y comparar los grados de depresión, ansiedad y estrés en universitarios según el sexo y modalidad de estudio híbrida y virtual. Para lo cual, se evaluó a 227 estudiantes de universidades privadas como estatales, de edades que oscilan entre 17 a 27 años, quienes en su mayoría fueron del sexo femenino y con modalidad de estudio híbrida.

Se utilizó el instrumento DASS-21 y una ficha sociodemográfica para recaudar los datos para posteriormente contrastarlos con la prueba de U de Mann de Whitney para hallar la diferencia de los grados de depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes de modalidad de estudio híbrida y virtual.

Los resultados dieron a conocer que no existen diferencias significativas entre los grados de las variables según el sexo y la modalidad de estudio, sin embargo, la mayoría de universitarios presentaron altos grados de depresión, ansiedad y estrés.

**Palabras clave:** Depresión, ansiedad, estrés, universitarios, sexo, modalidad de estudio híbrida, modalidad de estudio virtual.

## **ABSTRAC**

This research aimed to determine and compare the degrees of depression, anxiety and stress in university students according to gender and hybrid and virtual study modality.

For which, 227 students from private and state universities, aged between 17 and 27 years, who were mostly female and with a hybrid study modality, were evaluated.

The DASS-21 instrument and a sociodemographic record were used to collect the data to later contrast them with the Mann Whitney U test to find the difference in the degrees of depression, anxiety and stress between students of hybrid and virtual study modality.

The results revealed that there are no significant differences between the degrees of the variables according to sex and study modality, however, the majority of university students presented high levels of depression, anxiety and stress.

**Keywords:** Depression, anxiety, stress, university students, sex, hybrid study modality, virtual study modality

## ÍNDICE

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
Justificación.....	1
Pregunta de investigación.....	4
Objetivos de investigación .....	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	5
Covid 19.....	5
Ansiedad.....	6
Depresión .....	9
Estrés.....	12
Depresión, ansiedad y estrés .....	15
Hipótesis.....	18
CAPÍTULO III: MÉTODO .....	18
Diseño de Investigación .....	18
Participantes .....	18
Instrumentos.....	19
Procedimiento.....	20
Análisis de datos.....	21
Resultados .....	21
Discusión.....	33
REFERENCIAS .....	38

ANEXOS.....	48
Anexo A: Consentimiento Informado .....	48
Anexo B: Ficha Sociodemográfica .....	49
Anexo C: Instrumento Psicológico DASS_21 .....	50

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **Justificación**

El coronavirus (SARS-Cov-2), es un virus de alta contagiosidad, que genera problemas orgánicos leves, graves e incluso mortales, acabando con la salud y vida de muchas personas alrededor del mundo provocando una conmoción negativa en la salud mental de la población (Quiroz et al., 2020).

Este virus ha calado de manera significativa en los individuos generando temor, ansiedad e incertidumbre, no sólo por su salud sino también por la salud de sus seres queridos, dando lugar a estados y conductas que disminuyen la satisfacción con la vida generando en las poblaciones reacciones físicas, conductuales y, sobre todo, psicológicas (González, Tejada, Espinosa & Ontiveros, 2021).

Individuos diagnosticados con Covid-19 o con sospecha de contagio, tienden a padecer insomnio, ira, ansiedad, miedo, soledad y aburrimiento, experimentando reacciones emocionales y comportamentales intensas desencadenando desórdenes como suicidio, síntomas psicóticos, depresión, ataques de pánico y estrés psicológico. Por tal motivo, es necesario evaluar e identificar los impactos del Covid-19 para velar por la tranquilidad de la población (Huarcaya, 2020).

Uno de los sectores vulnerables por la pandemia, es el sistema educativo, donde más del 60% de los estudiantes de todo el mundo se vieron perjudicados, debido a la cancelación de la presencialidad en las aulas para prevenir la propagación de la enfermedad (Vivanco, Saroli, Caycho, Carbajal & Noé, 2020).

En este sentido, la disminución o incluso la suspensión de la interacción social, las nuevas exigencias académicas, el cambio de rutina y la ausencia de métodos de aprendizaje tradicionales dan lugar a un incremento de ansiedad, estrés y presión, perjudicando la salud

mental de los jóvenes, esto según la Organización de las Naciones Unidas para la Cultura, las Ciencias y la Educación (UNESCO, 2020).

Las nuevas modalidades de educación, clases virtuales o híbridas, suponen un esmero adicional para tener una atención sostenida durante el desarrollo de la clase por encima de las distracciones del hogar, se añade dificultades técnicas relacionadas a los dispositivos utilizados o conectividad a internet, impidiendo la retroalimentación e interacción regular dificultando la comunicación dando lugar a la necesidad de desarrollar nuevas habilidades (García & Ramos, 2022).

De igual manera, la presencia de dilemas académicos, laborales y la posibilidad de cambiar abruptamente los planes a futuro, son reconocidos como factores estresores que tienden a incrementar los grados de depresión, ansiedad y estrés en las personas (Jurado, Montero, Carlosama & Tabares, 2021)

Por tal motivo, debido a las exigencias académicas y presión psicológica, gran parte de estudiantes universitarios experimentan niveles altos o medios de depresión, somatización, ansiedad y estrés (Sánchez et al.,2021) dificultando o impidiendo que enfrenten los diversos obstáculos y cambios a los que se exponen afectando su desempeño académico y relaciones interpersonales deteriorando su calidad de vida (Espinosa, Mesa, Díaz, Caraballo & Mesa, 2021).

En este sentido, investigaciones realizadas en China, dan a conocer que la salud mental de los universitarios se ve perjudicada por el Covid-19, (Kwok et al.,2020) generando un impacto psicológico de moderado a grave con un porcentaje de 28,3% en depresión, 24% en ansiedad y 22,3% en estrés como respuesta al brote del Covid-19 (Alkhamees et al., 2020).

En América, en Lima-Perú se realizaron investigaciones que revelaron altos niveles de ira y miedo en universitarios en relación al Covid-19 (Rodríguez, Aliaga, Peña- Calera & Quintana, 2020) los resultados dieron a conocer que la mitad de estudiantes padecen ansiedad e incluso depresión dando lugar a la evitación experiencial y somatización (Sánchez et al., 2021).

Asimismo, los grados de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios de primer ciclo demuestran un porcentaje de 66%, 64,1% y 61, 9% respectivamente, dando a conocer que las emociones de los estudiantes se ven perjudicadas, generando estragos en su salud mental (Zúñiga & Soto, 2021).

Al comienzo de la pandemia se registró un elevado número de estudiantes que padecen ansiedad y depresión por la suspensión de clases presenciales, asimismo, el porcentaje de alumnos que sufrían ansiedad y depresión aumento frente a la idea de retomar clases presenciales; el aumento fue de 24.1% a 28.3% en depresión y de 39% a 42.6% en ansiedad, el primer porcentaje de agosto del 2020 y el segundo resultado en abril del 2021 (Cerino, 2021).

A pesar de las evidencias, son pocas las investigaciones enfocadas en analizar los grados de depresión, ansiedad y estrés que atraviesan los universitarios a causa del Covid-19 (Vivanco et al., 2020). Por ello, es relevante estudiar los grados de estas variables en los estudiantes para identificar factores protectores y de riesgo y aportar a sensibilizar a la población sobre la importancia de la salud mental en universitarios, sobre todo en el contexto actual de pandemia.

En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo principal identificar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios en clases híbridas y virtuales, aportando conocimiento sobre cómo estas variables se comportan en el actual

contexto, debido a que el Covid-19 y el confinamiento de los jóvenes puede haber incrementado sus grados de depresión, ansiedad y estrés.

Finalmente, los resultados de esta investigación pueden servir como base para desarrollar otras investigaciones relacionadas al tema, con el fin de apoyar y mejorar la salud mental de jóvenes universitarios.

### **Pregunta de investigación**

¿Cuáles serán los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual?

### **Objetivos de investigación**

**Objetivo general:** Determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual.

### **Objetivos específicos.**

- Medir la depresión en los estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual.
- Medir la ansiedad en los estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual.
- Medir el estrés en los estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual.
- Comparar los grados de depresión, ansiedad y estrés según el sexo de los estudiantes con modalidad de estudio híbrida y virtual
- Comparar los grados de depresión, ansiedad y estrés de los estudiantes según la modalidad de estudio híbrida y virtual

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### **Covid 19**

El año 2020 se vio afectado mundialmente por un grupo de virus que entre sus consecuencias tiene resfriados comunes y agravados, llamado también coronavirus, estos transitan en animales tales como gatos, cerdos, murciélagos y camellos. El Covid-19 como tal es una enfermedad infecciosa que deriva del coronavirus y comenzó en Wuhan, China en el mes de diciembre en el año 2019 convirtiéndose en una pandemia mundial (Ministerio de Salud, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (2020), entre sus recomendaciones más importantes, insta al uso correcto de mascarilla, cubriendo nariz y boca en su totalidad; el lavado de manos constante con agua y jabón, la distancia entre personas, y el quedarse en casa. Asimismo, el 16 de marzo del 2020, el gobierno de Perú tomó la decisión de implantar cuarentena estricta durante quince días para evitar la propagación del COVID-19, cerrando fronteras y permitiendo únicamente salidas para la compra de productos básicos del hogar (BBC News, 2020).

Como resultado del Covid-19, una estadística del año 2021 indicó un deceso mundial de 4.6 millones a causa del SARS-CoV-2 desde que tuvo origen en Wuhan y alrededor del mundo se confirmaron más de 220 millones de casos. De igual manera entre los 5 primeros países con más muertes a nivel mundial se encuentra Perú, con una cantidad de 198.364 muertes desde que inició la pandemia (Orús, 2021).

Al iniciar la pandemia, el tercer mes del 2020, presentó un mayor desempleo, debido a que la totalidad de negocios cerró sus puertas como consecuencia de la cuarenta estricta. Cuando el presidente declaró que poco a poco se podía reactivar las actividades económicas, muchas empresas, entre grandes y pequeñas, no pudieron volver a abrir sus puertas; dando

como resultado en el año 2021 una tasa de desempleo en Perú de 10.3%, esto de acuerdo al informe actual del FocusEconomics Consensus Forecast LatinFocus (2021).

A lo largo del mundo más de 1200 millones de estudiantes dejaron de realizar sus clases en formato presencial, entre ellos una gran cantidad de estudiantes son de América Latina y el Caribe (UNESCO, 2020).

Todo centro de estudios en el Perú fue cerrado adaptándose a la situación sanitaria, las escuelas, los colegios, institutos y universidades empezaron a brindar clases virtuales para que los estudiantes de los niveles en general no sufrieran un retraso en su educación. Sin embargo, en Perú, solo algunos centros educativos contaban con plataformas digitales para llevar las clases de manera remota y sincrónica. Asimismo, el Ministerio de Educación del Perú implementó el programa “Aprendo en Casa” que fue transmitido por televisión nacional (Álvarez et al., 2020).

### **Ansiedad**

La ansiedad es catalogada como un sentimiento de tensión, opresión y desazón constante que surge al percibir un daño inminente o una amenaza, asimismo, es un estado o sensación emocional que surge como respuesta habitual a situaciones específicas (Sánchez, Reyes & Matos, 2020).

Según, Lovibond y Lovibond (Citados en Mella, Vinet & Alarcón, 2014) la ansiedad tiene como énfasis evitar situaciones dañinas, principalmente de condición psicológica y respuesta de miedo ante una experiencia acompañada de un daño inminente, asimismo, es una respuesta que surge ante auto exigencias impuestas por el propio individuo para poner a prueba su autoestima cuando existe posibilidad de fracaso y cuando el umbral de activación de miedo es bajo.

Sin embargo, cuando la ansiedad se hace presente de manera frecuente y en alta intensidad es cuando podemos considerarla patológica, porque se acompaña de síntomas que afectan el correcto desempeño conductual, físico y psicológico (Fernández et al., 2012).

Los síntomas frecuentes de ansiedad van desde sudoración leve, aceleración del ritmo cardíaco, dificultades para dormir, dolores o molestias en el sistema digestivo, problemas de concentración, leves temblores, sensación de agitación al respirar y tensión muscular que deriva a dolores corporales (Sánchez, Reyes & Matos, 2020).

Asimismo, los factores de riesgos para padecer un trastorno de ansiedad son la acumulación de estrés, eventos traumáticos durante la infancia, padecer una enfermedad grave o problema de salud que generará una gran preocupación acerca de la incertidumbre del futuro y el tratamiento que se tendrá que seguir, herencia genética, personas diagnosticadas con depresión generalmente padecen también ansiedad y consumo de sustancias ilícitas (Larson, 2021)

La ansiedad es catalogada como la respuesta del organismo que surge ante la percepción de una amenaza o situación de peligro ya sea psíquico o físico con la finalidad de proteger al individuo de cualquier riesgo (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003). Sin embargo, se debe diferenciar una ansiedad adaptativa de una ansiedad clínica en este sentido, la ansiedad impacta de manera negativa en la salud mental cuando (Piqueras et al., 2008):

- Los niveles de ansiedad y alertas afectan las relaciones interpersonales y las actividades diarias del individuo
- Cuando el estímulo percibido como amenaza es inofensivo, pero aun así implica una respuesta de alerta
- Cuando los síntomas de ansiedad se mantienen en el tiempo superando el objetivo adaptativo y las respuestas de alerta persisten.

Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) mencionan que el trastorno de ansiedad se puede identificar por un estado de intranquilidad y conmoción desagradable que conlleva a una premonición de peligro, que pueda ser cierto o no, dando lugar a un estado fisiológico y emocional pasajero.

Por otro lado, según Navas y Vargas (2012) los trastornos de ansiedad tienen diferentes factores que se relacionan entre sí, entre ellos están los factores sociales, traumáticos y de aprendizaje, biológicos y factores psicodinámicos, asimismo, para su diagnóstico se recurre a la medicación y/o psicoterapia.

Ante una situación de crisis sanitaria, los síntomas de depresión, ansiedad, estrés, miedo y pánico dan lugar a comportamientos que generan problemas en la salud mental en los habitantes, como conductas nocivas de mayor consumo de alcohol, somatización por el temor de contraer la enfermedad y estrés postraumático (Vivanco et al., 2020).

Debido al uso de mascarilla en tiempos de COVID, la psicóloga Agud (2021) menciona que, con el retorno progresivo de actividades, dentro de ello las clases, un estudio demostró que las personas que tienen perfiles ansiosos previos o que anteriormente presentaron algún episodio de ansiedad están teniendo síntomas de un llamado “Síndrome de la cara vacía”, que hace referencia al temor a quitarse la mascarilla. Este síndrome afecta principalmente a los jóvenes provocando ansiedad y miedo a exponerse a la enfermedad y ante los demás experimentando rechazo social y vulnerabilidad psicológica.

La exposición al Covid-19, ocasiona que los niveles de ansiedad incrementen y problemas en la salud mental se ponen en manifiesto, como estrés postraumático, delirios o alucinaciones.

Asimismo, los individuos con ansiedad elevada tienden a manifestar comportamientos erráticos como asistir de manera frecuente e innecesaria a hospitales por dolencias insignificantes interpretadas como graves y adquirir de manera excesiva productos de higiene.

Por otro lado, bajos niveles de ansiedad pueden ocasionar que la persona crea que no puede contagiarse, llegando a incumplir normas de prevención (Huarcaya, 2020).

En este sentido, la presencia de ansiedad debido al Covid-19 surge por el miedo, la incertidumbre y percepciones negativas de su salud afectando sus pensamientos y conducta impactando de manera negativa en la vida del individuo (Vivanco et al., 2020).

### **Depresión**

Los antiguos griegos identificaron clínicamente la depresión como una enfermedad mental, aunque recién a mediados del siglo XX se dio inicio a estudios acerca de los mensajeros químicos involucrados, estudios que contribuyeron con conocimientos vitales para una intervención exitosa de la depresión (Escobar, 2004).

Lovibond y Lovibond en 1995 indican que la baja autoestima y la baja motivación son características importantes de la depresión sumado a esto las metas personales inconclusas, asimismo, se relaciona con señales de un estado de ánimo disfórico como desaliento, inutilidad, desolación, y auto depreciación (Mella, Vinet & Muñoz, 2014)

De igual manera, en la depresión profunda existe una continua tensión; situaciones acompañadas de pena, angustia, preocupación, temor, agitación y dificultad para sobrellevar el sufrimiento físico o emocional (Martínez, 2003).

En el año 2018 la Organización Mundial de la Salud determina la depresión como el más frecuente desorden mental, siendo sus síntomas principales la poca o baja autoestima, la constante tristeza sin motivo aparente, el bajo placer o interés, el agotamiento y la poca capacidad de atención.

Asimismo, La Organización Mundial de la Salud, en el año 2021 indica que existen diferentes tipos de trastornos del ánimo, entre ellos resaltan tres importantes:

- Trastorno depresivo único o de un solo episodio: Caracterizado porque el individuo presenta un único episodio de depresión.

- Trastorno depresivo recurrente: El individuo ha presentado al menos dos a más episodios.
- Trastorno bipolar: El individuo presenta episodios depresivos con episodios maníacos.

Amezaga (2015) presagiaba que para el año 2020 la depresión se convertiría en la segunda causa de incapacidad, actualmente sabemos que es cierto asimismo, el autor cita a Jung en su descripción de la depresión, donde Jung diferencia ocho tipos psicológicos, estas se organizan en 3 pares de polaridades, deben ser opuestos ya que así ambas no se darán paralelamente, sabiendo esto podemos determinar que la depresión es un proceso que se da cuando la energía psíquica está orientado al interior, buscando un sentido siguiendo las propias necesidades y la búsqueda de desarrollo de la personalidad.

Así mismo, Pereyra y Mussi en el año 2005 deducen que la depresión podría ser resultado de una vida monótona, sin emociones y pintada de gris, sin esperanza y que todo esto va quitando luz al individuo, quitándole su alegría y haciéndolo sentir en una noche sin mañana.

Esta enfermedad mental afecta al cerebro, al ánimo y perjudica la manera de pensar; según el DSM-V, los trastornos depresivos suelen caracterizarse por presentar una gran intensidad de tristeza con una duración capaz de interferir en la funcionalidad y rutina diaria de la persona; en ocasiones por bajo interés o disminución o pérdida del placer activado por las actividades que antes producían felicidad.

La depresión es catalogada como una de las afecciones mentales con mayor frecuencia, según el DSM-V se presentan distintos tipos de depresión las cuales pueden ser: Trastorno depresivo inducido por sustancias/medicamentos, trastorno depresivo debido a otra afección médica, trastorno depresivo mayor, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado.

En el año 2003 se realizó una investigación en universitarios que dio a conocer que en la depresión existen diferentes variables que podrían afectar a los estudiantes, entre ellas tenemos las ya conocidas como antecedentes familiares y personales, a estas añadiremos la poca estabilidad económica, los problemas académicos que se pudieran presentar, el diagnóstico de una enfermedad crónica o grave, el intento de suicidio personal o de alguien cercano, el divorcio de los padres, el consumo de drogas y alcohol y el término de una relación amorosa (Arrivillaga, Cortés, Goicochea & Lozano, 2003).

En el año 2010 se realizó una investigación en 1344 estudiantes, dando a conocer que el 92,9% de universitarios presentaban depresión severa relacionado a problemas académicos de moderados a graves, pero la prevalencia en general de depresión encontrada fue de 47,2%, marcando una relación alta con el grado de estrés vinculado a estresores académicos (Gutiérrez & et al., 2010)

Romero, Fernández, Huerta y Barrantas (2015) publicaron un artículo evaluando a estudiantes de la facultad de pedagogía de una universidad de la ciudad de Veracruz, obteniendo como resultados que el 14% de mujeres y el 19% de hombre presentaban presencia de depresión, el 27% de mujeres y el 25% de hombres tiene tendencia a la depresión.

No se tiene la definición o la causa exacta de esta enfermedad, sin embargo, la herencia estaría implícita, factores psicosociales, cambios en los neurotransmisores, variación en la carga neuroendocrina. El diagnóstico se basa en la historia clínica previa y el tratamiento a base de fármacos y/o psicoterapia, psicólogo y psiquiatra podrían trabajar juntos (Oliva, 2004)

## **Estrés**

El estrés puede definirse como el conjunto de respuestas neurológicas y fisiológicas debido a estímulos internos o situaciones externas desencadenado un estado comportamental perjudicial, asimismo, conlleva efectos en la salud física y mental que influyen en la productividad personal debido a que la angustia y preocupación que puede conllevar a la aparición de desórdenes sociales, familiares y personales (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003).

Según Lovibond y Lovibond (citados en Antúnez & Vinet, 2012) el estrés es considerado como un estado persistente de sobre activación que dificulta la disposición personal de hacer frente a problemas de la vida, dando como resultado una frustración alta, acompañado con síntomas de impaciencia, tensión, dificultad para relajarse, agitación e irritabilidad.

El estrés es percibido como el generador de malestar personal y enfermedades, sin embargo, es conocido que es parte de nuestra vida cotidiana y por tal motivo, es inevitable. Asimismo, es percibido como defensa, preparación y activación para afrontar de la mejor manera situaciones en la vida (Ospina, 2016).

En 1988, McKay, Davis y Fanning definen el estrés como un “dolor emocional”, el ambiente, la cognición negativa y respuestas corporales hacen una triada para que un individuo se pueda sentir ansioso, colérico o deprimido. De igual manera, en el año 1926 Hans Selye fue el primero en utilizar el concepto de estrés con una perspectiva psicobiológica, desde su perspectiva inicial, estrés significa respuesta debido al agotamiento acumulado en el cuerpo y al agente o estímulo que genera la reacción de estrés se le denomina estresor (Barrio, García, Ruíz & Arce, 2006)

Posteriormente realizó experimentos con ratas concluyendo que el cuerpo siempre reacciona ante un estímulo ya sea externo o interno utilizando así el término “síndrome del estrés” (Barrio, García, Ruíz & Arce, 2006)

Según Eisdorfer y Elliot (1982) citados en Barrero (2000) existen cuatro tipos de estresores:

- a. Estresores agudos: Son aquellas circunstancias de corta duración en el tiempo y generalmente son externos.
- b. Estresores intermitentes: Este tipo de estresores se presentan periódicamente generando respuestas de estrés en el individuo.
- c. Secuencias estresantes: Este tipo de estresores tiene una duración más prolongada y están asociadas a situaciones de la vida que salen de lo cotidiano convirtiéndose en sucesos extraordinarios.
- d. Estresores crónicos continuos: Son aquellas circunstancias que se presentan en la vida produciendo niveles de activación permanentes y que son constantes en la vida cotidiana del individuo.

Cualquier situación percibida como una amenaza, demanda o exigencia que requiera un cambio abrupto, genera estrés, sin embargo, no todos los factores estresantes son negativos y depende de la percepción de cada individuo para generar un impacto. Por tal motivo, según Holahan y Moss (1986) la buena disposición, el dominio y la autoestima son características de la personalidad que disminuyen o incrementan los niveles del estrés (Román, Vinet & Alarcón, 2014).

En la situación actual, con la nueva modalidad de clases híbridas, podemos evidenciar un estrés de tipo social que implica que los estudiantes tendrán que volver a adaptarse a las expectativas sociales, a tener conversaciones con otros, interactuar con gente en los pasillos, incluso para aquellos que antes no presentaron algún tipo de ansiedad existirá cierta incomodidad (Viñas, 2021).

Por otro lado, personas que antes padecieron ansiedad social, ahora experimentarán un incremento de nerviosismo y ansiedad, ante este suceso, es relevante que los padres y educadores estén atentos a las alarmas para poder brindar un apoyo adecuado (Child Mind Institute, 2022).

Un estrés excesivo debido a una gran demanda, puede conducir a una sobrecarga de estrés negativo dando lugar a la angustia, es decir distrés, con duración prolongada que inhibe la capacidad del individuo para controlarlo y adaptarse manifestándose a través de ira, agresión y angustia. Por otro lado, el término estrés o buen estrés, hace referencia al bienestar físico y salud mental desarrollando el máximo potencial del individuo (Naranjo, 2009).

Ante esta situación, cualquier demanda física, emocional o psicológica, negativa o positiva genera una respuesta biológica del organismo, debido a que una emoción agradable o desagradable generan los mismos efectos. Ambas situaciones generan estrés, sin embargo, generalmente las réplicas del ente se realizan en consonancia, con un buen entendimiento y sin secuelas, ya que están adaptadas a las normas fisiológicas de cada ser dando lugar al buen o al mal estrés (Bairero, 2017).

Un estrés positivo, hace alusión a todo aquello que brinda placer, lo que el individuo acepta y quiere en su vida y consigo mismo, haciendo uso de su capacidad de adecuación, es el estrés de la realización satisfactoria, presente en situaciones que resultan estimulantes, alentadoras y son fuente de éxito, felicidad y bienestar. Por otro lado, el mal estrés, indica disgusto, es la suma de acciones que la persona hace en contradicción consigo misma, su capacidad para adaptarse y su entorno, por ejemplo, enfermedades, malas noticias o carencia de libertad que genera malestares psicosomáticos y desequilibrio (Naranjo, 2009).

El tipo de estrés se somete a cómo se interpreta y se aceptan los acontecimientos, es decir, la forma en cómo se percibe, por tal motivo, es beneficioso conocer el propio nivel de estrés, sus límites y capacidad de adecuación, así como la dosis de presión a poder

sobrellevar, para evitar superar el umbral de tolerancia al estrés. Por tal motivo, es relevante aprender a prevenir y sobre todo manejar de manera adecuada el estrés para cuidar la salud y tranquilidad para gozar de un estilo de vida más sano, saludable y ameno (Ospina, 2016).

### **Depresión, ansiedad y estrés**

Las clases híbridas son una modalidad de educación alternativa que surgió a partir de los avances tecnológicos de la educación en la que se entrelaza la educación a distancia y la educación presencial. Este modelo de educación tiene diferentes opciones de ponerla en práctica, entre ellas el modelo híbrido sincrónico, el modelo de rotación por estaciones, modelo de laboratorio de rotación, modelo de rotación individual y clase invertida (Hotmart Blog, 2021).

Según el diario Gestión, El Ministerio de Educación (2022) informó que el Perú confirmó el retorno a clases presenciales en la mayoría de regiones del país, señalando que se buscara retomar la presencialidad en su totalidad sin dejar de lado los protocolos de bioseguridad, asimismo, gracias a que los casos de COVID son menores se podría pensar en un aforo del 100 % en los centros educativos.

Según el Ministerio de Salud (2022) la plataforma digital del estado peruano confirmó que las universidades del país retomarán las clases presenciales de manera progresiva durante el primer semestre del año, implementando el modelo híbrido de enseñanza siguiendo los protocolos de bioseguridad, de igual manera, el Ministerio de Educación recomendó que se priorice la presencialidad en aquellas asignaturas que requieran práctica y el uso de las instalaciones especiales para que la comprensión del curso sea favorable.

En relación a las investigaciones, un estudio realizado en Paraguay en niños y adolescentes obtuvo como resultado que su estado de salud mental se ve seriamente afectada, sufriendo ansiedad y depresión durante y después de la pandemia, la prevalencia era de 46.7% en síntomas de ansiedad y 64.7% en síntomas de depresión; teniendo como aclaración que los

niños presentaban síntomas post traumáticos, por ansiedad y depresión distintos según la etapa de desarrollo en la que se encuentran (Marqués et al., 2020).

De igual manera, una investigación en China dio a conocer que un factor de riesgo para la ansiedad en estudiantes de pre grado es tener un familiar o conocido diagnosticado con Covid-19, y la inestabilidad de ingresos mensuales puede desencadenar un diagnóstico de ansiedad y estrés (Cao et al., 2020).

Una encuesta realizada a 8079 adolescentes de nacionalidad China entre 12 y 18 años dieron a conocer en sus resultados que un 43% padece de depresión o ansiedad únicamente y 37% poseen síntomas de depresión y ansiedad simultánea durante el brote de la pandemia a causa del coronavirus. El factor de riesgo más elevado para ansiedad y depresión se encontró en la población femenina (Zhou et al., 2020)

En el año 2008 se realizó una investigación en una universidad de Colombia para determinar el porcentaje de estudiantes que presentaban ansiedad y depresión, la evaluación dio como resultado que un 58% de estudiantes presentaban rasgos ansiosos y depresivos, siendo estos en su mayoría de la carrera de psicología, dividiéndolo en 17% ansioso y un 12% (Casadiegos, Agudelo & Sánchez, 2008).

Salazar (2021) indica que gran parte de alumnos tienen probabilidad de iniciar las clases con niveles altos de ansiedad, tensión, impulsividad, ya que el encierro de 24 meses que se requirió sumados al miedo constante, hace que el retorno a clases sea más retador; con estrategias emocionales aplicadas desde el profesorado se puede ayudar a los alumnos a llevar de mejor manera su salud mental y su adaptación a las clases híbridas.

Un estudio realizado a 105 estudiantes en el año 2021 cuyo objetivo era hallar los grados de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios en tiempo de pandemia en analogía con el soporte familiar dio a conocer, que no existía relación entre las variables estudiadas. A pesar de existir bajos niveles de apoyo familiar, los resultados no eran

suficientemente significativos para relacionar las variables. Asimismo, los resultados fueron los siguientes: Ansiedad 84 %, depresión 85.8 %, y estrés 77.4 % (Pérez, Fernández, Enríquez, López, Ortiz & Gómez, 2022).

En el año 2020 Trunce, Villaroel y Arntz evaluaron en una universidad de Chile a 186 estudiantes de las áreas de salud para determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión aplicando la prueba DASS - 21 obteniendo como resultado 47,80% a estrés, 29,00% algún trastorno asociado a depresión y el 53,20% a ansiedad.

Una investigación en Veracruz realizada a estudiantes universitarios dio a conocer que los evaluados tienden a padecer ansiedad con 31,25% en hombres y 23,8% en mujeres, en relación a la depresión 25% en hombres y 27% en mujeres. Al ser poca la diferencia, ambos trastornos deben ser tratados y prevenidos de igual manera según la recomendación de los autores (Romero, Fernández, Barradas & Huerta, 2015).

En el año 2021 se evaluaron a 172 estudiantes de la Universidad Nacional Amazónica De Madre de Dios, Perú, dando a conocer que los estudiantes se caracterizaron por presentar niveles elevados de estrés académico, concluyendo que dicha variable tiene relación significativa al sexo, el grupo etario y el año de estudios.

Los resultados evidenciaron que 47,1% de los estudiantes presentaron un alto nivel de estrés académico, el 37,8% un nivel moderado y el 15,1% mostraron un nivel bajo. Asimismo, los estudiantes, evidenciaron malestares emocionales y físicos, impidiéndoles desenvolverse adecuadamente, disminuyendo su interés por el estudio, mostrando nerviosismo y en ocasiones pierdan el control de sus acciones y emociones (Estrada, Mamani, Gallegos, Mamani & Zuloaga, 2021)

Una investigación en México en el año 2021 estudio el impacto psicológico en el alumnado debido al aislamiento en las fases 2 y 3 durante la pandemia de Covid-19 evaluando la sintomatología (moderada a severa), dando como resultado: Estrés 31.92%, problemas para

dormir 36.3% y ansiedad 40.3% y con menores índices síntomas psicósomáticos 5.9%, depresión 4.9% y disfunción social en la actividad diaria 9.5% (Gonzales, Tejeda, Espinosa % Ontiveros, 2021)

### **Hipótesis**

#### **Hipótesis de investigación:**

Los estudiantes de modalidad híbrida presentarán mayores grados de depresión, ansiedad y estrés en comparación con estudiantes de modalidad virtual

#### **Hipótesis nula:**

No existe diferencia entre los grados de depresión, ansiedad y estrés según la modalidad educativa y el sexo.

## **CAPÍTULO III: MÉTODO**

### **Diseño de Investigación**

El actual estudio corresponde a un enfoque cuantitativo, ya que compara una realidad objetiva a través de medición numérica. Es no experimental debido a que no se manipulan las variables independientes, solo se observa el fenómeno en su estado natural. El estudio es de corte transversal porque se recolecta datos con el fin de describir las variables y analizar su comportamiento en un mismo tiempo y de diseño comparativo (Ato, López & Benavente, 2013).

### **Participantes**

El estudio toma como muestra a 227 estudiantes universitarios con modalidad híbrida y virtual, de ambos sexos con edades que oscilan entre 17 a 27 años seleccionados a través de un muestreo no probabilístico. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia ya que no fue elegido por las investigadoras (Fernández, Baptista & Hernández, 2014).

### **Criterios de inclusión**

- Personas mayores de edad
- Personas que acepten el consentimiento informado
- Personas de ambos sexos
- Estudiantes universitarios de universidades privadas como estatales
- Estudiantes universitarios de universidades en modalidad de estudio híbrida y virtual
- Personas que completen en su totalidad las encuestas

### **Criterios de exclusión**

- Personas que no cursen estudios universitarios
- Personas que no acepten el consentimiento informado

### **Instrumentos**

1. **Ficha sociodemográfica:** Los participantes indicaron su sexo, edad, nivel educativo, carrera profesional, centro educativo y modalidad de educación (clases virtuales e híbridas).
2. **Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21)**

El DASS- 21 es un instrumento elaborado por Lovibond y Lovibond (1995) que evalúa la sintomatología de una persona en la semana anterior, que puede ser aplicada en entornos clínicos como no clínicos. Está compuesto por 21 ítems y tres dimensiones: Depresión ((ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18) (Gutiérrez & Cáceres, 2020)

Cada pregunta posee cuatro alternativas de respuesta (0= No me identifico; 1= Me identifico un poco, o parte del tiempo; 2= Me identifico bastante, o durante una buena parte del tiempo y 3= Me identifico mucho, o la mayor parte del tiempo).

Para evaluar cada una de las subescalas se debe sumar las puntuaciones de los ítems que las componen, asimismo, sumando las puntuaciones de todos los ítems puede obtenerse un indicador general de síntomas emocionales.

A mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología, de igual manera cada variable posee un corte de interpretación. Para depresión 5-6 es depresión leve, 7-10 es depresión moderada, 11-13 es depresión severa y 14 o más corresponde a depresión extremadamente severa.

En relación a ansiedad 4 es ansiedad leve, 5-7 es ansiedad moderada, 8-9 es ansiedad severa y 10 o más es ansiedad extremadamente severa. Finalmente, la puntuación en estrés 8-9 es estrés leve, 10-12 es estrés moderado, 13-16 es estrés severo y 17 o más, estrés extremadamente severo.

Finalmente fue validado en Perú por Polo Martínez (2017) que concluye que este instrumento es confiable en sus tres dimensiones alcanzando coeficientes de alfa de Cronbach que fluctúan entre .831 y .844. Asimismo, la estructura factorial se compone de tres factores, concluyendo que presenta un ajuste idóneo para gran parte de los índices globales.

### **Procedimiento**

La investigación se realizó durante la pandemia del Covid-19, durante clases híbridas y virtuales; se inició con la presentación virtual del consentimiento informado, asimismo, la encuesta estuvo compuesta por una ficha sociodemográfica y el instrumento DASS - 21 administrado por Google Forms para así facilitar el acceso de la información.

El enlace del consentimiento informado y las encuestas fueron enviadas por correo electrónico y redes sociales como Facebook, Instagram y WhatsApp. Finalmente, terminada la evaluación, calificación y recolección de información, se contrastó los datos

en el programa estadístico SPSS para llevar a cabo la interpretación, conclusión y discusión de la investigación realizada.

### **Análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron procesados por medio del programa estadístico SPSS, se realizó un análisis descriptivo de curtosis, media, moda y mediana, así como también, desviación estándar y asimetría, asimismo, se identificó la normalidad por medio del estadístico Kolmogorov - Smirnov.

Los datos obtenidos de la muestra no presentan una distribución normal, por tal motivo se usó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney. Finalmente, se interpretaron las tablas estadísticas en base a los datos obtenidos para posteriormente comparar la información con la hipótesis planteada.

### **Resultados**

El cuestionario fue realizado por 227 estudiantes universitarios, siendo el 66% mujeres y el 34% hombres, con un rango de edad que oscila entre 17 y 27, donde el mayor porcentaje se encuentra en los encuestados de 20 años de edad, dando lugar a una edad heterogénea. Asimismo, la mayoría de estudiantes encuestados estudian mediante una modalidad de estudio híbrida con un 85% del total, mientras que solo 15% a través de una modalidad virtual.

En la tabla 1 se aprecia el resultado descriptivo de cada uno de las variables independientes del estudio

**Tabla 1***Distribución de frecuencia de las variables*

<b>Sexo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
Femenino	149	66%	
Masculino	78	34%	
Total general	227	100%	
<b>Modalidad de estudio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	
Hibrida	193	85%	
Virtual	34	15%	
Total general	227	100%	
<b>Edad</b>			
<b>Media</b>	<b>Desviación Estándar</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
20	2.40	17	27

**Tabla 2***Niveles de depresión en estudiantes universitarios*

<b>DEPRESIÓN</b>		
<b>Grados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Leve	45	19.8%
Moderada	47	20.7%
Severa	47	20.7%
Extremadamente severa	88	38.8%
Total	227	100.0%

En la Tabla 2 se aprecia que un 38.8% presenta depresión extremadamente severa, asimismo, un 20.7% indica depresión moderada y depresión severa y, por último, un 19.8% presenta depresión leve.

**Tabla 3***Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios*

<b>ANSIEDAD</b>		
<b>Grados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Leve	36	15.9%
Moderada	28	12.3%
Severa	28	12.3%
Extremadamente severa	135	59.5%
Total	227	100.0%

En la Tabla 3 se aprecia que un 59.5% se caracteriza por presentar ansiedad extremadamente severa, de igual manera 15.9% muestra ansiedad leve finalmente, 12.3% indica una ansiedad moderada y ansiedad severa.

**Tabla 4***Niveles de estrés en estudiantes universitarios*

<b>ESTRÉS</b>		
<b>Grados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Leve	47	20.7%
Moderado	55	24.2%
Severo	70	30.8%
Extremadamente severo	55	24.2%
Total	227	100.0%

En la Tabla 4 se aprecia que un 30.8% se caracteriza por presentar estrés severo, de igual manera 24.2% muestra estrés extremadamente severo y estrés moderado finalmente, 20.7% indica estrés leve.

**Tabla 5**

*Niveles de depresión en estudiantes universitarios según la modalidad de estudio*

Modalidad de estudio	DEPRESIÓN									
	Leve		Moderada		Severa		Extremadamente severa		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Hibrido	39	20.21 %	38	19.69 %	40	20.73 %	76	39.38 %	193	100.0%
Virtual	6	17.65 %	9	26.47 %	7	20.59 %	12	35.29 %	34	100.0%
Total	45	19.82 %	47	20.70 %	47	20.70 %	88	38.77%	227	100.0%

En la Tabla 5 se observa que en la modalidad educativa de tipo Híbrida, predomina una depresión extremadamente severa con 39.38% de los encuestados, asimismo, un 20.73% depresión severa, 20.21% depresión leve y, por último, 19.69 % depresión moderada.

En relación a la modalidad educativa Virtual, también predomina una depresión extremadamente severa con 35.29% de igual manera, 26.47% presentan depresión moderada, 20.59% depresión severa y finalmente, 17.65% personas indican depresión leve.

**Tabla 6**

*Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios según la modalidad de estudio*

Modalidad de estudio	ANSIEDAD									
	Leve		Moderada		Severa		Extremadamente severa		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Hibrido	30	15.54%	25	12.95%	22	11.40%	116	60.10%	193	100.0%
Virtual	6	17.65%	3	8.82%	6	17.65%	19	55.88%	34	100.0%
Total	36	15.86%	28	12.33%	28	12.33%	135	59.47%	227	100.0%

En la Tabla 6 se observa que en la modalidad educativa de tipo Híbrida, predomina ansiedad extremadamente severa con el 60.10% de los encuestados, asimismo, 15.54% presentan ansiedad leve, 12.95% ansiedad moderada y, por último, 11.40% ansiedad severa.

En relación a la modalidad educativa Virtual, también predomina ansiedad extremadamente severa con el 55.88% encuestados, de igual manera, 17.65% presentan ansiedad leve y 17.65% ansiedad severa y finalmente, 8.82% indican ansiedad moderada.

**Tabla 7***Niveles de estrés en estudiantes universitarios según la modalidad de estudio*

Modalidad de estudio	ESTRÉS									
	Leve		Moderada		Severa		Extremadamente severa		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Hibrido	38	19.69%	49	25.39%	59	30.57%	47	24.35%	193	100.0%
Virtual	9	26.47%	6	17.65%	11	32.35%	8	23.53%	34	100.0%
Total	47	20.70%	55	24.23%	70	30.84%	55	24.23%	227	100.0%

En la Tabla 7 se observa que en la modalidad educativa de tipo Híbrida, predomina estrés severo con el 30.57% de los encuestados, asimismo, 25.39% presentan estrés moderado, 24.35% estrés extremadamente severo y, por último, 19.69% estrés leve.

En relación a la modalidad educativa Virtual, también predomina estrés severo con el 32.35% de los encuestados, asimismo, 26.47% presentan estrés leve, 23.53% estrés extremadamente severo y, por último, 17.65% estrés moderado.

**Tabla 8***Niveles de depresión en estudiantes universitarios según el sexo*

<b>DEPRESIÓN</b>										
<b>Sexo</b>	<b>Leve</b>		<b>Moderada</b>		<b>Severa</b>		<b>Extremadamente severa</b>		<b>Total</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Femenino	20	13.42%	30	20.13%	34	22.82%	65	43.62%	149	100.0%
Masculino	25	32.05%	17	21.79%	13	16.67%	23	29.49%	78	100.0%
Total	45	19.82%	47	20.70%	47	20.70%	88	38.77%	227	100.0%

En la Tabla 8 se observa que gran parte de las mujeres padecen depresión extremadamente severa con un 43.62%, mientras que la minoría de mujeres con un 13.42% indican depresión leve. Por otro lado, en el caso de los hombres, la mayoría presenta depresión leve con un 32.05% mientras la minoría indica depresión severa con un 16.67%.

**Tabla 9***Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios según el sexo*

<b>ANSIEDAD</b>										
<b>Sexo</b>	<b>Leve</b>		<b>Moderada</b>		<b>Severa</b>		<b>Extremadamente severa</b>		<b>Total</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Femenino	14	9.40%	15	10.07%	14	9.40%	106	71.14%	149	100.0%
Masculino	22	28.21%	13	16.67%	14	17.95%	29	37.18%	78	100.0%
Total	36	15.86%	28	12.33%	28	12.33%	135	59.47%	227	100.0%

En la Tabla 9 se observa que gran parte de las mujeres padecen ansiedad extremadamente severa con un 71.14%, mientras que la minoría de mujeres con un 9.40% indican ansiedad leve y severa. Por otro lado, en el caso de los hombres, la mayoría presenta también ansiedad extremadamente severa con un 37.18% mientras la minoría indica ansiedad moderada con un 16.67%.

**Tabla 10***Niveles de estrés en estudiantes universitarios según el sexo*

Sexo	ESTRÉS									
	Leve		Moderada		Severa		Extremadamente severa		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Femenino	24	16.11%	29	19.46%	51	34.23%	45	30.20%	149	100.0%
Masculino	23	29.49%	26	33.33%	19	24.36%	10	12.82%	78	100.0%
Total	47	20.70%	55	24.23%	70	30.84%	55	24.23%	227	100.0%

En la Tabla 10 se observa que gran parte de las mujeres padecen estrés severo con un 34.23%, mientras que la minoría de mujeres con un 16.11% indican estrés leve. Por otro lado, en el caso de los hombres, la mayoría presenta estrés moderado con un 33.33% mientras la minoría indica estrés extremadamente severo con un 12.82%.

**Tabla 11***Prueba de normalidad de la muestra*

<b>Prueba de normalidad</b>			
Variable	<b>Kolmogorov-Smirnov</b>		
	Estadístico	gl	Sig.
Depresión	0.078	227	0.002
Ansiedad	0.061	227	0.042
Estrés	0.071	227	0.007

En la Tabla 11 los resultados muestran que se aplicará la prueba Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra recaudada es mayor a 50 asimismo, debido a que el valor de “p” de cada una de las variables Depresión, Ansiedad y Estrés es menor a 0.05 se rechaza la hipótesis nula concluyendo que los datos de la muestra no presentan una distribución normal, por lo que se utilizara pruebas no paramétricas como la U de Mann Whitney.

**Tabla 12***Análisis de la distribución normal en las variables de estudio*

<b>Variab</b> les	<b>Media</b>	<b>D.E</b>	<b>K-S</b>	<b>p</b>
Depresión	11.62	5.602	0.078	0.002
Ansiedad	10.81	5.433	0.061	0.042
Estrés	13.11	4.686	0.071	0.007

En la Tabla 12 se observa que los datos correspondientes a las 3 variables no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < 0.05$ ). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

**Tabla 13***Análisis estadísticos de Prueba Mann-Whitney*

<b>Prueba de Mann-Whitney</b>						
Variable	Modalidad de estudio	n	Rango de promedio	Suma de rangos	U	p
Depresión	Hibrido	193	115.20	22233.00	3050.000	0.51
	Virtual	34	107.21	3645.00		
	Total	227				
Ansiedad	Hibrido	193	113.56	21916.50	3195.500	0.81
	Virtual	34	116.51	39.61.50		
	Total	227				
Estrés	Hibrido	193	114.54	22105.50	3177.500	0.77
	Virtual	34	110.96	3772.50		
	Total	227				

**\*Diferencias no significativas ( $p > 0.05$ )**

En la Tabla 13 se observa que no existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) entre las variables Depresión, Ansiedad y Estrés en las modalidades de estudio Híbrida y Virtual.

## Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo principal identificar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios con modalidad de estudio híbrida y virtual, comparando los grados de las variables según el sexo y la modalidad de estudio.

Se usó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney debido a que los datos recaudados de la muestra no presentan una distribución normal; de acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que no existen diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) en las variables depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios según el sexo y la modalidad de estudio híbrida y virtual.

Por otro lado, se encontró que los estudiantes evaluados presentaron grados elevados de depresión, ansiedad y estrés, resultados que concuerdan con el estudio de Salazar (2021) que indica que los alumnos tienen probabilidad de iniciar las clases con niveles altos de ansiedad, tensión e impulsividad, ya que el encierro de 24 meses sumados al miedo constante, hace que el retorno a clases sea más retador.

Asimismo, un estudio realizado por Trunce, Villaroel y Arntz (2020), quienes evaluaron en una universidad de Chile a 186 estudiantes de las áreas de salud para determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés a través de la prueba DASS - 21 dio como resultado que el 29.00% presentaban depresión, el 53.20% ansiedad y 47.80% estrés.

Por otro lado, en este estudio se encontró que de los 227 estudiantes matriculados en universidades privadas como estatales del Perú, presentan edades que oscilan entre 17 y 27 años, que la mayoría son del sexo femenino y que predomina la modalidad de estudio híbrida.

En relación a los resultados obtenidos, de acuerdo a la variable depresión, la mayoría de universitarios presentan depresión extremadamente severa con 38.8%, asimismo, un 20.7% indica depresión moderada y depresión severa y, por último, un 19.8% presenta depresión leve. De igual manera, se observa que en la modalidad educativa de tipo híbrida, predomina

una depresión extremadamente severa con 39.38% de los encuestados, y solo 19.69 % presenta depresión moderada.

En este sentido, estos datos se apoyan con el estudio realizado a 105 estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19 en el año 2021 que dio a conocer que los estudiantes, presentaban altos niveles de depresión con 85.8 %, ansiedad con 84 % y finalmente estrés con 77.4 % (Pérez, Fernández, Enríquez, López, Ortiz & Gómez, 2022).

En relación a la modalidad educativa virtual, también predomina una depresión extremadamente severa con 35.29% y solo 17.65% personas indican depresión leve. Asimismo, gran parte de las mujeres padecen depresión extremadamente severa con un 43.62%, mientras que la minoría de mujeres con un 13.42% indican depresión leve. Por otro lado, en el caso de los hombres, la mayoría presenta depresión leve con un 32.05% mientras la minoría indica depresión severa con un 16.67%.

En cuanto a los síntomas de ansiedad, se aprecia que gran parte de los estudiantes se caracterizan por presentar ansiedad extremadamente severa con 59.5%, de igual manera 15.9% muestra ansiedad leve y finalmente, 12.3% indica una ansiedad moderada y ansiedad severa.

Respecto a la modalidad educativa de tipo híbrida, predomina ansiedad extremadamente severa con el 60.10% y solo 11.40% ansiedad severa, en relación a la modalidad educativa virtual, también predomina ansiedad extremadamente severa con el 55.88% y solo 8.82% indican ansiedad moderada.

Asimismo, gran parte de las mujeres padecen ansiedad extremadamente severa con un 71.14%, mientras que la minoría de mujeres con un 9.40% indican ansiedad leve y severa. Por otro lado, en relación a los hombres, la mayoría presenta también ansiedad extremadamente severa con un 37.18% mientras la minoría indica ansiedad moderada con un 16.67%

Resultados que se contradicen con el estudio en Veracruz realizada a estudiantes universitarios que dio a conocer que existen diferencias en los resultados según el sexo; los evaluados tienden a padecer ansiedad con 31.25% en hombres y 23.8% en mujeres, en relación a la depresión 25% en hombres y 27% en mujeres (Romero, Fernández, Barradas & Huerta, 2015).

Respecto a la variable estrés, se aprecia que el porcentaje predominante de universitarios indican estrés severo con un 30.8%, de igual manera 24.2% muestra estrés extremadamente severo y estrés moderado finalmente, 20.7% indica estrés leve.

En este sentido, los resultados se asemejan a una investigación realizada en México en el año 2021, el cual estudio el impacto psicológico en estudiantes por el confinamiento durante las fases 2 y 3 en la pandemia de Covid-19 y evaluó los indicadores de síntomas (moderados a severos), dando como resultado: Estrés 31.92%, dificultad para dormir, 36.3% y ansiedad 40.3% (Gonzales, Tejeda, Espinosa & Ontiveros, 2021)

Asimismo, un estudio del año 2021 relacionado a estos resultados evaluó a 172 estudiantes y dio a conocer que los estudiantes se caracterizaron por presentar altos niveles de estrés académico. Los resultados evidenciaron que 47,1% indican un alto nivel de estrés académico, el 37,8% un nivel moderado y el 15,1% mostraron un nivel bajo (Estrada et al., 2021)

En este sentido, los estudiantes, evidenciaron malestares emocionales y físicos, impidiéndoles desenvolverse adecuadamente, disminuyendo su interés por el estudio, mostrando nerviosismo y en ocasiones pierdan el control de sus acciones y emociones (Estrada et al., 2021)

Asimismo, en la modalidad educativa de tipo híbrida, predomina estrés severo con el 30.57% y solo 19.69% presenta estrés leve. En relación a la modalidad educativa virtual, también predomina estrés severo con el 32.35% y solo 17.65% estrés moderado.

De igual manera, gran parte de las mujeres padecen estrés severo con un 34.23%, mientras que la minoría de mujeres con un 16.11% indican estrés leve. Por otro lado, en el caso de los hombres, la mayoría presenta estrés moderado con un 33.33% mientras la minoría indica estrés extremadamente severo con un 12.82%.

En relación a las limitaciones, la modalidad de estudio que predominó fue híbrida con un 85% mientras que solo un 15% del total de la muestra pertenece a la modalidad de estudio virtual. Debido a la heterogeneidad de los datos recolectados, la interpretación de los resultados debe ser realizada con cautela porque la mayoría de datos se inclinan a la modalidad de estudio híbrida.

Asimismo, la evaluación del instrumento DASS-21 se realizó cuando los estudiantes se hallaban en etapa de exámenes, lo cual puede indicar los altos grados de depresión, ansiedad y estrés. Resultados que pueden ser exentos de la modalidad híbrida y virtual y finalmente, la escasez de investigaciones que relacionen las variables depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios en este nuevo contexto generó dificultades al momento de contrastar los resultados obtenidos.

Por otro lado, de acuerdo a los resultados obtenidos se concluye que no existen diferencias significativas en los grados de depresión, ansiedad y estrés en universitarios de ambos sexos con modalidad de estudio híbrida y virtual. Sin embargo, se aprecia que los grados de depresión, ansiedad y estrés en universitarios se halla extremadamente severo para las variables de depresión y ansiedad y severo para la variable de estrés.

Por tal motivo, se sugiere llevar a cabo un seguimiento oportuno a los estudiantes con el fin de velar por su salud mental debido al cambio de modalidad en la educación que

atravesaron en los últimos años, ya que, no sólo su entorno social, personal cambió sino también su entorno educativo, con las nuevas exigencias y nuevas formas de enseñanza, asimismo, se recomienda realizar investigaciones que estudien variables de la salud mental de los estudiantes con una muestra más significativa para resultados más realistas así como también la elaboración y adaptación de instrumentos psicológicos que permitan evaluar diversas variables psicológicas.

Finalmente, respecto a la vulnerabilidad de los universitarios reflejado en los resultados, se recomienda continuar estudiando el comportamiento de la población estudiantil y las variables relacionadas a la salud mental, con el fin de generar estrategias de prevención de futuras complicaciones de su salud mental para aportar a la elaboración de programas de prevención y promoción de la salud mental

## REFERENCIAS

- Agud, C. (2021). El síndrome de la cara vacía. Blogs Mapfre. Recuperado de <https://www.salud.mapfre.es/cuerpo-y-mente/sindrome-cara-vacia-causas/>
- Alkhamees, A., Alrashed, S., Alzunaydi, A., Almohimeed, A., & Aljohani, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry, 102*. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010440X20300341?via%3Dihub>
- Álvarez, H., Arias, E., Bergamaschi, A., López, Á., Noli, A., Ortiz, M., Pérez, M., Rieble-Aubourg, S., Rivera, M., Scannone, R., Vásquez, M. & Viteri, A. (2020). La educación en tiempos del Coronavirus: Los sistemas educativos de América Latina y el Caribe ante COVID-19. *Inter-American Development Bank*, 1 – 30. Recuperado de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-educacion-en-tiempos-del-coronavirus-Los-sistemas-educativos-de-America-Latina-y-el-Caribe-ante-COVID-19.pdf>
- Amezaga, P. (2015). Tipos Psicólogos y trastornos depresivos. *Revista oficial de los departamentos de Psicología de la Universidad Católica del Uruguay*, 9, 141-152. Recuperado de <https://doi.org/10.22235/cp.v9iEspec.438>
- Antúnez, Z., & Vinet, E. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia Psicológica*, 30(3),49-55. Recuperado de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000300005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005)
- Año Escolar 2022: 18 regiones iniciarán clases presenciales (2022). Diario Gestión. Recuperado de <https://gestion.pe/peru/ano-escolar-2022-18-regiones-iniciaran-clases-presenciales-este-lunes-14-de-marzo-video-minedu-rmmn-noticia/>

Arrivillaga, M.; Cortés, C.; Goicochea, J. & Lozano, T. (2003). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psicológicas*, 3(1),17-26. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/647/64730103.pdf>

Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300043](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300043)

Bairero, M. (2017). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Revista Médica Multimed*, 21(6). Recuperado de

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/688>

Barrero, A. (2000). Estrés y ansiedad Superación interactiva. *Libro Hobby Club, S.A.*

Barrio, J., García, M., Ruíz, I., Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1),37-48. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>

Barta, A., Guerra, E., & Carranza, R. (2016). Autoconcepto y depresión en estudiantes universitarios de una universidad privada. *Revista de Investigación*, 6(2), 53-68. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4676/467647511004.pdf>

BBC News Mundo, 2020. *Coronavirus: Perú decreta cuarentena general en el país y el cierre de fronteras durante 15 días ante la pandemia de covid-19.*

Cao W., Fang Z., Hou G., Han M., Xu X., Dong J., Zheng J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*. 287 Recuperado de [10.1016/j.psychres.2020.112934](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934).

Casadiegos, C., Agudelo, D. & Sánchez, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1),34-39. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023503006>

Cerino, J. (2021). Aumento de ansiedad y depresión en estudiantes conforme se acerca el regreso a clases. *Estilo de vida y salud, NotiPress*. Recuperado de <https://notipress.mx/vida/aumento-de-ansiedad-y-depresion-en-estudiantes-regreso-a-clases-8082>

Child Mind Institute (2022). Los adolescentes y el estrés del regreso a clases. Recuperado de <https://childmind.org/es/articulo/los-adolescentes-y-el-estres-del-regreso-a-clases/#estr%c3%a9s-social>

Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M., & Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 689-695. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/559/55965387003/html/>

DSM - 5, Trastornos depresivos. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, pág. 155-188.

Escobar, A. (2004). Neurobiología de la depresión. En: Velázquez Moctezuma J, Ed. *Temas Selectos de Neurociencias III*. UAM, México; pág. 181-190.

Espinosa, Y., Mesa, D., Diaz, Y., Caraballo, L., & Mesa, A. (2021). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana Salud Pública*, 46(1). Recuperado de <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2659/es/>

Estrada, E., Mamani, M., Gallegos, N., Mamani, H., & Zuloaga, M. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del Covid-19.

*Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 88-93. Recuperado de [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_1\\_2021/16\\_estres\\_academico\\_estudiantes.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/16_estres_academico_estudiantes.pdf)

Fernández, C., Baptista, P., & Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.

Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D. & Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos* 10(5), 1- 14. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2012000500019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019)

FocusEconomics Consensus Forecast LatinFocus, 2021.

García, E., & Ramos, C. (2022). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de educación superior en tiempos de pandemia. *Revista dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(94), 1-19, Recuperado de <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3142/3130>

Gonzales, L. (2020). Estrés Académico En Estudiantes Universitarios Asociados A La Pandemia Por Covid-19, *Revista digital de la Universidad Autónoma de Chiapas*, ISSN 2007 – 6703. Universidad Autónoma de Chiapas. Recuperado de <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/249/782>.

González, N., Tejeda, A., Espinosa, C., Ontiveros, Z. (2021). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *ScieloPreprints*, 1-18. Recuperado de [10.1590/SciELOPreprints.756](https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756)

Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, E.; Briñón A., Rosas E. & Salazar L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 10. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=261119491001>

Gutiérrez, M., & Cáceres, I. (2020). Impacto de la pandemia covid-19, en la salud mental de pacientes que acuden a una clínica privada en ventanilla. *Revista de investigación científica Ágora*, 7(02), 114-119. Recuperado de <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/126>

Hotmart Blog. Recuperado de <https://blog.hotmart.com/es/educacion-hibrida/>

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* 37(2), 327-334. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n2/1726-4642-rins-37-02-327.pdf>

Jurado. L., Montero, C., Carlosama, D., & Tabares, Y. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios de Iberoamérica: una revisión sistemática. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 2(2). Recuperado de <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/estres-academico-universitarios>

Kwok, K., Wong, V., Wan In Wei, V., Shan Wong, S., & Wei-Tze, J. (2020). Novel coronavirus (2019-nCoV) cases in Hong Kong and implications for further spread. *Journal of Infection*, 80(6), 671-693. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.02.002>

Larson, E. (2021). *Mayo Clinic family health book*. New York: W. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual Ford the Depression anxiety stress scales*. Sydney psychology foundation.

Marqués, D., Da Silva, B. Sena, A. & Simoes. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents?, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51. Recuperado de

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420920313479?via%3Dihub>

McKay, M., Davis, M., & Fanning, P. (1998). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. *Biblioteca de Psicología y salud*. Barcelona: Martínez Roca

Mella, F., Vinet, E., & Alarcón, A. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 13(2), 179-190. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281943265009.pdf>

Ministerio de Educación (2022). Minedu aprueba retorno gradual a la presencialidad o semi presencialidad en universidades. Recuperado de

<https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/582356-minedu-aprueba-retorno-gradual-a-la-presencialidad-o-semipresencialidad-en-universidades>

Ministerio de salud, 2020. *Conoce qué es el coronavirus COVID-19*

Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista educación*, 33(2), 171-190. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

Navas, O., & Vargas, J. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica Costa Rica Centro*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38298>

Oliva, S. (2004). Ansiedad y depresión. Evidencias genéticas. *Offarm*, 23(3), 126-129. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ansiedad-depresion-evidencias-geneticas-13059415>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2020). *Education: From disruption to recovery*. Unesco Covid-19. Recuperado de <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

Organización Mundial de la Salud (2021). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización mundial de la Salud, (2018).

Organización Mundial de la Salud, 2020. *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público*.

Orús, A. (2021). COVID-19: Número de muertes por país en 2021. *Statista*. Recuperado de <https://es.statista.com/estadisticas/1095779/numero-de-muertes-causadas-por-el-coronavirus-de-wuhan-por-pais/>

Ospina, A. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: Análisis comparativo* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de

<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/3161/4/TESIS%20DE%20MAESTR%C3%8DA%20%20Andr%C3%A9s%20Ospina%20Stepanian.pdf>

Pereyra, M., & Mussi, C. (2005). *Sea feliz, ¿Cómo vencer la depresión y controlar la ansiedad?* Montemorelos: Editorial México

Pérez, D., Rivera, S., & Gómez, J. (2014). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista diversitas - Perspectivas en psicología*, 11(1), 079-089. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>

Pérez, M., Fernández, H., Enríquez, C., López, G., Ortiz, I., & Gómez, T. (2021). Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Revista Salud Uninorte*, 37(3), 553-568. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n3/2011-7531-sun-37-03-553.pdf>

Piqueras, J., Martínez, A., Ramos, V., Rivero, R., García, L., & Oblitas, L. (2008). Ansiedad, depresión y salud. *Suma Psicológica*, 15(1), 43-73. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>

Polo Martínez, R. (2017). Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote.

Quiroz, C., Pareja, A., Valencia, E., Enríquez, Y., De León, J., & Aguilar, P. (2020). Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: Covid-19. *Horizonte Médico*, 20(2). Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000200011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011)

Rodríguez, L., Aliaga, J., Peña-Calera, B., & Quintana, A. (2020). Análisis psicométrico preliminar de la escala perfil de impacto emocional Covid-19 en universitarios

peruanos. *Revista Educa*, 1(15), 1-80. Recuperado de

<https://revistas.umch.edu.pe/EducaUMCH/article/view/135/102>

Román, F., Vinet, E., & Alarcón, A. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco.

*Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 23(2), 179-190. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/2819/281943265009.pdf>

Romero, M., Fernández, N., Barradas, M. & Huerta, G. (2015). Depresión y ansiedad en estudiantes de pedagogía Veracruz, Universidad Veracruzana. *Revista Iberoamericana*

*para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). Recuperado de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150319055>

Salazar, Betsy (2021). Retorno a clases presenciales: ¿Cuál será su impacto en la educación y emociones de los escolares? *Revista Universidad de Piura, Suplemento Semana, El tiempo*.

Sánchez, H., Yarlequé, L., Javier, L., Nuñez, E., Arenas, C., Matalinares, M., Gutiérrez, E., Egoavil, I., Solís, J., & Fernández, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2). Recuperado de

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200346&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200346&script=sci_arttext)

Sánchez, H., Reyes, C., & Matos P. (2020). Impacto de la presencia del COVID-19 en las actitudes y comportamientos psicosociales de la población peruana. Facultad de

Psicología. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3030>

Saravia, M., Cazorla, P., & Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista*

de la Facultad de Medicina Humana, 20(4), 568-573. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n4/2308-0531-rfmh-20-04-568.pdf>

Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividades*, 3(1),10-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Trunce, S., Villaroel G., Arntz, J., (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios, *Investigación en educación médica*, 9(36). Recuperado de [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572020000400008](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400008)

Viñas, M. (2021). Retos y posibilidades de la educación híbrida en tiempos de pandemia. *Plurentes Artes y Letras*, (12). Recuperado de <https://revistas.unlp.edu.ar/PLR/article/view/12780/11502>

Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C. & Noé, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 – 216. Recuperado de <file:///C:/Users/pc/Downloads/66375.pdf>

Zhou S.-J., Zhang L.-G., Wang L.-L., Guo Z.-C., Wang J.-Q., Chen J.-C., Liu M., Chen X., & Chen J.-X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*. Recuperado de [10.1007/s00787-020-01541-4](https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4).

Zuñiga, A., & Soto, I. (2021). Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo*, 5(3), 45-61. Recuperado de <http://espirtuemprededortes.com/index.php/revista/article/view/263/330>

**ANEXOS****Anexo A: Consentimiento Informado****Consentimiento Informado**

Fecha \_\_/\_\_/\_\_

Señor (a) \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento ACEPTO participar en el estudio titulado

“Depresión, Ansiedad y Estrés en estudiantes universitarios en modalidad híbrida y virtual”.

**AUTORIZO**, a su vez, a los profesionales encargados de este estudio aplicar el test seleccionado para el estudio. En cualquier caso, podré revocar en cualquier momento mi autorización sin ninguna consecuencia.

Las investigadoras se comprometen al uso exclusivo de los datos con fines científicos, y docentes; garantizando las medidas de confidencialidad aplicables según la legislación vigente.

Todos los profesionales que tengan acceso a las mismas están sujetos al deber de confidencialidad de la información contenida en ellas.

Nombre y apellidos del evaluado: \_\_\_\_\_

 He leído y comprendido este consentimiento informado La información de este consentimiento informado me ha sido explicada. Cedo todos los derechos para el uso de la información recolectada en el protocolo.

---

**Firma del evaluado**

**Anexo B: Ficha Sociodemográfica****Ficha Sociodemográfica**

Sexo:

FEMENINO \_\_\_\_\_ MASCULINO \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tienes? \_\_\_\_\_

¿Qué carrera estudias? \_\_\_\_\_

¿En qué semestre te encuentras? \_\_\_\_\_

¿En qué modalidad de estudio te encuentras? \_\_\_\_\_

## Anexo C: Instrumento Psicológico DASS\_21

### DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

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

- 
- |     |  |
|-----|--|
| 1.  | Me ha costado mucho descargar la tensión .....                                   |
| 2.  | Me di cuenta que tenía la boca seca .....  |
| 3.  | No podía sentir ningún sentimiento positivo .....                                |
| 4.  | Se me hizo difícil respirar .....  |
| 5.  | Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....                    |
| 6.  | Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....                            |
| 7.  | Sentí que mis manos temblaban .....  |
| 8.  | He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.....                 |
| 9.  | Estaba preocupado por situaciones donde sienta ridículo y pánico...              |
| 10. | He sentido que no había nada que me ilusionara .....                             |
| 11. | Me he sentido inquieto .....   |
| 12. | Se me hizo difícil relajarme .....   |
| 13. | Me sentí triste y deprimido .....  |
| 14. | No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo...      |
| 15. | Sentí que estaba al punto de pánico .....  |
| 16. | No me pude entusiasmar por nada.....   |
| 17. | Sentí que valía muy poco como persona .....                                      |
| 18. | He tendido a sentirme enfadado con facilidad .....                               |
| 19. | Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico |
| 20. | Tuve miedo sin razón .....   |
| 21. | Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....                                   |
-