



Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21

Depression, anxiety and stress of university students in times of COVID-19: Use of the DASS-21 scale

Arturo Zuñiga Blanco

Afiliación Institucional: Universidad Nacional Agraria La Molina, Lima, Perú

Autor para la correspondencia: azuniga@lamolina.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8576-3415>

Iván Soto Rodríguez

Afiliación Institucional: Universidad Nacional Agraria La Molina, Lima, Perú

Autor para la correspondencia: ivans@lamolina.edu.pe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4928-8362>

Fecha de recepción: 28 de febrero 2021/Fecha De aceptación 15 de julio 2021

Resumen

El propósito de la investigación fue determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de los primeros ciclos de estudio en su paso por la Universidad Agraria la Molina-Perú. El tamaño de muestra fue de 462 universitarios que iniciaban el semestre académico en el mes de julio después de un par de 5 meses, esto para la adaptación del dictado de las clases a una modalidad virtual, lo cual creemos firmemente generó síntomas emocionales en los estudiantes. Concluyendo que los niveles de depresión, ansiedad y estrés de los jóvenes universitarios en situación crítica de pandemia por el COVID-19 es de 66%, 64,1% y 61,9% respectivamente. Además, existe asociación significativa entre la ansiedad y el sexo del estudiante; finalmente se afirmó que la situación de la pandemia afectó a los jóvenes universitarios en sus emociones y en mayor medida a las estudiantes del sexo femenino, causando estragos en su salud mental. Asimismo, se logró confirmar con la alta consistencia interna de la escala DASS-21.

Palabras clave: Síntomas emocionales, COVID-19, Confinamiento, Análisis factorial confirmatorio.

ABSTRACT

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

DOI: 10.33970/eetes.v5.n3.2021.263

The purpose of the research was to determine the levels of depression, anxiety and stress in university students of the first cycles of study in their passage through the Universidad Agraria la Molina-Perú. The sample was constituted by 462 students of the university who started the academic semester in July after a 5-month break, this for the adaptation of the dictation of the classes to a virtual modality, which we firmly believe generated emotional symptoms in the students. We conclude that the levels of depression, anxiety and stress of young university students in critical pandemic situation by COVID-19 are 66%, 64,1% and 61,9% respectively. In addition, there is association between anxiety and sex of the student, finally it was affirmed that the pandemic situation is affecting young university students in their emotions and to a greater extent female students, causing havoc in their mental health. In addition, we were able to confirm a high internal consistency of the DASS-21 scale, taking into account the goodness-of-fit indices and factor loadings of the confirmatory factor analysis .

Key words: Emotional symptoms, COVID-19, Confinement, Confirmatory factor analysis.

Introducción

La nueva enfermedad del coronavirus 19 (COVID-19) afecta actualmente a toda la sociedad en el mundo, y no es solamente físicamente causando muertes, si no también, psicológicamente causando trastornos en la conducta humana, esta pandemia fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como preocupación internacional a inicios del 2020 y es declarada como pandemia el en marzo del 2020 .

El estado peruano en su DECRETO SUPREMO N° 044-2020-PCM del 15 de marzo del 2020 declara Emergencia Nacional por quince (15) días calendarios, el cual se encuentra extendido hasta finales del 2020, a su vez se dispuso de la “*cuarentena*” debido al COVID-19 (El Peruano, 2020); autores como (Alkhamees et al., 2020) afirman que existe un impacto psicológico de moderado a grave en síntomas depresivos, ansiedad y estrés con 28,3%,24%, y 22,3% respectivamente en respuesta al brote. Mientras que en Egipto (Arafa et al., 2020) encontró alta prevalencia de depresión (67,1%), ansiedad (53,5%) y estrés (48,8%) los autores utilizaron la escala DASS-21. (Choi et al., 2020) en Hong Kong, determinó que el 19% tenía depresión, el 14% ansiedad y el 25,4% informó de que su salud mental se había deteriorado desde la pandemia.

(Agudelo Vélez et al., 2008; Antúnez & Vinet, 2012) afirman que existen altas tasas en los niveles de ansiedad, depresión y estrés en poblaciones universitarias, (Casimiro Urcos et al., 2020) sostiene que debido al cierre de las universidades y la

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

cancelación de eventos, adolescentes y jóvenes dan por perdido momentos de su juventud extrañando socializar con amigos que es propia de su edad, además sostienen que existe manifestación del estrés, el autocontrol y la ansiedad debido al confinamiento; (Román et al., 2016) cita a (Cova S. et al., 2007) los cuales afirmaron que un 32,6% presentaba síntomas depresivos y un 42,3%, síntomas ansiosos; mientras que (Ahmed et al., 2020) adicionalmente encontró mayor predisposición al consumo de alcohol debido al confinamiento, incluso llegaron a afirmar que jóvenes de 21 a 40 años están en una posición más vulnerable en cuanto a su estado de salud mental y el consumo de alcohol.

(Alkhamees et al., 2020) indica que la actual pandemia está provocando temor a la enfermedad, la muerte, la impotencia y el estigma, los autores sugieren la comprensión urgente y oportuna de la salud mental para ayudar a la población.

En relación la confiabilidad de las escalas, (Antúñez & Vinet, 2012) afirman que son destacables los indicadores de consistencia interna que obtuvieron en las escalas DASS – 21.

(P. F. Lovibond & Lovibond, 1995) empleo el DASS 21 en muestras no clínicas, donde las pruebas concluyeron que tenía adecuada validez convergente y discriminante.

Por lo tanto, es necesario e importante conocer el estado emocional de los estudiantes universitarios en tiempos donde el confinamiento ha sido obligatorio debido a la pandemia del SARS-COV-2, además existe la necesidad de ver propiedades psicométricas de cuestionarios de auto reporte y validar el cuestionario para poder diagnosticar de manera oportuna condiciones emocionales de los estudiantes universitarios en situaciones extremas como la pandemia.

Marco teórico

Depresión, ansiedad y estrés

(Román et al., 2016) nos dice que la ansiedad y la depresión en población joven impactan en su desarrollo. (Lynch & Clarke, 2006) afirma que la ansiedad tiene un impacto negativo, elevando el riesgo de presentar otras patologías. Mientras que la depresión afecta su desempeño académico y psicosocial, elevando.

En cuanto a la depresión (World Health Organization & Columbia University, 2016) lo define como un trastorno mental común, que implica tristeza constante y viene acompañado de algunos síntomas como: trastornos en el sueño, sentimientos de culpa o baja autoestima, cansancio, poca concentración, dificultades para tomar decisiones, agitación o inquietud física, hablar o moverse más despacio de lo normal, desesperanza

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

y pensamientos o actos suicidas. Además, una persona con depresión tiene considerables dificultades en su normal desenvolvimiento.

“La ansiedad, es un tipo de reacción evolucionada, que solo experimentan los humanos, puesto que implica pensamientos, comportamientos, reacciones fisiológicas y experiencias emocionales que presenta el hombre ante situaciones de conflicto; sin embargo, lo que es menos conocido es que sensaciones tales como mareos, visión borrosa, entumecimiento y hormigueo, sensación de falta de aire que puede derivar en sensación de ahogo o asfixia, pueden ser también parte de la ansiedad”.(Cascardo & Resnik, 2016).

El “estrés” es concebido como ‘reacción’, que explica la situación de un individuo vivo, o de alguno de sus órganos o aparatos, que por exigir de ellos un rendimiento muy superior al normal, los pone en riesgo próximo de enfermar”. (Galán & Camacho, 2012).

Los universitarios han estado atrayendo de manera creciente la atención de investigadores en el área de la salud mental, por cuanto es un determinante fundamental para un buen desempeño académico y social. Los estudiantes pueden verse afectados en su salud mental al ingresar a la universidad esto debido a que las exigencias académicas en la universidad pueden ser mayor a las de costumbre, el mismo ritmo de estudio, la intensidad en los horarios, la exigencia de docentes, la competitividad entre los alumnos; además algunos estudiantes pueden tener dificultades en el aprendizaje acompañado todo esto por cambios en las horas para dormir podrían cambiar las condiciones mentales de los universitarios.

Las condiciones de salud mental de los estudiantes podrían verse afectadas en la medida en que las exigencias académicas, la adquisición de destrezas como parte del desarrollo de los cursos, plantean situaciones de éxito o fracaso, que acompañadas con el ritmo de estudio, la intensidad horaria, la exigencia de los docentes, las presiones de grupo, la competencia entre compañeros, los cambios en los horarios de alimentación y los cambios en el ciclo sueño-vigilia, pueden alterar esas condiciones de salud (Montoya et al., 2010)

Análisis factorial confirmatorio

Desde tiempos existe dificultad en establecer causalidad entre variables. En general, en el libro de (Alaminos et al., 2015) nos indican tres condiciones básicas para que se pueda plantear la relación de causalidad. La primera condición es la covariación entre las variables que suponen que están ligadas estructuralmente. La otra condición impone la existencia de una asimetría u orden estructural (temporal) entre la variable

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

DOI: 10.33970/eetes.v5.n3.2021.263

causa y la variable efecto. Mientras que la tercera exige que no existan otros factores o variables comunes que puedan explicar la covariación de las variables que se suponen relacionadas estructuralmente.

En el análisis estructural cuando se afirma que "x" es causa de "Y" no se afirma que "x" sea única causa de "Y". Probablemente existan, fenómenos sociales que dependerán de una sola y exclusiva causa. (Alaminos et al., 2015)

(Barbero et al., 2013) comentan en su libro, que el análisis factorial confirmatorio (AFC) es usado para probar teorías previamente establecidas y la lógica que detrás del AFC, y en general las ecuaciones estructurales, tratan de minimizar las diferencias entre la matriz de varianza-covarianza muestral y la predicha por el modelo teórico de estudio asociado a la hipótesis de partida, mientras que la diferencia entre ambas daría lugar a los términos de error (residuales).

DASS 21

(P. F. Lovibond & Lovibond, 1995) realizó siendo la unidad de análisis un estudiante universitarios con tamaño de muestra 717 ($n = 717$) con edad media de 21 años, utilizando componentes principales, encontró tres factores asociados. Después para verificar los componentes o dimensiones de la escala aplicó AFC y comparo el nivel de ajuste de varios modelos.

Esta escala tiene dos versiones la completa de 42 ítems y la abreviada de 21 ítems con 3 factores cada uno (depresión, ansiedad y estrés).

Materiales Y Métodos

Diseño: La presente investigación utiliza el inventario DASS-21 (depression, anxiety stress scales de 21 ítems- abreviado) (P. F. Lovibond & Lovibond, 1995; Ruiz et al., 2017), el enfoque utilizado fue el cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional. (Hernández et al., 2014)

Población y entorno: La población en estudio fueron los estudiantes de la Universidad Nacional Agraria La Molina, quienes llevaban cursos de estadística general y métodos estadísticos, de estos, 462 estudiantes fueron seleccionados bajo una metodología no probabilística por conveniencia.

Intervenciones: El instrumento para medir las síntomas emocionales (depresión ansiedad y estrés) fue el propuesto por (P. F. Lovibond & Lovibond, 1995) el cual se

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

utilizó en varios trabajos de investigación como los de (Ahmed et al., 2020; Banna et al., 2020; Bueno-Notivol et al., 2020; Fonseca-Pedrero et al., 2012; Guzmán-González et al., 2019; Park et al., 2020; Patias et al., 2016; Ramírez, 2020; Román et al., 2016; Ruiz et al., 2017).

El test consta de 21 ítems, Depresión (ítems: D-3, D-5, D-10, D-13, D-16, D-17 y D-21), Ansiedad (ítems: A-2, A-4, A-7, A-9, A-15, A-19 y A-20) y Estrés (ítems: E-1, E-6, E-8, E-11, E-12, E-14 y E-18). Para determinar las características psicométricas del constructo se utilizó el AFC en el programa AMOS.

Resultados

Del total de estudiantes que participaron en la muestra la edad promedio era de 21.45 (+- 2.624) años, la mínima y máxima edad registrada fue de 18 y 32 años; además el 58.4% de los participantes es de sexo femenino, en promedio la cantidad de créditos matriculados es de 18.

Después de totalizar las puntuaciones de cada ítem y para cada sub escala, se hallaron algunas medidas estadísticas, para describir el comportamiento de algunas variables, recordemos que cada pregunta estaba medida en una escala de Likert de 0 a 3, de ahí que la pregunta p11 “*Me he sentido inquieto*” registro una media de 1.48 siendo esta la pregunta que registro la media más alta en su puntuación. Mostraremos 4 preguntas que también registraron los promedios más altos como la pregunta p5 “*Costó mucho tomar la iniciativa*” con una media de 1.45, seguido de la p1 “*Costó mucho bajar la tensión*” con una media de 1.44, la p12 “*Es difícil relajarme*” con una media de 1.42 y por último mencionaremos la p18 “*Me molesto fácilmente*” promedio de 1.41, datos que se pueden ver con más detalle en la tabla 1.

Tabla 1. Puntuaciones

Ítems	Media	Me	DS	Mín.	Máx.
p1 Costó mucho bajar la tensión	1,44	1,00	0,908	0	3
p2 Tuve seca la boca	0,90	1,00	0,965	0	3
p3 No ausencia de sentimiento positivo	0,95	1,00	0,829	0	3
p4 Tuve respiración dificultosa	0,45	0,00	0,707	0	3
p5 Costó mucho tomar la iniciativa	1,45	1,00	0,891	0	3
p6 Reaccioné exageradamente	1,32	1,00	0,920	0	3
p7 Sentí mis manos temblorosas	0,50	0,00	0,762	0	3
p8 Gasté mucha energía	0,90	1,00	0,893	0	3
p9 Me preocupe de hacer el ridículo	1,13	1,00	0,976	0	3
p10 Nada que me ilusiona	1,11	1,00	0,971	0	3
p11 Me he sentido inquieto	1,48	1,00	0,926	0	3

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

DOI: 10.33970/eetes.v5.n3.2021.263

p12	Es difícil relajarme	1,42	1,00	0,946	0	3
p13	Tengo sensación de estar tristeza y depresión	1,35	1,00	0,998	0	3
p14	No soy tolerante	1,00	1,00	0,827	0	3
p15	Siento cercanía al pánico	0,73	0,00	0,884	0	3
p16	Nada me entusiasma	0,99	1,00	0,917	0	3
p17	Me siento subvaluado	0,86	1,00	1,002	0	3
p18	Me molesto fácilmente	1,41	1,00	0,967	0	3
p19	Mi corazón late aceleradamente	0,94	1,00	0,995	0	3
p20	Tengo miedo sin razón justificada	0,97	1,00	0,938	0	3
p21	No tengo plan de vida	0,83	0,00	1,040	0	3

Me: Mediana; DS: Desviación estándar

Una primera mirada a los resultados para diagnosticar cómo se encuentra la situación de los síntomas emocionales en los estudiantes que estaban cursando los cursos de estadística general y métodos estadísticos para la investigación, después de 5 meses de retraso por la situación de la pandemia registrada (COVID-19), utilizamos los siguientes puntos de corte, ver **Tabla 2.** (Konrad Lorenz Fundacion Universitaria, n.d.; S. H. Lovibond & Lovibond, 1995)

Tabla 2. Puntos de corte para determinar síntomas emocionales

Depresión	Ansiedad	Estrés
De 0 a 4: No depresión	De 0 a 3: No ansiedad	De 0 a 7: No estrés
De 5 a 6: Depresión leve	4 : Ansiedad leve	De 8 a 9: Estrés leve
De 7 a 10: Depresión moderada	De 5 a 7: Ansiedad moderada	De 10 a 12: Estrés moderada
De 11 a 13: Depresión severa	De 8 a 9: Ansiedad severa	De 13 a 16: Estrés severa
De 14 a más: Depresión extremadamente severa	De 10 a más: Ansiedad extremadamente severa	De 17 a más: Estrés extremadamente severa

Utilizando los puntos de corte se pudo obtener los resultados (niveles de depresión, ansiedad y estrés) que presentaban los estudiantes (**ver tabla 3**); es así que el 66% de ellos presentaba algún nivel de depresión (donde llama la atención que un 25.3% tenía un nivel leve de depresión, seguido de un 10.6% severo y 15.4% tenía depresión extremadamente severa); Así también se encontró que 64.1% de los estudiantes tienen presencia de ansiedad en algún nivel (28.1% tenía ansiedad

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

DOI: 10.33970/eetes.v5.n3.2021.263

moderada, 11.5% severo y 16.9% extremadamente severo); mientras que 61.9% de los jóvenes universitarios considerados en la muestra presentaban al nivel de estrés en tiempos donde se desarrollaba el mayor pico (mayor cantidad) de casos registrados en Perú debido a la pandemia del COVID-19.

Tabla 3. Síntomas emocionales

Depresión		
	n (462)	(100%)
Ausencia (No depresión)	157	34
Depresión leve	68	14.7
Depresión moderada	117	25.3
Depresión severa	49	10.6
Depresión extremadamente severa	71	15.4
Ansiedad		
Ausencia (No ansiedad)	166	35.9
Ansiedad Leve	35	7.6
Ansiedad moderada	130	28.1
Ansiedad severa	53	11.5
Ansiedad extremadamente severa	78	16.9
Estrés		
Ausencia (No estrés)	176	38.1
Estrés leve	93	20.1
Estrés moderado	89	19.3
Estrés severo	70	15.2
Estrés extremadamente severo	34	7.4

Evaluando el comportamiento de la depresión según sexo, encontramos que tanto hombres y mujeres tenían similares porcentajes en los distintos niveles de depresión. Debido a ello, en la prueba Chi cuadrado se obtuvo un p-valué = 0.450, indicándonos que no existe un comportamiento diferenciado de la depresión según sexo. Ver **tabla 4** y **figura 1**. Después se evaluó la distribución de la ansiedad según sexo, encontrando relación significativa entre ellos (p-valué=0.005) con la estadística no paramétrica Chi cuadrado de Pearson, el cual estaría indicando que la ansiedad tiene un comportamiento diferenciado según sexo, por ejemplo, de todos los estudiantes que presentan ansiedad extremadamente severa el 71.4% era de sexo femenino, asimismo de todos los estudiantes que tenían ansiedad moderada el 61.7% era de sexo femenino ver **tabla 5** y

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

figura 2; por último se evaluó el comportamiento del estrés según sexo donde no hubo significancia ($p\text{-valué}=0.067$) lo cual indicaría que tanto varones como mujeres tienen similares niveles de estrés; aunque se puede observar que del total de estudiantes que tienen estrés extremadamente severo, el 66.7% era de sexo femenino ver **tabla 6** y **figura 3**.

Observando la **tabla 4, 5 y 6** en los niveles de severo y extremadamente severo, los mayores porcentajes eran del sexo femenino, es decir este tiempo de aislamiento social y cuarentena obligatoria domiciliaria, afectado en mayor magnitud a estudiantes del sexo femenino. Además comentar que, para construir estas tablas de contingencia, se omitieron a 8 estudiantes que decidieron no expresar su sexo en la encuesta.

Tabla 4. Comportamiento de la depresión según sexo

Depresión	Sexo			
	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Ausencia	67	42,90%	89	57,10%
Lleve	30	44,80%	37	55,20%
Moderada	49	42,60%	66	57,40%
Severa	14	30,40%	32	69,60%
Extremo severo	25	35,70%	45	64,30%
Total	185	40,70%	269	59,30%

Chi cuadrado =3.689

p-value=0.450

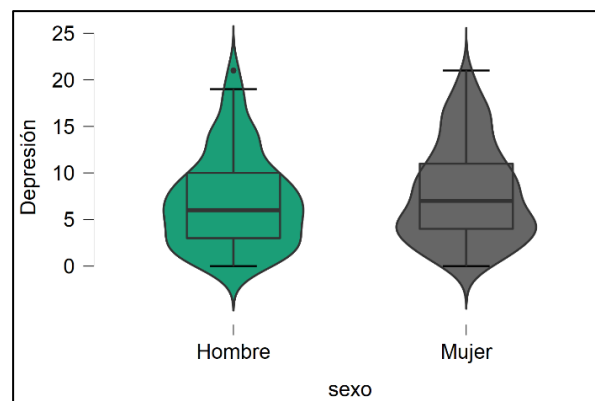


Figura 1. *Depresión según sexo*

Tabla 5. Comportamiento de la Ansiedad según sexo

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

Ansiedad	Sexo			
	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Ausencia	79	48,20%	85	51,80%
Leve	9	25,70%	26	74,30%
Moderada	49	38,30%	79	61,70%
Severa	26	52,00%	24	48,00%
Extremo severo	22	28,60%	55	71,40%
Total	185	40,70%	269	59,30%

Chi cuadrado =14.692 p-value=0.005

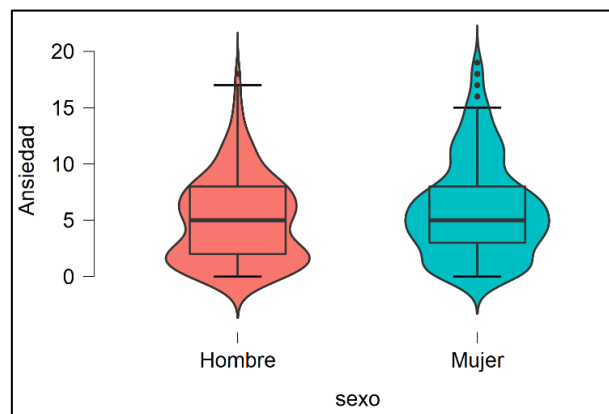


Figura 2. Ansiedad según sexo

Tabla 6. Comportamiento del estrés según sexo

Estrés	Sexo			
	Hombre		Mujer	
	n	%	n	%
Ausencia	85	48,60%	90	51,40%
Leve	37	41,10%	53	58,90%
Moderado	28	32,60%	58	67,40%
Severo	24	34,30%	46	65,70%
Extremo severo	11	33,30%	22	66,70%
Total	185	40,70%	269	59,30%

Chi cuadrado =8.793 P-value=0.067

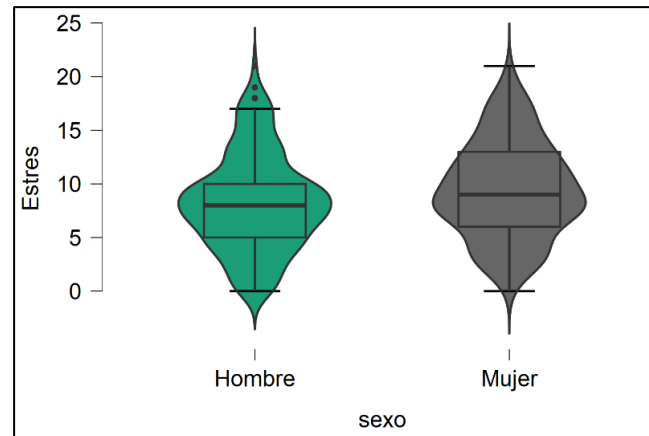


Figura 3. Estrés según sexo

Además, se hizo una comparación de los puntajes sumados de cada subescala depresión, ansiedad y estrés; según carrera profesional utilizando la estadística no paramétrica de Kruskal-Wallis, con la intención de encontrar alguna diferencia significativa de estos síntomas emocionales en algunas de las 11 carreras profesionales que tiene la universidad obteniéndose p-valores de 0.081, 0.190 y 0.147 respectivamente, con lo cual podemos afirmar que todas las carreras profesionales tienen similares niveles de depresión, ansiedad y estrés no encontrándose diferencias significativas.

Al evaluar la consistencia interna en las subescalas de la depresión, ansiedad y estrés usando el alfa de Cronbach, se determinaron los valores de 0.885, 0.794 y 0.836 respectivamente, y la confiabilidad de todo el instrumento que mide los síntomas emocionales fue de 0.928; valores que indican una alta confiabilidad.

La validez factorial de la escala DASS-21 abreviado, se realizará mediante AFC. En la **tabla 7** se presentan las cargas factoriales estandarizadas que saturan adecuadamente la estructura planteada teóricamente.

Tabla 7. Cargas factoriales estandarizadas

Item	← Dimension	Estimados	P-valué
p17	<--- Depresión	.765	***
p16	<--- Depresión	.780	***
p13	<--- Depresión	.839	***
p10	<--- Depresión	.748	***

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

Tabla 7. Cargas factoriales estandarizadas

Item	← Dimension	Estimados	P-valué
p5	<--- Depresión	.623	***
p19	<--- Ansiedad	.667	***
p15	<--- Ansiedad	.800	***
p9	<--- Ansiedad	.691	***
p7	<--- Ansiedad	.527	***
p4	<--- Ansiedad	.496	***
p6	<--- Estrés	.604	***
p8	<--- Estrés	.467	***
p11	<--- Estrés	.683	***
p12	<--- Estrés	.792	***
p14	<--- Estrés	.647	***
p2	<--- Ansiedad	.364	
p20	<--- Ansiedad	.746	***
p1	<--- Estrés	.753	
p18	<--- Estrés	.726	***
p21	<--- Depresión	.707	***
p3	<--- Depresión	.736	
Ansiedad	<--- > Depresión	0.86	***
Ansiedad	<--- > Estrés	0.92	***
Estrés	<--- > Depresión	0.85	***

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

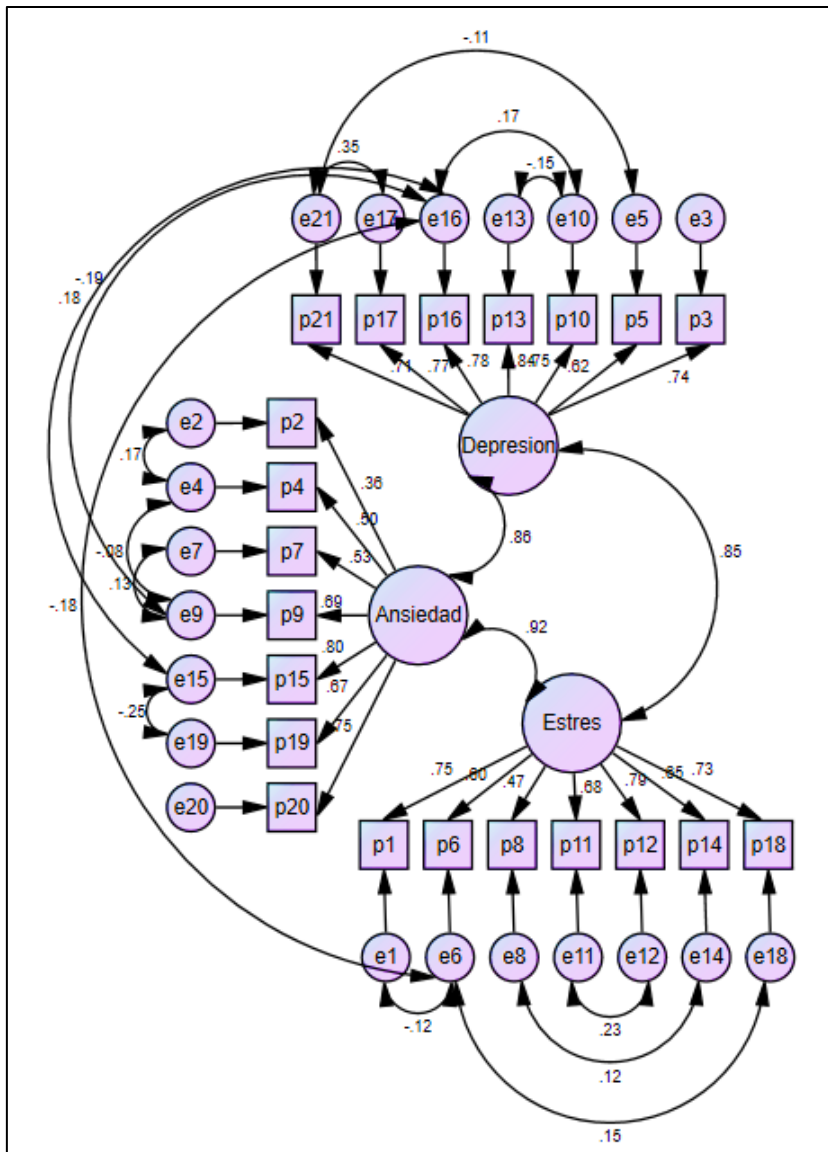


Figura 4. Carga factorial del modelo de 3 factores

Los índices de bondad de ajuste de la estimación del modelo [$\chi^2 = 317.458$ (462), $p < 0,001$, CMIN/DF = 1.856, CFI = 0,745, GFI=0.911, RMSEA = 0,043] estarían afirmando que todas las subescalas demostraron niveles adecuados de consistencia interna del modelo de 3 factores. Algunos ítems se correlacionan con ítems de otros factores, esto debido a la alta correlación que existe entre los factores. Ver **figura 4**

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

Discusión

(Patias et al., 2016) en su estudio encontró que existía mayores niveles de síntomas emocionales en féminas en comparación a los varones, resultados que se parecen a los obtenidos con la presente investigación, además (Patias et al., 2016) encontró que [$\chi^2 = 366,16 (186)$, $p < 0,001$, CFI = 0,96, TLI = 0,96, RMSEA = 0,047 (0,040 – 0,054)], donde afirman que todas las subescalas demostraron niveles adecuados de consistencia interna, en la presente investigación se obtuvieron índices similares como los que se muestran a continuación [$\chi^2 = 317.458 (462)$, $p < 0,001$, CMIN/DF = 1.856, CFI = 0,745, GFI=0.911, RMSEA = 0,043]

Conclusiones

Los niveles de depresión, ansiedad y estrés de universitarios en situación crítica de pandemia por el COVID-19 es de 66%, 64.1% y 61.9% respectivamente. También, existe relación entre la ansiedad y el sexo (p -valué=0.005), afirmando que la ansiedad tiene un comportamiento diferenciado según sexo, es así que de los estudiantes que presentan ansiedad extremadamente severa, el 71.4% son de sexo femenino, y de todos los estudiantes que tenían ansiedad moderada el 61.7% era de sexo femenino; se pudo observar también que del total de estudiantes que tienen estrés extremadamente severo, el 66.7% son de sexo femenino, situación que nos conduce a afirmar que la pandemia está afectando a los jóvenes universitarios y en mayor medida a las estudiantes del sexo femenino.

Según carrera profesional y utilizando la estadística no paramétrica de Kruskal-Wallis, se obtuvo p -valores de 0.081, 0.190 y 0.147 respectivamente, afirmando que todas las carreras profesionales presentan similares niveles de depresión, ansiedad y estrés no encontrándose diferencias significativas.

La consistencia interna para las subescalas de la depresión, ansiedad y estrés obtuvo valores de 0.885, 0.794 y 0.836 respectivamente con el alfa de Cronbach, y la confiabilidad total del instrumento es de 0.928; respecto de la validez factorial los índices de bondad de ajuste modelo obtenido considerando el modelo con 3 factores fueron [$\chi^2 = 317.458 (462)$, $p < 0,001$, CMIN/DF = 1.856, CFI = 0,745, GFI=0.911, RMSEA = 0,043] con lo cual afirmamos que todas las subescalas demostraron niveles adecuados de consistencia interna en el modelo de 3 factores de síntomas emocionales.

Referencia bibliográfica

- Agudelo Vélez, D., Casadiegos Garzón, C., & Sánchez Ortiz, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 34–39. <https://doi.org/10.21500/20112084.963>
- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Alaminos, A., Francés, F., Penalva, C., & Santacreu, Ó. (2015). *Introducción a los Modelos Estructurales en Investigación Social* (Editorial).
- Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, 102. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152192>
- 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. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000300005&script=sci_arttext
- Arafa, A., Mohamed, A., Saleh, L., & Senosy, S. (2020). Psychological Impacts of the COVID-19 Pandemic on the Public in Egypt. *Community Mental Health Journal*. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00701-9>
- Banna, M. H. Al, Sayeed, A., Kundu, S., Christopher, E., Hasan, M. T., Begum, M. R., Kormoker, T., Dola, S. T. I., Hassan, M. M., Chowdhury, S., & Khan, M. S. I. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of the adult population in Bangladesh: a nationwide cross-sectional study. *International Journal of Environmental Health Research*. <https://doi.org/10.1080/09603123.2020.1802409>
- Barbero, I., Vila, E., & Holgado, F. (2013). *Introducción básica al análisis factorial* (UNED).
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2020). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
- Carranza Esteban, R. F., White, M., & Mamani-Benito, O. (2020). Sobre las propiedades psicométricas y el análisis factorial confirmatorio en las ciencias de la

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espíritu Santo

salud. *Educación Médica*.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.05.003>

- Cascardo, E., & Resnik, P. E. (2016). *Ansiedad, estrés, pánico y fobias* (Ediciones).
- Casimiro Urcos, J. F., Benites Azabache, J. C., Sánchez Aguirre, F., Flores Rosa, V. R., & Palma Albino, F. (2020). Percepción de la conducta por aislamiento social obligatorio en jóvenes universitarios por Covid-19. *Revista Conrado*, 16(77), 74–80. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1569/1553>
- Choi, E. P. H., Hui, B. P. H., & Wan, E. Y. F. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>
- Cova S., F., Melipillán A., R., Valdivia P., M., Bravo G., E., & Valenzuela Z., B. (2007). Sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de enseñanza media. *Revista Chilena de Pediatría*, 78(2), 151–159. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062007000200005>
- El Peruano. (2020). *Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional N° 044-2020-PCM*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-044-2020-pcm-1864948-2/>
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Sierra-Baigrie, S., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2012). PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL “CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO” (STAI) EN UNIVERSITARIOS. In *Behavioral Psychology / Psicología Conductual* (Vol. 20). <http://www.p3-info.es/PDF/PropiedadespsicomeetricasdelSTAI.pdf>
- Galán, S., & Camacho, E. J. (2012). *Estrés y salud - Investigación básica y aplicada*. EL Manual Moderno S.A.
- Guzmán-González, M., Rivera-Ottenberger, D., Garrido, L., Contreras, P., & Yáñez-Yaben, S. (2019). Estructura Factorial, Invarianza Métrica y Propiedades Psicométricas de la Versión Chilena del Cuestionario de Perdón a la Ex Pareja. *Redalyc.Org*. <https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.04>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (6ta ed.)*. McGRAW-HILL education.
- Konrad Lorenz Fundacion Universitaria. (n.d.). *DASS-21*. Clinik Lab. Retrieved July 1, 2020, from <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. . F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.)*. Psychology Foundation of Australia.

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo

DOI: 10.33970/eetes.v5.n3.2021.263

- Lynch, F. L., & Clarke, G. N. (2006). Estimating the Economic Burden of Depression in Children and Adolescents. *American Journal of Preventive Medicine*, 31(6, Supplement 1), 143–151.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.07.001>
- Montoya, L., Gutiérrez, J., Toro, B., Briñón, M., Rosas, E., & Salazar, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, 24(1), 7–17.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Organización Panamericana de la Salud. (2020a, January 30). *La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional - OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-que-nuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020b, March 11). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Park, S. H., Song, Y. J. C., Demetriou, E. A., Pepper, K. L., Thomas, E. E., Hickie, I. B., & Guastella, A. J. (2020). Validation of the 21-item Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21) in individuals with autism spectrum disorder. *Psychiatry Research*, 291, 113300. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113300>
- Patias, N., Machado, W., Bandeira, D., & Dell’Aglío, D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)-short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF*, 21(3), 459–469.
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712016000300459&script=sci_arttext
- Ramírez, L. C. (2020). *Validación del emotional regulation questionnaire (ERQ) en una muestra de adultos Colombianos*.
- World Health Organization, & Columbia University. (2016). *Group Interpersonal Therapy (IPT) for Depression (WHO generic field-trial version 1.0)* (WHO).

Esta obra se comparte bajo la licencia Creative Common Atribución-No Comercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Revista Trimestral del Instituto Superior Universitario Espiritu Santo