

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA, AÑO 2023-2024.


Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Licenciado en
Enfermería

Autor:

Joseph Mateo Montesdeoca Andrade

Director:

Dolores Amparito Rodríguez Sánchez

ORCID:  0000-0002-1473-7885

Cuenca, Ecuador

2024-04-03

Resumen

La ansiedad se manifiesta con mayor frecuencia en adolescentes y adultos jóvenes, puesto que esta población en su gran mayoría se encuentra cursando sus estudios universitarios en donde se someten a factores que potencian estrés, tales como las cargas horarias, pensum académico, presión en pruebas y exámenes finales, proyectos de grado y disponibilidad de tiempo para realizar actividades académicas. El objetivo es determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la universidad de Cuenca. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo analítico en 317 estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, por medio de la aplicación del cuestionario ex profeso, test de Hamilton para determinar el nivel de ansiedad y el test de STAI para identificar el tipo de ansiedad dominante en el individuo. El análisis se realizó con el programa SPSS v29.0 considerando resultados estadísticamente significativos a los valores de $p < 0.05$. Como datos más importantes cabe destacar la alta prevalencia de ansiedad severa con un porcentaje de 30.2% en los estudiantes la cual tuvo una relación estadísticamente significativa con el sexo y carrera a la que pertenecen. Gracias al estudio se logró identificar que las mujeres tienen mayor probabilidad de padecer ansiedad, también se identificó que la carrera que tiene un mayor índice de estudiantes con ansiedad severa fue Medicina, siendo la carrera donde más participantes se registró.

Palabras clave del autor: ansiedad, selección de estudiantes, estado



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Anxiety manifests itself more frequently in adolescents and young adults, since this population is mostly undergoing university studies where they are subjected to stress factors, such as the time load, academic curriculum, pressure in tests and final exams, degree projects and availability of time for academic activities. The objective is to determine the levels of anxiety in students of the Faculty of Medical Sciences of the University of Cuenca. A quantitative descriptive analytical study was carried out in 317 students of the Faculty of Medical Sciences of the University of Cuenca, by means of the application of the ex profeso questionnaire, Hamilton test to determine the level of anxiety and the STAI test to identify the dominant type of anxiety in the individual. The analysis was performed with the SPSS v29.0 program considering statistically significant results at values of $p < 0.05$. The most important data include the high prevalence of severe anxiety with a percentage of 30.2% in the students, which had a statistically significant relationship with sex and career to which they belong. Thanks to the study, it was possible to identify that women are more likely to suffer from anxiety, and it was also identified that the career with the highest rate of students with severe anxiety was Medicine, being the career with the highest number of participants.

Author Keywords: anxiety, student selection, state



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenidos

Resumen	2
Abstract	3
Capítulo I	9
1.1 Introducción.....	9
1.2 Planteamiento del problema de investigación.....	10
1.3 Justificación.....	11
Capítulo II	13
2. Marco teórico.....	13
2.1 Antecedentes.....	13
2.2 Ansiedad.....	13
2.3 Instrumentos para analizar la ansiedad.....	25
3. Objetivos.....	28
3.1 Objetivo general	28
3.2 Objetivos específicos	28
Capítulo IV	29
4. Diseño metodológico.....	29
4.1 Diseño de estudio.....	29
4.2 Área de estudio	29
4.3 Universo y muestra.....	29
4.4 Criterios de inclusión	31
4.5 Criterios de exclusión	31
4.6 Variables de estudio.....	31
4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de información.....	31
4.8 Técnica	32
4.9 Instrumento.....	32
4.10 Procedimiento.....	33
4.11 Plan de tabulación y análisis.....	34
Capítulo V	36
5. Análisis de datos	36
Capítulo VI	41
6. Discusión	41

Capítulo VII46

 7. Conclusiones y Recomendaciones.....46

 7.1 Conclusiones46

 7.2 Recomendaciones.....47

Referencias.....48

Anexos55

Índice de tablas

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	36
Tabla 2: Caracterización académica de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	37
Tabla 3: Niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	38
Tabla 4: Niveles de la ansiedad según estado y rasgo de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	38
Tabla 5: Relación de las variables sociodemográficas con los niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	39
Tabla 6: Relación de las variables académicas con los niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.....	40

Dedicatoria

Dedico este trabajo a todas las personas de la institución que me apoyaron en la realización del mismo, ya que este trabajo se logró realizar por la colaboración de los estudiantes y para los estudiantes.

A mi mamá que es la mujer más importante en mi vida y a quien le debo muchas cosas, a quien amo desde el primer día de mi vida y quien me dio la vida, es quien ha estado en cada momento de mi vida y a quien le dedico todos mis logros.

A mis abuelitos, por ser mi hogar, por ser mis padres y por tratarme como un hijo más. Mis ejemplos a seguir en mi vida y la inspiración para muchas de mis metas.

Agradecimiento

En primer lugar, agradezco a Dios, él me ha guiado paso a paso para llegar hoy a donde estoy, brindándome apoyo de distintas formas y abriéndome nuevos caminos.

Mi más sincero agradecimiento a la Lcda. Amparito Rodríguez, pues estuvo presente en cada paso de la realización de la investigación, brindándome apoyo el cual fue fundamental.

A mi mamá, quien me brinda su amor de una manera inimaginable y gracias a quien sigo adelante, siendo un ejemplo de superación, trabajo y esfuerzo. Siendo la figura más importante en mi vida.

A mi novia, quien me apoyó, estuvo días y noches junto a mi realizando investigación y dándome palabras de aliento en los momentos más difíciles, me motivo, siendo una inspiración en mi formación profesional.

De igual manera a mi familia, quienes me alentaban en cada etapa de mi vida, con quienes he compartido hermosos momentos y son personas fundamentales en mi formación.

Agradezco a las docentes de la Universidad quienes con su carisma y buenos deseos llenan de esperanza a los estudiantes en momentos de estrés, personas que hacen amar a la institución.

Finalmente mis agradecimientos a la institución, por abrirme las puertas y permitirme conocer personas que han marcado un antes y un después en mi vida.

Capítulo I

1.1 Introducción

La ansiedad es el trastorno psicológico más registrado en centros y hospitales de la salud a nivel mundial especialmente en universitarios. Muchas de las instancias en el ámbito de la universidad pueden llegar a causar problemas en la salud mental de los estudiantes abriendo camino para que aparezca la ansiedad patológica, ejemplos de esto es aquellos que deben separarse del núcleo familiar, por el aumento de responsabilidades, reevaluación de las actividades que realiza (1). No siempre los estudiantes prestan la suficiente atención a su salud mental (2).

Los trastornos de ansiedad afectan aproximadamente al 12-15% de las personas en algún momento de sus vidas. Ocurren con el doble de frecuencia en mujeres que en hombres y ocurren principalmente en la infancia y la edad adulta temprana, pero también se pueden encontrar formas de aparición tardía después de los 50 o 60 años. La duración de la enfermedad varía desde unos pocos meses hasta muchos años, a veces continúa desarrollándose sin alivio (3)(4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que más de 260 millones de personas, sufre un trastorno de ansiedad (1). La organización también informó que en diferentes lugares, en países como en China el nivel de angustia aumentó en un 35%, Irán representa el 60% y Estados Unidos el 40%. Ésta misma entidad reporta números en 2020 en el mundo y menciona que el 90% de los jóvenes llegaron a experimentar la ansiedad. Dentro de la población de universitarios en Latinoamérica en las facultades de medicina, coinciden en que la prevalencia del estrés académico en los estudiantes es alta, como en Chile con el 91 % y Perú 77.4 % (5).

Por medio del presente trabajo se realizó un análisis del nivel de ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, con el fin de poder identificar a qué nivel de ansiedad se enfrentan los mismos al estar entre cada materia, ciclo y docente (6). De igual forma gracias a la revisión literaria realizada se buscó dar respuesta al objetivo general y específicos planteados, por ello fue importante hacer una revisión minuciosa y exhaustiva de cada artículo teórico para poder ampliar el conocimiento ya existente sobre la ansiedad presente en los estudiantes teniendo en cuenta los factores psicosociales, emocionales, motivacionales, ansiedad ante exámenes, sintomatología física y respuestas cognitivas entre otros (7).

Esto nos ayudó a analizar más a profundidad cómo será la ansiedad que se generará en los estudiantes, cómo esto afecta a su salud mental y física, además de cómo esto podría afectar a la mayoría, puesto que debido a las grandes cargas de responsabilidad y estrés al que se someten los estudiantes algunos toman la decisión de abandonar la carrera o incluso de pausar sus estudios universitarios de manera indefinida, afectando al avance académico, además de los efectos psicosociales que se presentan, la ansiedad es una gran problemática que se vive actualmente y las enfermedades mentales no son tomadas con la seriedad que se merece porque no solo afecta a nivel emocional como se tiene pensado, sino también a nivel social, familiar, académico donde no se permite desarrollarse con normalidad, afectando el diario vivir de los alumnos donde puede conllevar a múltiples tomas de decisiones basadas en la ansiedad, estas decisiones hay que aclarar pueden ser buenas o contraproducentes para la persona (8).

Se considera muy importante este trabajo de investigación ya que brinda información útil y necesaria a los docentes y personal administrativo que permitirá tomar medidas necesarias para mejorar la situación de los estudiantes (6).

1.2 Planteamiento del problema de investigación

La ansiedad es conocida como un trastorno psicológico muy común y frecuente en la población en general, es probablemente la emoción más común y universal que está a lo largo de la vida del ser humano, la cual es una respuesta adaptativa de un sistema de alarma encargada de preparar al organismo para la posibilidad de enfrentarse a un peligro potencial, suele presentarse con mayor constancia en los contextos clínicos, en condiciones normales no se detecta ningún síntoma, pero en el caso de que se llegara a intensificar la persona puede experimentar sensaciones de nerviosismo, angustia, inseguridad, temor, miedo o inquietud las mismas que pueden aparecer de distintas formas en las personas dependiendo del contexto en el que se encuentren (9).

Al adentrarnos a la temática ansiedad se evidencia la falta de preocupación de esta patología por parte de la sociedad, una vez dado a conocer este problema se plantea la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca? Según la OMS, los conceptos de ansiedad se encuentran enmarcados dentro del panorama de Salud Mental, siendo considerada como: "Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad". (10) Con ello, podemos decir que el estado de bienestar de un individuo depende del mecanismo de

respuesta ante las diferentes condiciones que vive, y dentro de esos mecanismos de respuesta tenemos la ansiedad (6).

En una investigación realizada en Ecuador en la universidad Central en estudiantes de odontología fue un estudio descriptivo transversal que involucró a 293 estudiantes universitarios de séptimo a noveno semestre (11). Los datos que se obtuvieron son los siguientes: mediante el Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE), los que mostraron un predominio del nivel medio (58,02%), seguido del alto (39,6%). (12) El 42,38% de las mujeres obtuvo alto nivel de ansiedad-rasgo y los menores de 23 años resultaron más afectados por la ansiedad. Otros estudios como en la Universidad de Chile se observaron que el 69,2 % de estudiantes de carreras de Ciencias Médicas padecían ansiedad en niveles leves, en Burgos también se realizó un estudio con 516 estudiantes el 42,8 varones y 57,2 mujeres el resultado fue el siguiente el 20% del total presentaron niveles altos de ansiedad, demostrando que la ansiedad es muy común en el ámbito universitario y puede conllevar a más problemáticas a los estudiantes (13).

Según la OMS en el primer año de COVID 19 la prevalencia mundial de ansiedad y depresión aumentó un 25% (14), un estudio transversal global en 2019 en estudiantes de medicina con una muestra de 40,348 con una tasa de prevalencia del 33,8% determinó que la ansiedad fue más frecuente en estudiantes de medicina de Oriente Medio y Asia, se llegó a la conclusión que 1 de cada 3 estudiantes de medicina en el mundo presenta ansiedad (15)(16).

1.3 Justificación

La presente investigación se enfocó en los niveles de ansiedad de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, mediante la escala de Hamilton la cual se aplicó primero para determinar el nivel de ansiedad que tiene la persona y luego se utilizó el test de STAI, esta investigación nos proporcionó información útil y valiosa que permitirá futuro implementar estrategias para sobrellevar esta problemática muy común que viven los universitarios, esto a su vez propiciando un mejor desenvolvimiento académico, la investigación tiene un enfoque social porque el beneficio sería para el alumnado y los docentes de la Universidad de Cuenca, la finalidad es obtener el porcentaje de alumnado que presenta ansiedad.

La investigación trata sobre la ansiedad y corresponde a la línea de investigación según el Ministerio de Salud línea 11 Salud mental y trastornos de comportamiento, y según la Universidad de Cuenca corresponde a la línea 10 Salud. Se ha visto que los daños a la salud mental de las personas son problemas muy frecuentes en la actualidad sobre todo es muy notorio en jóvenes, siendo los universitarios los más afectados, se conoce que una de las

causas de suicidio de las edades entre 19 y 25 años en los universitarios es la ansiedad y estrés que sufren por parte de sus estudios, fenómeno el cual se relaciona con el consumo de alcohol y drogas (2)(8).

La investigación buscó también analizar los niveles de ansiedad presentes en los estudiantes, mediante lo cual se aplicó dos pruebas para medir estas variables, la principal es el test de Hamilton, esta herramienta nos fue útil al momento del determinar los niveles de ansiedad en los participantes, posteriormente el test de STAI el cual nos ayudó a la determinación del tipo de ansiedad (estado–rasgo) que se encuentran atravesando los participantes (17).

La ansiedad se puede evidenciar en diferentes perspectivas desde la sociedad, pero en los estudiantes universitarios existe una prevalencia significativa por su participación nivel social, cultural, económico, familiar y sentimental, y a las grandes exigencias que existen por parte de los profesores hacia el alumnado, el estrés ocasionado por lecciones, pruebas o exámenes, tomando en cuenta que también existen estudiantes que se desenvuelven en el ámbito laboral generando que su tiempo sea limitado y no se enfoquen a totalidad en sus estudios, afectando en el cumplimiento de tareas académicas lo cual aumenta el riesgo de ansiedad (11).

Esto a su vez puede generar trastornos psicológicos en este caso el más común la ansiedad, que no solo se ve afectado a nivel emocional sino que puede repercutir a nivel del rendimiento académico y esto puede consigo ocasionar un estado de malestar, tensión o preocupación (18). La finalidad de extraer estos resultados de los estudiantes es que posteriormente esta información llegue a personal administrativo y autoridades para que se tomen las medidas pertinentes con el objetivo de disminuir los niveles y casos de ansiedad en la población estudiantil, actualmente no se conoce con exactitud los niveles de ansiedad en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, como investigador recolecté los datos necesarios para determinar porcentajes aproximados en la relación a la investigación.

Capítulo II

2. Marco teórico

2.1 Antecedentes

En el año de 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó a la ansiedad como “problemas habituales de salud mental que afecta la capacidad de trabajo y la productividad”. Trastorno que se puede evidenciar dentro del campo de la salud mental, es mencionar que en los últimos años se contempla una creciente muy alarmante de nuevos casos de pacientes con ansiedad sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes. Una investigación llevada a cabo por la UNICEF conjuntamente con la OMS ha dado resultados desfavorables al momento de someter a la población a un estudio con sus mejores profesionales, dando como resultado una cifra superior al 20% de adolescentes que padecen de trastornos mentales (19).

Es normal sentir ansiedad a lo largo de la vida, pero aquellas personas con trastornos de ansiedad llegan a presentar de manera muy frecuente preocupaciones y miedos intensos, taquicardia, aceleración de la respiración, rigidez muscular, entre otros síntomas muy fuertes sobre situaciones diarias y cotidianas. Puede llegar a presentar ataques de pánico ya que se presenta de manera repentina provocando miedo y terror al llegar a su punto máximo. Se dan gracias a las actividades del día a día de las personas, son difíciles de controlar, exagera los sentimientos que se presentan en situaciones reales y su periodo es extenso. Sus síntomas pueden aparecer en la infancia o en la adolescencia y seguir hasta la adultez y adultez mayor. Las universidades tiene una serie de condiciones y exigencias que dan lugar a un grupo de estresores y factores asociados a generar ansiedad en los estudiantes llegan en sí a vulnerar su estado de salud mental (1).

2.2 Ansiedad

Para entender el término Ansiedad es necesario hacer una revisión histórica, ya que engloba conceptos psicológicos distintos: la filosofía existencial la considera una respuesta de carácter humano que aparece cuando el sistema de valores humanos que da sentido a la vida se ve amenazado. Se concibe, desde un enfoque conductual, como una dolencia de sobreexcitación, e incapacitante si el estímulo persiste en el tiempo. Freud, en 1964, desde un enfoque psicoanalítico, introduce la palabra "ansiedad", definiéndose como "el resultado de la percepción por parte del individuo de una situación de peligro que se traduce en ciertos estímulos sexuales o agresivos y da lugar a la anticipación del ego" (14).

2.2.1 Definición

La ansiedad es la más común y universal de las emociones, es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas posturas y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes, en palabras sencillas es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante ciertos sucesos (20). Como mencionamos con anterioridad, cierto grado de ansiedad va a proporcionarle al individuo un componente adecuado de precaución ante situaciones peligrosas, la ansiedad en grado moderado nos permitirá mantenernos concentrados, alerta y nos ayudara a afrontar lo que tenemos por delante; no obstante tan solo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica y provoca malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual; nos causa sufrimiento, y en algunos casos extremos nos recluye e invalida socialmente (20).

2.2.2 Etiología de la ansiedad

La salud mental contribuye de manera significativa a la calidad de vida y a una plena participación social por ende es importante conocer su etiología (21). Las causas de los trastornos de ansiedad no se conocen bien, pero participan factores tanto psiquiátricos como clínicos generales (22). En los años 70, se evoluciona hacia la multiplicidad de dimensiones y se formula la teoría tridimensional según la cual las emociones se manifiestan a través de reacciones agrupadas en tres categorías: motora, cognitiva y fisiológica que interactúan entre sí. Se empieza a entender la ansiedad como un patrón de conducta caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, cogniciones y activación fisiológica como respuesta a estímulos internos (cognitivos o somáticos) y externos (ambientales), constituyendo un estado emocional no resuelto de miedo sin dirección específica que ocurre tras la percepción de una amenaza.

Se define como una respuesta autónoma después de un estímulo nocivo, y se describe como una reacción adaptativa ante situaciones que se representan (o son interpretadas) como una amenaza a la integridad poniendo en marcha mecanismos defensivos a través de la estimulación del Sistema nervioso simpático (SNS) y la liberación de catecolaminas responsables de los síntomas somáticos que integran la respuesta ansiosa (17).

En cuanto a la etiología de estas enfermedades, se ha sugerido la herencia genética, aunque todavía no hay bases concretas que lo confirmen. Se pretende explicar cómo surgen los síntomas de ansiedad a partir de hipótesis, entre las que destacan las siguientes: disfunción

respiratoria, cambio en la función del Locus Coeruleus, período cuando los neurotransmisores noradrenérgicos se concentran en el cerebro, se produce una disfunción serotoninérgica y adenosinérgico; tanto la noradrenalina como la serotonina y la adenosina son receptores de células nerviosas; por lo general, dan forma a las respuestas emocionales, afectivas y cognitivas del cerebro. Otras teorías hacen referencia a un cambio funcional global, por ejemplo, en el sistema nervioso autónomo que responde procesos fisiológicos involuntarios, en el eje hipotalámico-pituitario-suprarrenal o en el nivel de la glándula tiroides, etc (23).

2.2.3 Teoría tridimensional

La teoría de los tres sistemas de respuesta propuesta por Lang (1968) se ha convertido, con el paso de los años, en una de las corrientes más populares respecto a la conceptualización, evaluación y tratamiento de la ansiedad. Según la teoría tridimensional de la ansiedad, las respuestas emocionales se pueden observar en tres niveles: cognitivo subjetivo (relacionado con la experiencia), fisiológico (cambios corporales) y motor (comportamiento observable). A nivel cognitivo se manifiesta como malestar, preocupación, vigilancia, nerviosismo, miedo, incertidumbre, sensación de pérdida de control, dificultad para tomar decisiones sobre uno mismo, actuar frente a los demás, miedo a tener en cuenta las debilidades personales; aprendizaje, concentración, dificultad para concentrarse y percibir fuertes cambios fisiológicos (24).

Respuesta cognitiva: La ansiedad generalmente aparece en pensamientos o sentimientos de miedo, preocupación o amenaza; mientras que la ansiedad psicopatología es vista como una catástrofe inminente (amenaza mayor) y puede experimentarse como una "enfermedad" "Pánico generalizado" que contiene pensamientos o imágenes muy específicos, como expectativas catastróficas (24).

- Síntomas que se presentan: Inestabilidad, mareado, desrealización, despersonalización (sentirse separado de uno mismo), dificultad para pensar con claridad, disminución de la concentración, no hay suficiente memoria, confusión, miedo a morir, perder el control (25).

Reacciones fisiológicas: Están asociadas principalmente al aumento de la actividad en dos sistemas; los sistemas nerviosos autónomo y somático, también participan en la activación de actividades neuroendocrinas. Debido a esta acción, aumenta la actividad cardiovascular, la actividad electro dérmica y el tono musculoesquelético y/o frecuencia respiratoria (24).

- Síntomas que se presentan: Palpitaciones, sudoración, temblores, sensación de ahogo o falta de aliento, opresión o malestar en el pecho, sensación de atragantarse, náuseas o molestias abdominales, parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo), escalofrío, disminución del impulso y la respuesta sexual (25).

Respuestas motoras: En la respuesta motora se dan ciertos cambios que son significativos ya que dan como resultado respuestas cognitivas y fisiológicas, así mismo estos cambios se dividen en dos, respuestas indirectas y directas. Las reacciones directas son: espasmos, temblores, movimientos inquietos, tartamudeo, movimientos innecesarios, etc. Las respuestas indirectas hacen referencia a conductas de evitación o evasión ya que la ansiedad frecuentemente esta más allá del control voluntario del individuo (24).

- Síntomas que se presenta: Huir o evitar, comer o fumar en exceso, hacer movimientos repetitivos sin una finalidad concreta (25).

2.2.4 Fisiología de la ansiedad

Los trastornos de ansiedad forman parte de un grupo amplio de trastornos mentales y pueden llegar a alcanzar estados incapacitantes en algunos de ellos según la sintomatología. Como se mencionó con anterioridad, este tipo de trastornos se presenta el miedo excesivo, la evitación de amenazas percibidas, la angustia y el ataque de pánico. En la actualidad se considera que anomalías en el funcionamiento de núcleos cerebrales como la amígdala, el hipocampo, la corteza prefrontal, el hipotálamo y el tronco encefálico son los encargados de la generación y modulación de los trastornos de ansiedad. Sin embargo, no se ha descifrado el flujo de la información y codificación de dichos circuitos neuronales en general para la ansiedad y aún menos para cada tipo de ansiedad. En otros casos, también se ha sugerido que la etiología de la ansiedad se puede relacionar con la genética para algunos tipos. Sin embargo, los loci específicos y los mecanismos de transmisión familiar aún no se han establecido (26).

A nivel fisiológico, la ansiedad se manifiesta a través de la activación de diversos sistemas, principalmente el sistema nervioso autónomo y el motor, pero también otros sistemas como el sistema nervioso central, el sistema endocrino y el sistema inmunológico. De estos cambios, el sujeto percibe sólo algunos, entre ellos: aumento del pulso (palpitaciones del corazón) y de la frecuencia respiratoria, sudoración, tensión muscular, temblores musculares, dificultad para respirar, sequedad de boca, dificultad para deglutir, malestar abdominal, etc (27).

Estos cambios fisiológicos pueden, a su vez, provocar una cascada de alteraciones psicofisiológicas transitorias (dolor de cabeza, insomnio, náuseas, mareos, disfunción eréctil, contracturas musculares y malestar estomacal). A nivel motor se manifiesta como: hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades de comunicación (tartamudeo), evitación de situaciones de miedo, ingesta de grandes cantidades de alimentos o drogas (café, tabaco), llanto, expresiones faciales tensas, confusión, reacciones de evitación y como resultado de ataques de ansiedad (28).

2.2.5 Síntomas de ansiedad

Los diferentes tipos de trastornos de ansiedad pueden tener síntomas diferentes. Pero todos muestran una combinación de:

- Pensamientos o creencias ansiosos difíciles de controlar: Le hacen sentir inquieto y tenso e interfieren con su vida diaria. No desaparecen y pueden empeorar con el tiempo (29).

También podemos clasificarlos en:

Físicos: Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, dificultad para respirar, temblores, sudoración, indigestión, náuseas, vómitos, "golpe" en el estómago, trastornos alimentarios, tensión y rigidez muscular, fatiga, hormigueo, mareos, inestabilidad. Cuando la activación neurofisiológica es muy alta, pueden ocurrir cambios en el sueño, la alimentación y las respuestas sexuales (30).

Psicológicos: Inquietud, agobio, sentimientos de amenaza o peligro, deseo de escapar o atacar, ansiedad, sentimientos de vacío, sentimientos de alienación o despersonalización, miedo a perder el control, preocupación, duda, ansiedad, dificultad para tomar decisiones. En casos más extremos, miedo a la muerte, locura o suicidio (30).

De conducta: Estado de alerta e hiperexcitación, bloqueo, torpeza o dificultad en el movimiento, impulsividad, inquietud en el movimiento, dificultad para permanecer quieto y mantener la calma. Estos síntomas van acompañados de cambios en las expresiones físicas y en el lenguaje corporal: postura cerrada, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en la mandíbula, cambios en la voz, expresiones de sorpresa, dudas y espasmos, etc(31).

Intelectuales o cognitivos: Disminución de la atención, la concentración y la memoria; aumento de la distracción y la falta de atención; preocupación excesiva; expectativas negativas; cavilación; pensamientos distorsionados e intrusivos; aumento de los sentimientos

de duda y confusión; tendencia a recordar cosas que son particularmente desagradables, sobreestimación de cosas pequeñas desfavorables, detalles, prevención del abuso y desconfianza de los objetos, interpretación inadecuada, vulnerabilidad, etc(31).

Sociales: Irritable, ensimismado, a veces dificultad para iniciar o continuar una conversación, a veces dificultad para hablar, interrumpir o permanecer inexpresivo al hacer o responder preguntas, o expresar la propia opinión, dificultad para hacer valer sus derechos, miedo excesivo a un posible conflicto, etc (30,31).

2.2.6 Factores de riesgo

Los siguientes factores pueden incrementar el riesgo de padecer un trastorno de ansiedad:

- **Sexo:** Las mujeres tienen el doble de probabilidades que los hombres de desarrollar un trastorno de ansiedad generalizada. Las razones incluyen factores hormonales, expectativas culturales (ser considerado con las necesidades de los demás en el hogar, la comunidad y el lugar de trabajo) y una mayor disposición a consultar a un médico y hablar sobre sus miedos (32).
- **Factores culturales:** Dos estudios del año 2000 encontraron que las tasas de ansiedad entre niños y adolescentes han aumentado significativamente desde la década de 1950. Ambos estudios sugieren que la ansiedad está asociada con una falta de conexión social y una mayor sensación de amenaza ambiental (32).
- **Trauma.** Los niños que han sido abusados o traumatizados, o que han sido testigos de un evento traumático, tienen un mayor riesgo de desarrollar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que han experimentado acontecimientos traumáticos también pueden desarrollar trastornos de ansiedad(33).
- **Estrés debido a una enfermedad.** Vivir con un problema de salud o una enfermedad grave puede generar serias preocupaciones sobre cuestiones como el tratamiento y el futuro(34).
- **Acumulación de estrés.** La ansiedad excesiva puede ser causada por eventos importantes o por la acumulación de pequeños factores estresantes de la vida, como una muerte en la familia, estrés en el trabajo o preocupaciones constantes sobre las finanzas (35).
- **Personalidad.** Las personas con ciertos tipos de personalidad tienen más probabilidades de desarrollar trastornos de ansiedad que otras(34).
- **Otros trastornos mentales.** Las personas con otros trastornos mentales, como la depresión, suelen sufrir también trastornos de ansiedad(36).

- **Antecedentes familiares.** Los trastornos de ansiedad pueden ser hereditarios(36).
- **Drogas o alcohol.** Consumir, abusar o dejar de consumir drogas o alcohol puede causar o empeorar la ansiedad (35).

2.2.7 Complicaciones

Los trastornos de ansiedad significan algo más que preocupación (35). También puede provocar o empeorar otras enfermedades físicas y mentales, como:

- Depresión (a menudo con trastornos de ansiedad) u otros trastornos mentales drogadicción.
- Problemas para dormir (insomnio).
- Problemas digestivos o intestinales.
- Dolores de cabeza y dolor crónico.
- Aislamiento físico.
- Problemas en la escuela o el trabajo.
- Mala calidad de vida.
- Suicidio.

2.2.8 Niveles de ansiedad

Según el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), la ansiedad es el trastorno mental más común, ya que alrededor de 25 millones de personas padecen la misma (37). Los niveles de ansiedad tienden a clasificarse según la cantidad de intranquilidad experimentada y los efectos físicos que produce en el cuerpo, según esto la podemos clasificar en tres categorías:

Ansiedad Leve

Esta no es grave, ni perjudica el bienestar físico y psicológico de la persona nos ayuda a estar en alerta, está asociada a las situaciones de tensión que se vive a diario, esta nos puede traer beneficios como ayudar al aprendizaje y a la creatividad (38).

Ansiedad Moderada

Aparece cuando la persona está o se encuentra en una situación donde le genere obstaculización en realizar las actividades diarias que las realiza con cotidianidad, su percepción se reduce y se comienza en centrar en resolver el problema que se encuentra presente un ejemplo de ellos es cuando se tienen que dar un examen, donde se genera grandes niveles de ansiedad, pero si se enfoca adecuadamente podrá realizar sus actividades sin molestias (38).

Ansiedad Grave

En este estado la persona se enfocará en sentirse mejor y aliviar el malestar que está presentando y le está generando la ansiedad, no podrá realizar sus actividades, porque existe una reducción muy significativa del campo perceptivo, la conducta del individuo se centra en sentirse mejor y sobrellevar la ansiedad (38).

2.2.9 Tipos de ansiedad

Existen diferentes maneras de clasificar los trastornos de ansiedad.

Según la Asociación de Psiquiatría Americana se clasifican del siguiente modo:

- **Ataques de pánico:** Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de otros síntomas (palpitaciones, temblores, escalofríos, sudoración, opresión en el pecho, sensación de ahogo o atragantamiento, náuseas o molestias abdominales, mareos) que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos(39).
- **Agorafobia:** Aparición de ansiedad al encontrarse en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil (o embarazoso), o donde no se dispone de ayuda, o más o menos relacionada con una situación (40).
- **Fobia específica:** Temor acusado y persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos (40).
- **Fobia social:** Temor acusado y persistente que se desencadena ante una o más situaciones sociales en las que la persona se siente evaluada o expuesta a desconocidos/otros semejantes que no son de su confianza(39).
- **Trastorno por estrés postraumático:** La persona ha estado expuesta a un acontecimiento extraordinariamente traumático y éste es re experimentado persistentemente a través de recuerdos, sueños. Existe una evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (40).
- **Trastorno por estrés agudo:** Durante o después de un acontecimiento traumático, el individuo presenta varios de los siguientes síntomas:
 - Sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional
 - Reducción del conocimiento de su entorno
 - Sentimientos de extrañeza

- Amnesia selectiva
- Conductas evitativas

- **Trastorno de ansiedad generalizada:** Ansiedad y preocupación excesivas sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses. Al individuo le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación(41). Suelen aparecer los siguientes síntomas:
 - Inquietud o impaciencia
 - Fatigabilidad fácil
 - Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco
 - Irritabilidad
 - Tensión muscular
 - Alteraciones del sueño

- **Trastorno de ansiedad inducido por sustancias:** Cuando los síntomas aparecen durante la intoxicación o abstinencia por un tóxico o medicamento. Los más frecuentes son: alcohol, alucinógenos, anfetaminas o sustancias similares, cafeína, cannabis, cocaína, inhalantes, sedantes, hipnóticos o ansiolíticos etc(42).

La ansiedad se puede presentar en distintas edades, ya sea en un niño pequeño o un adulto mayor jubilado, es importante tener en cuenta los síntomas del mismo como ponerse ansioso, nervioso, espantarse con mayor facilidad, entre otras características o asistir a un psicólogo, claro está si el problema se agrava puesto que gracias a la revisión bibliográfica se cae en cuenta que la ansiedad es una respuesta normal de nuestro cuerpo ante acciones realizadas a nivel de nuestra vida. (43)

2.2.10 Ansiedad académica

La vida universitaria tiene un impacto significativo en el comportamiento de los estudiantes a través de diversos cambios y ajustes. Muchos estudiantes experimentan momentos en los que necesitan hacer todo lo posible para profundizar sus conocimientos, obtener calificaciones que sustenten su carrera y por ende puedan desempeñarse satisfactoriamente para tener éxito (44). Por lo tanto, los estudiantes desarrollan hábitos que les permiten administrar y organizar su tiempo, realizar adecuadamente las tareas, repasar los temas desarrollados, prepararse para presentaciones y exámenes y completar a tiempo las tareas asignadas (45). El mundo de las universidades tiene características, requisitos organizativos y académicos muy diferentes a los de los niveles educativos anteriores, sobre los cuales los

jóvenes que ingresan a programas de pregrado no necesariamente están adecuadamente informados o preparados (46).

Los trastornos de ansiedad impactan negativamente en la calidad de vida, el desarrollo académico, familiar, profesional y social de los estudiantes. También favorece el desarrollo de otras enfermedades mentales como el abuso de sustancias y la depresión, y se asocia con algunas enfermedades como la hipertensión arterial, el asma, las úlceras gastrointestinales y el síndrome del intestino irritable (45).

Si nos ponemos a tomar en cuenta los factores sociales, económicos y ambientales, se puede identificar grandes causantes de ansiedad y estrés en las estudiantes universitarias, tales como: Las relaciones con los padres, los vínculos familiares, los estilos educativos, la crisis de pareja, la comunicación, el salir del hogar por periodos largos de tiempo, también, Otros estudios han investigado el papel de la carga de trabajo y los recursos financieros en la salud física y mental de los estudiantes, encontrando que aunque tienen un impacto claro, no son tan importantes como los otros factores mencionados anteriormente (47).

Los universitarios son un grupo de riesgo para la ansiedad, ya que tienen exigencias de tipo académico, social, psicológico y un estrés elevado (48). El estudio está compuesto por diferentes factores que interactúan con la persona que está aprendiendo. El nivel de aprendizaje de los estudiantes se mide por medio de su rendimiento académico en una valoración cuantitativa. La ansiedad y depresión tiene estrechos lazos con el nivel académico de los estudiantes universitarios, dando consecuencias negativas en la vida diaria de las personas que lo tienen, presentando dificultad en la realización de trabajos, rendimiento escolar y hasta su grupo social y se ha visto que puede llegar al punto de perder la capacidad de experimentar o sentir placer (intelectual, estético, alimentario o sexual) (49). Muchas investigaciones nos plantean que la mayoría de veces la ansiedad no viene sola ya que se relaciona con la depresión.

La ansiedad puede medirse en tres niveles como son: físico, cognitivo y psicológicos. A nivel cognitivo la ansiedad afecta al pensamiento, aprendizaje y percepción del estudiante dando confusión del espacio y tiempo. Estos problemas pueden llegar a afectar al aprendizaje ya que acorta la eficacia de un aprendizaje porque se minoriza la atención, la concentración y la retención de la información. Los más ansiosos son aquellos con problemas más frecuentes puesto que en el momento de procesar la información, no organiza sus ideas o la información adquirida se dirige a la memoria de corto plazo se pierde con el pasar del tiempo (6).

Los universitarios constituyen un grupo de riesgo para desarrollar ansiedad ya que los jóvenes que comienzan la educación superior intentan adaptarse al entorno universitario mientras se ven influidos por factores tales como vivir lejos de la familia, las nuevas y diferentes amistades y los cambios propios de la edad, lo cual tiene un impacto en la salud física y mental en un periodo en el que se establecen las responsabilidades y las personalidades individuales (50).

La época universitaria constituye un periodo de la vida donde la mayoría de los estudiantes son adolescentes o adultos jóvenes, lo que implica que son una población donde se consolidan los proyectos de vida, se adquiere la mayoría de edad, se asumen nuevas responsabilidades sociales y aumentan las presiones psicosociales, lo que puede redundar en una mayor vulnerabilidad frente a trastornos psicosociales como el síndrome ansioso, gran parte de universitarios experimentan ansiedad, esta se caracteriza por una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, que se manifiesta por la incapacidad de estar sentado o de pie durante un tiempo, y a menudo se acompaña de síntomas como cefalea, diaforesis, taquicardia, opresión torácica, malestar epigástrico e inquietud debido a cambios drásticos en su estilo de vida como la calidad de sueño esta suele reducirse por trasnocharse estudiando o realizando algún tipo de actividad académica (51). La alimentación cambia el consumo de comidas rápidas y el exceso de café empieza a ser más frecuente, en el ámbito social la dificultad para comunicarse y formar relaciones con sus compañeros (52).

El contexto universitario tiene características, exigencias organizativas y académicas que van acompañadas de una disminución del rendimiento académico debido a las exigencias impuestas a los estudiantes, crean una sensación de inseguridad sobre sus obligaciones y conducen a reacciones adaptativas que provocan ansiedad y graves deterioros psicosociales. A nivel académico se muestran resultados donde este cambio se convierte en un factor de miedo y sugieren que el entorno universitario está cambiando drásticamente para los estudiantes entrantes, lo que puede afectar la salud mental y el rendimiento académico de los estudiantes (53).

También podemos tener en cuenta que para esta etapa de la vida ya llegan diversas preocupaciones para los estudiantes universitarios y una de las más sobresalientes y que puede provocar ansiedad en niveles superiores es el ámbito laboral, los estudiantes que pertenecen a la universidad se sitúan cronológicamente entre los 18 y los 30 años y es una etapa en la que la emancipación total, al menos en términos de independencia financiera y propiedad de la vivienda, generalmente aún no existe. Esta falta de autonomía suficiente continúa hoy en día, hace cada vez más difícil que los jóvenes se integren plenamente en el mundo laboral y, como se demuestra en algunos de estos niveles de madurez, los jóvenes

pueden experimentar un estancamiento o una regresión en su proceso de iluminación siendo este, emocional, espiritual, sociocultural (54).

Es muy importante que se tenga en cuenta a los estudiantes que presentan factores de riesgo para el desarrollo de ansiedad por el ámbito académico ya que puede desencadenar en grandes complicaciones; por ello lo más importante que deben saber los profesores universitarios es que una gran proporción de sus estudiantes probablemente experimenten ansiedad al enfrentarse a determinadas situaciones en algún momento durante su carrera, por eso, es importante “ponerse en su lugar” y evitar juzgar, intentando justificar, comprender y contener sus sentimientos. El miedo es causado por una situación que el sujeto experimenta como amenazante, por lo tanto, es importante garantizar la comprensión y la seguridad (55).

Para abordar el tema de ansiedad hay un punto muy importante a tratar y que tiene relación directa con el mismo y es el sexo de las personas, ya que diversos estudios han demostrado que epidemiológicamente las mujeres presentan una prevalencia superior a los hombres. En un estudio realizado en 1892 estudiantes universitarios, con 898 mujeres y 944 hombres, se concluyó las alumnas obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en ansiedad que los hombres (16), un estudio transversal realizado en estudiantes universitarios de la Universidad Estatal del Caribe para medir los niveles de ansiedad, utilizaron el cuestionario STAI (State Trait Anxiety Inventory), donde se pudo demostrar “Se hallaron niveles de ansiedad, ligeramente superior en AE y AR en el sexo masculino en la categoría muy alto tanto para adolescentes como adultos. Mientras que, en la categoría alta, se presentó mayor AE en el sexo femenino en el rango de edad de 19 años o más, y en el rango de 16 a 18 años AR ligeramente más alta en el sexo femenino. Así mismo, las mujeres adolescentes tienen un OR de 2,2 veces más de AE que las adultas, representando un riesgo para su salud” (11).

La edad es una variable muy importante según investigación descriptiva donde se pudo analizar que la edad que en estudios previos siempre hay una relación entre la ansiedad y la edad, aunque es una mínima, pero esta es mayor la población adulta 19 o más que presenta ansiedad (11). El estado sentimental de la persona es muy relevante especialmente si tiene pareja o no la tiene porque hay más probabilidad según investigaciones previas realizadas, si es mujer y está soltera, tenga ansiedad moderada. El nivel socioeconómico puede verse involucrado y puede generar no solo ansiedad, sino también estrés, depresión, porque previamente los ingresos económicos de la familia o el sueldo que perciba la persona, influye directamente a su estado de ánimo, lo que puede conllevar a que producir más probabilidad de generar ansiedad severa (46)(47).

2.3 Instrumentos para analizar la ansiedad

Dada la gran prevalencia de trastornos ansiosos que se evidencian en la población ha incrementado la demanda de herramientas para la detección y cuantificación de este fenómeno por parte de profesionales, surgiendo así instrumentos como el test de Hamilton y el test de STAI los cuales se utilizaron en esta investigación. Estos formularios se caracterizan por tener una larga trayectoria en la rama psicológica dando así valores confiables que proporcionaron gran ayuda en diversos estudios.

2.3.1 Test de Hamilton

El test de Hamilton (HAM-A) es una escala que data del año 1959 la cual es una de las primeras en calificar y medir la gravedad de los síntomas de ansiedad percibidos en una persona (58). La Escala de Ansiedad de Hamilton es uno de los cuestionarios psicológicos más utilizados para revelar el nivel de ansiedad que sufre una persona. Por tanto, no se trata de una herramienta diagnóstica, sino de un recurso útil y muy eficaz para evaluar el estado del paciente, sus síntomas psicósomáticos, miedos y procesos cognitivos (59).

El mismo consta de catorce elementos o ítems capaces de atender tanto síntomas somáticos como psicológicos comprendiendo el estado de ánimo ansioso, tensión, miedos, insomnio, intelectual, estado de ánimo deprimido, síntomas sensitivos, somáticos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios y autónomo. Cada elemento se califica con una puntuación numérica básica de 0 (ausente) a 4 (grave), a final de la aplicación del test se realiza una sumatoria de los valores vertidos por el participante para categorizar el nivel de ansiedad que padece, siendo ansiedad leve de 0 - 7, ansiedad moderada de (18 – 24) y ansiedad severa de 25 en adelante (1).

Hamilton con esta escala no quería definir otra herramienta para diagnosticar enfermedades, sino que se trata de definir un recurso muy riguroso para evaluar la gravedad de la ansiedad de una persona, y además que la ansiedad psicológica y la ansiedad física definen la capacidad de control que las personas tienen sobre la realidad. Luego, en 1969, el Dr. Hamilton fue un paso más allá y mejoró la escala, por tanto, los ítems centrados en la evaluación de la ansiedad somática se diferenciaron en signos somáticos musculares y signos somáticos sensoriales. Por lo tanto, con este nivel de sofisticación en el diseño de las pruebas más rigurosas posibles, ya estamos percibiendo indicios obvios de este problema (49)(50).

2.3.2 Test de STAI

Charles Spielberger y sus colegas R.L. Gorsuch y R.E. Rushen comenzaron a desarrollar este cuestionario en 1964 y completaron la versión final en 1983. Este cuestionario fue desarrollado como una forma de evaluar dos tipos de ansiedad, y esta emoción se entiende tanto clínicamente como en la investigación como un rasgo y un estado. En las etapas iniciales del desarrollo de esta encuesta se utilizó una muestra universitaria de aproximadamente 3.000 personas (51)(52).

Inicialmente, este cuestionario estaba dirigido únicamente a adultos que no habían sido diagnosticados con psicopatología o que no estaban en un grupo de riesgo. Sin embargo, resultó ser una herramienta de diagnóstico útil, especialmente para los trastornos de ansiedad, y debido a que era tan fácil de usar, bastaba con darle al paciente una hoja y pedirle que la llenara, finalmente fue adoptada por el campo de la psicología clínica y su uso se ha generalizado. Actualmente, la Escala Nacional de Ansiedad por Riesgo es una de las 10 escalas más utilizadas tanto en psicología clínica como en investigación, y se utiliza ampliamente en cursos de evaluación psicológica en departamentos de psicología porque es fácil de modificar (52)(53).

La Escala de Ansiedad Estado-Rasgo, o STAI, es un cuestionario desarrollado originalmente por Charles Spielberger R.L. Gorsuch y R.E. Rushen en la segunda mitad del siglo pasado. Esta herramienta consta de un cuestionario que los pacientes deben completar. Responde 40 preguntas tipo Likert que describen cuán ansioso se siente en diversas situaciones. El objetivo principal de esta escala es conocer cuánta ansiedad sufre un paciente, pero se tendrá en cuenta si esta ansiedad es específica de ese paciente o si se trata de una ansiedad temporal en respuesta a un evento estresante. Cuanto mayor sea la puntuación en este cuestionario, mayor será el nivel de ansiedad. La encuesta tiene dos escalas, cada una con 20 ítems (62).

La escala mide la ansiedad de estado y la ansiedad de rasgo por ende es importante definir a cada una de ellas:

- **Ansiedad de estado:** Es un estado emocional temporal caracterizado por un sentimiento subjetivo de tensión, preocupación e hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Cambia y fluctúa en intensidad según el tiempo y las circunstancias. Por tanto, es una manifestación de miedo que surge en un momento determinado dependiendo de la situación (64).

- **Ansiedad de rasgo:** La ansiedad rasgo se conceptualiza como una tendencia de ansiedad relativamente estable en la que los individuos tienden a percibir situaciones como amenazantes. Se trata de una disposición conductual adquirida, en la que tendemos a interpretar el mundo de una determinada manera y a responder a él de forma coherente, en función de nuestras experiencias pasadas (64).

Hipótesis

Aumenta la ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ciencia Médicas de la Universidad de Cuenca con el paso de los ciclos, incremento de materias, horas de prácticas y de acuerdo a la carrera que pertenece.

Capítulo III

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la universidad de Cuenca.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a la población de estudio por sexo, edad, estado civil, ocupación, ciclo, lugar de procedencia y carrera a la que pertenece.
- Determinar la prevalencia de ansiedad y el nivel de ansiedad en los participantes.
- Identificar los niveles de ansiedad según estado y rasgo, de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas.
- Relacionar los niveles de ansiedad con las características sociodemográficas y académicas.

Capítulo IV

4. Diseño metodológico

4.1 Diseño de estudio

Estudio cuantitativo descriptivo analítico

4.2 Área de estudio

Universidad de Cuenca – Facultad de Ciencias Médicas

La Facultad de Ciencias Médicas abarca varias carreras que la integran, siendo las mismas, Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología, Estimulación Temprana, Imagenología y Radiología, Laboratorio Clínico y Nutrición todas enfocadas en el campo de la salud.

4.3 Universo y muestra

Se aplicó un muestreo por estratos de acuerdo al número de estudiantes por carrera de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca lo cuales se encontraban regidos bajo las mallas de rediseño, estudiantes matriculados con la asistencia regular a sus lugares de estudio, aquellos que entregaron el consentimiento informado firmado para poder realizar el estudio. Se registraron las siguientes cifras tras la consulta en las respectivas secretarías para el análisis del universo. El total de estudiantes fue de 1786 en donde por medio de la fórmula de Pita Fernández se tomó cuenta a 317 estudiantes para la investigación.

Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población (1786)

Z= Nivel de confianza (1.96)

p= Proporción esperada (5%=0.05)

q= 1p (1-0.005=0.95)

d= Proporción (5%)

$$n = \frac{1786 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{5^2(1786 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95} = 317$$

Muestra por estrato

$$\sum fh = \frac{n}{N} = ksh$$

$$fh = \frac{nh}{Nh} = ksh$$

$$Ksh = \frac{nh}{Nh} =$$

Donde:

nh= Muestra del estrato

Nh= Población del estrato

Ksh= Desviación estándar de cada elemento de un determinado estrato

$$Ksh = \frac{317}{1786} = 0.177$$

Los 317 participantes se distribuyeron de la siguiente forma:

Carrera Universitaria	Número de estudiantes	Muestra por estratos
Enfermería	295	52
Medicina	816	145
Estimulación temprana	65	12
Fisioterapia	123	22
Fonoaudiología	152	27
Imagenología y Radiología	120	21
Laboratorio clínico	129	23
Nutrición y dietética	86	15
Total	1786	317
Tamaño de muestra		317

4.4 Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca los cuales se encontraban matriculados en el periodo septiembre 2023 – febrero 2024.
- Estudiantes que estaban asistiendo con normalidad a clases.
- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.

4.5 Criterios de exclusión

- Estudiantes que se encontraban matriculados en su año de internado rotativo.
- Estudiantes con problemas mentales que impedían firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes con matrícula irregular.

4.6 Variables de estudio

- **Dependientes:**

Niveles de ansiedad: leve, moderado, grave.

Tipo de Ansiedad: rasgo y estado.

- **Independientes:**

Sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, procedencia, ocupación y nivel socioeconómico.

Variables académicas: ciclo y carrera.

4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de información

Es un estudio cuantitativo analítico descriptivo que se trabajó con un universo de 1786 estudiantes y una muestra de 317 estudiantes de rediseño pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca clasificando la muestra por estratos a quienes se les aplicó por medio de entrevista directa para el llenado de cuestionarios y firma de consentimiento informado. Se usó los programas IBM SPSS v29.0 donde se realizó la creación de la base de datos para el registro e interpretación de los mismos. Los resultados se presentan en tablas de frecuencia y porcentaje, y para la asociación se usó el chi-cuadrado y el nivel de significancia P valor menor o igual que 0,05.

4.8 Técnica

En este estudio se empleó para la recolección de información la técnica de entrevista directa, al ser la más confiable y permitir captar el mayor número de participantes, en este proceso se entregaron los cuestionarios, siendo los Test de Hamilton y Test de STAI los instrumentos físicos para el análisis. Los datos se recopilaban de forma clara y transparente con los permisos pertinentes por parte de las autoridades de la Universidad de Cuenca con enfoque Facultad de Ciencias Médicas y presentando el consentimiento informado a cada uno de los participantes cumpliendo las líneas éticas de la investigación.

4.9 Instrumento

Los instrumentos claves para la recolección de información para la investigación fueron: Test de Hamilton, Test de STAI y el cuestionario ex profeso creado por el investigador, cabe mencionar que los cuestionarios fueron validados y se llevan empleado un largo recorrido temporal en las investigaciones y sobre todo en el campo de la psicología (59,61).

El cuestionario ex profeso fue importante para la categorización de la población por grupos sociodemográfica, principalmente se enfocó en la recopilación de información personal, tales como: edad, sexo, estado civil, carrera, ocupación, nivel socioeconómico y el ciclo que cursaban.

El cuestionario del Test de Hamilton se enfoca en la detección del grado de ansiedad presente en los participantes, el mismo contiene 14 ítems, en la cual se utiliza una escala de Likert que va de 0 a 4 (0=Ausente, 1=Leve, 2=Moderado, 3=Grave, 4=Muy grave), este instrumento tiene una gran trayectoria, siendo el año de su creación en 1959 por Max R. Hamilton (59).

En la investigación presente se evaluó de forma generalizada a los participantes únicamente con la finalidad de identificar los niveles de ansiedad. Sin embargo, este instrumento consta de 2 partes, en la parte inicial se valoran los síntomas psicológicos y la segunda parte evalúa los síntomas somáticos.

El cálculo es una sumatoria de acuerdo al valor asignado a cada elemento de la escala tipo Likert y para la interpretación se coloca el valor dentro de los rangos:

- Ansiedad Leve = (\leq a 17)
- Ansiedad Moderada = (18 – 24)
- Ansiedad Severa = (24 – 30)

Por otro lado, el Cuestionario de STAI evalúa la ansiedad de estado y ansiedad de rasgo a través de las preguntas que al igual tiene una valoración tipo Likert escala Likert con

puntuación d 0 a 3 (0=Nada, 1=Algo, 2=Bastante, 3=Mucho), se evalúa de acuerdo a percentiles y la ventaja de este instrumento es que se puede analizar de manera separada a hombres y mujeres en el proceso de puntuación, aunque en esta investigación se evaluó de forma general (61).

Las respuestas se contabilizan de acuerdo a la puntuación asignada en la escala tipo Likert y se debe tomar en cuenta que existen preguntas las cuales tiene puntuación invertida para analizar de acuerdo a los siguientes rangos (18).

- **Ansiedad de estado**

Alto= (32 – 60)

Sobre promedio= (23 – 31)

Promedio= (20 – 22)

Tendencia Promedio= (15 – 19)

Bajo= (0 – 14)

- **Ansiedad de rasgo**

Alto= (33 – 60)

Sobre promedio= (26 – 32)

Promedio= (24 – 25)

Tendencia Promedio= (17 – 23)

Bajo= (0 – 16)

4.10 Procedimiento

En este punto se inició con la lectura del consentimiento informado, dando a conocer el tema de la investigación y brindando información al participante a través de una breve introducción, culminado este paso se proporcionó el cuestionario para su respectivo llenado.

Autorización

Para la aplicación y desarrollo de la investigación se gestionó las autorizaciones pertinentes con la Dra. Vilma Bojorque, decana de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, adicionalmente se hizo aprobar el protocolo al comité de bioética de investigación de la Universidad de Cuenca y CEISH.

Capacitación

El investigador a cargo de la investigación se capacitó con anterioridad en los campos de la psicología y de la investigación, siendo estos aptos en la aplicación de los instrumentos, recolección de datos y su respectivo análisis estadístico. En el campo de la psicología se

registra la aprobación de: psicología general, psicología evolutiva 1, psicología evolutiva 2; en el campo de la investigación focalizada en el área de la salud: informática en salud, investigación profesional, bioestadística, investigación aplicada. Estos conocimientos adquiridos permitieron comprender los cambios que se abordaron en la temática de la ansiedad, mientras que el conocimiento de la investigación nos dio paso al respectivo análisis estadístico para cuantificar la realidad.

Supervisión y proceso

En esta indagación estuvo supervisada por la directora de tesis, Lcda. Dolores Amparito Rodríguez Sánchez quien constantemente analizó la información del protocolo y dio la revisión de los parámetros a seguir.

4.11 Plan de tabulación y análisis

Los datos recolectados fueron procesados y estudiados a través del programa IBM SPSS v29.0, se utilizó estadísticas descriptivas de frecuencias y porcentajes, e inferenciales para la asociación como el chi cuadrado y el nivel de significancia p valor menor o igual que 0,05.

Consideraciones Bioéticas

La investigación precauteló la discreción de los participantes, respetando la información vertida en los cuestionarios, esto se logró por medio del anonimato y el respeto a la información recolectada, se espera que los beneficios del estudio se evidencien en la comunidad estudiantil, pues se centra en brindar una mayor importancia de la salud mental a través de la presentación de los resultados de la presente, dando a conocer la situación actual. Cumpliendo con los principios bioéticos se respeta la autonomía de la población al presentar el consentimiento informado y solventando dudas. Los cuestionarios están almacenados con seguridad y cautela, también es vital informar que los participantes colaboraron de manera voluntaria y podían retirarse de la investigación si así lo deseaban, pues también se buscó la diversidad en los estudiantes por lo cual se dio trato igualitario sin importar sexo, edad, raza, grupo cultural, etc. Bajo los lineamientos propuestos mediante el protocolo se prioriza la seguridad y respeto a la población de estudio, y que la información registrada será utilizada solamente con la finalidad de favorecer y fortalecer los sistemas de salud enfocados en la psicología.

Recursos humanos

- Joseph Mateo Montesdeoca Andrade (autor)
- Lcda. Dolores Amparito Rodríguez Sánchez (tutora)

Recursos materiales

- Resma de hojas de papel bond
- Impresora
- Caja/carpetas
- Lápices/esferos
- Transporte
- Computadoras
- Internet

Capítulo V

5. Análisis de datos

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variable	Frecuencia N=317	Porcentaje 100%
Sexo		
Masculino	86	27.1%
Femenino	231	72.9%
Edad		
Adulto joven	153	48.3%
Adulto medio	164	51.7%
Estado civil		
Soltero/a	314	99.1%
Casado/a	3	0.9%
Ocupación		
Trabaja	27	8.5%
No trabaja	290	91.5%
Procedencia		
Cuenca	173	54.6%
Otro lugar	144	45.4%
Nivel socioeconómico		
Menor al sueldo básico	134	42.3%
Igual al sueldo básico	91	28.7%
Mayor al sueldo básico	92	29.0%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°1 demuestra entre sus valores más importantes la diferencia en cuanto al sexo al que pertenecen los participantes, prevaleciendo el femenino con el 72,9% de la muestra total, apenas el 8.5% de los participantes tienen un trabajo y casi el 50% de la muestra tiene ingresos menores al sueldo básico.

Tabla 2: Caracterización académica de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variable	Frecuencia N=317	Porcentaje 100%
Carrera		
Enfermería	52	16.4%
Medicina	144	45.4%
Fisioterapia	22	6.9%
Laboratorio clínico	23	7.3%
Estimulación inicial	12	3.8%
Fonoaudiología	27	8.5%
Imagenología y radiología	22	6.9%
Nutrición y dietética	15	4.7%
Ciclo		
Tercer ciclo	109	34.4%
Quinto ciclo	99	31.2%
Séptimo ciclo	109	34.4%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°2 declara un porcentaje alto de participantes pertenecientes a las carreras de Medicina con el 45.4% y Enfermería con el 16.4% del total, pues esto se debe a que el resto de licenciaturas son relativamente nuevas en la institución. Los ciclos que mayor participación tuvieron fueron tercer y séptimo ciclo de todas las carreras incluidas en el estudio.

Tabla 3: Niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Niveles de ansiedad		
Ansiedad leve	153	48.3%
Ansiedad moderada	68	21.5%
Ansiedad severa	96	30.2%
Total	317	100%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°3 según los niveles de ansiedad de los participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca llama la atención la cantidad de ansiedad severa presente en el estudio, sin embargo, el mayor porcentaje es el 48.3% de ansiedad leve.

Tabla 4: Niveles de la ansiedad según estado y rasgo de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variable	Frecuencia N=317	Porcentaje 100%
Ansiedad de estado		
Alto	129	40.7%
Sobre el promedio	88	27.8%
Promedio	17	5.4%
Tendencia promedio	40	12.6%
Bajo	43	13.6%
Ansiedad de Rasgo		
Alto	143	45.1%
Sobre el promedio	85	26.8%
Promedio	16	5.0%
Tendencia promedio	44	13.9%
Bajo	29	9.1%

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°4 revela gracias a la aplicación del test de STAI que la ansiedad de estado y rasgo se inclinan con mayor constancia a niveles altos, siendo el porcentaje de ansiedad de estado el valor de 40.7%, mientras que por parte de la ansiedad de rasgo 45.1%.

Tabla 5: Relación de las variables sociodemográficas con los niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variables	Nivel de ansiedad			Total	Chi cuadrado Valor (P)
	Leve	Moderada	Severa		
Sociodemográficas					
Edad					
Adulto joven	43.8% (67)	24.2% (37)	32.0% (49)	153	2.552
Adulto maduro	52.4% (86)	18.9% (31)	28.7% (47)	164	0.279
Sexo					
Hombre	61.2% (53)	17.4% (15)	20.9% (18)	86	8.660
Mujer	18.7% (6)	68.75% (22)	12.5% (4)	231	0.013
Estado Civil					
Soltero/a	48.4% (152)	21.0% (66)	30.6% (96)	314	3.944
Casado/a	33.3% (1)	66.7% (2)	0% (0)	3	0.139
Ocupación					
Trabaja	51.9% (14)	14.8% (4)	33.3% (9)	27	2.775
No trabaja	47.9% (139)	22.1% (64)	30.0% (87)	290	0.679
Procedencia					
Cuenca	47.4% (82)	22.0% (38)	30.6% (53)	173	1.122
Otro lugar	49.3% (71)	20.8% (30)	29.9% (43)	144	0.941
Nivel socioeconómico					
Menor al sueldo básico	55.2% (74)	18.7% (25)	26.2% (35)	134	5.722
Igual al sueldo básico	39.6% (36)	26.4% (24)	34.1% (31)	92	0.221
Mayor al sueldo básico	46.7% (43)	20.7% (19)	32.6% (30)	92	

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°5 argumenta la presencia de una relación estadísticamente significativa entre el sexo de los participantes y los niveles de ansiedad con un valor $p=0.031$ dando a conocer que las mujeres poseen mayor tendencia a padecer esta alteración psicológica. Adicionalmente sorprende observar que los niveles más altos de ansiedad severa se dan en estudiantes cuyos ingresos mensuales son igual al salario básico.

Tabla 6: Relación de las variables académicas con los niveles de ansiedad de los 317 participantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Variables Académicas	Nivel de ansiedad			Total	Chi cuadrado Valor (P)
	Leve	Moderada	Severa		
Carrera					
Enfermería	40.4% (21)	32.7% (17)	26.9% (14)	52	25.011
Medicina	46.5% (67)	16.7% (24)	36.8% (53)	144	0.034
Fisioterapia	54.5% (12)	22.7% (5)	22.7% (5)	22	
Laboratorio clínico	65.2% (15)	13.0% (3)	21.7% (5)	23	
Estimulación temprana	33.3% (4)	41.7% (5)	25.0% (3)	12	
Fonoaudiología	37.0% (10)	18.5% (4)	44.4% (12)	27	
Imagenología y radiología	72.7% (16)	18.2% (4)	9.1% (2)	22	
Nutrición y dietética	53.3% (8)	33.3% (5)	13.3% (2)	15	
Ciclo					
Tercer ciclo	40.0% (44)	22.9% (25)	36.7% (40)	109	5.490
Quinto ciclo	49.5% (49)	23.2% (23)	27.3% (27)	99	0.241
Séptimo ciclo	55.0% (60)	18.3% (20)	26.6% (29)	109	

Fuente: Base de datos

Elaboración: Joseph Montesdeoca

La tabla N°6 demuestra que en relación a las variables académicas las variables carrera y niveles de ansiedad tienen una relación estadísticamente significativa con un valor $p=0.034$ en donde las carreras que más ansiedad severa padecen son Fonoaudiología y Medicina; y que los niveles de ansiedad severa más altos se dan por parte de estudiantes de tercer ciclo.

Capítulo VI

6. Discusión

La ansiedad es un trastorno psicológico que usualmente se presenta cuando un individuo es sometido a situaciones o escenarios estresantes y por consecuencia altera el estado emocional de la persona que lo padece, afectando así a los procesos cognitivos, fisiológicos y motores. Esta problemática se observa con más frecuencia en personas adultas jóvenes siendo más específico en estudiantes de universidades que están constantemente bajo cargas grandes de estrés académico a causa del exceso de deberes, pruebas, trabajos, proyectos, entre otras responsabilidades académicas.

La presente investigación contó con la participación de 317 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca donde se evidenció un gran protagonismo por parte de los niveles de ansiedad leve, lo cual es a consecuencia del estrés generado por el cumplimiento de las obligaciones académicas, pero al analizar de una forma más minuciosa el nivel de ansiedad podemos observar un porcentaje alarmante de ansiedad severa en los estudiantes, teniendo un valor de 30.2%. Del mismo modo los autores Fanny Gavilanes y Ricardo Supe en su investigación realizada en Ambato bajo el título “Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios” destaca obtener como nivel de mayor valor a la ansiedad leve, pero de igual manera posee un 28.4% de participantes con ansiedad severa plasmando la misma preocupación en los investigadores ecuatorianos (65). Por otro lado, se registran altos valores de ansiedad moderada en estudios como el realizado por la autora Irisol Begazo en su estudio titulado “Prevalencia de ansiedad” concluyó su investigación revelando que el nivel moderado de ansiedad fue el que más destacó con el 37.97%. Mismo que obtuvo los mismos niveles de ansiedad que el estudio realizado por Arístides López y Víctor Viveros llamado “Incidencia y grado de ansiedad en estudiantes de nivel superior del área de ciencias de la salud” que demostró exactamente el mismo porcentaje de ansiedad moderada en los universitarios (66).

Retomando los valores anteriores de la ansiedad severa la cual presento 30.2%, es apoyada por los autores Moscoso y Barzallo en su escrito de título “Estudio Transversal: Prevalencia del Estrés Académico en Estudiantes de Medicina, Universidad de Cuenca, 2015” quienes demostraron la presencia de niveles altos de ansiedad severa en los estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, de manera que su cifra fue 36.48% la cual esta cercana a los valores obtenidos en el año 2023 (5). Adicionalmente el autor Macias Pinargote además de concordar con la interpretación de

resultados nos aporta valiosa información al darnos a conocer que los estudiantes que poseen ansiedad leve poseen un mejor rendimiento académico (16).

Retomando la variable del sexo de los participantes para someterlo a un análisis a mayor profundidad podemos ver que si bien más mujeres no son el valor más alto con respecto a ansiedad severa, lo son en la ansiedad moderada con más del 50% lo debería preocupar a las autoridades de la institución por la razón que esta ansiedad puede incrementar al seguir expuestos a factores causantes de estrés o preocupaciones, esta problemática llamo mucho la intención a Pablo Hernández en su estudio “Ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Enfermería: factores de riesgo emocionales y de sueño” quien realizo su indagación de igual manera en la carrera de enfermería en donde menciona que las mujeres tiene mayor tendencia a desarrollar ansiedad al estar bajo la tensión de los exámenes, pues representan el 68.45% mientras que los hombres fueron el 49.24%, finalmente resalta que existe una relación también con la calidad de sueño puesto que mientras la calidad de sueño disminuye la ansiedad se hace cada vez más presente (13).

Los escenarios de los estudiantes de las universidades pueden ser desencadenantes de ansiedad leve la cual se puede interpretar como el estado emocional ante el estrés usual en personas que deben cumplir ciertas funciones dentro de una institución, ya sea de manera laboral o académica. En la Universidad de Cuenca se demostró una presencia del 48.3% de ansiedad leve en el total de los participantes, este resultado no causo admiración, debido a que gran mayoría de estudios enfocados en la comunidad universitaria demuestran tener mayor concentración en los niveles leves de ansiedad, uno de los ejemplos es el estudio de Cynthia Altamirano titulado “Procrastinación académica y su relación con la ansiedad” en donde se obtuvo un 54.0% de ansiedad leve en los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato (45).

Tras la aplicación del test de STAI se alcanzó reconocer niveles ligeramente elevados de ansiedad de rasgo con el 45.1%, sobre la ansiedad de estado con 40.7%, estos resultados se los coteja con los que obtuvo la enfermera Patricia del Rocío en su investigación “Ansiedad Estado y Rasgo en estudiantes de Biomédicas en Universidades de Perú y Colombia 2018” comprobando el mayor registro de ansiedad de rasgo en los estudiantes de Colombia siendo el 38% con ansiedad de rasgo y 35% con ansiedad de estado y en Perú 39.2% con ansiedad de rasgo y 37.2% con ansiedad de estado (67)(68). Esta afirmación la refuerza Pozos en su estudio “Ansiedad rasgo-estado, estrés académico y estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería en México”, cuyos estudios obtuvieron de la misma manera valores más altos con respecto a la ansiedad de rasgo, siendo la media 47.05 en ansiedad de rasgo y 46.56

con relación a la ansiedad de estado, este estudio menciona que los detonantes de tales resultados pueden ser el nerviosismo, tensión y preocupaciones de los individuos (69).

En el análisis de los datos obtenidos en la investigación se registró una considerable cifra de ansiedad leve tanto en las categorías de adulto joven y adulto medio, dando como valor importante el 52.4% de ansiedad leve presente en este grupo. De manera semejante el estudio realizado en México por Ochoa y Martínez en el año 2021 titulado “Ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana” determinó que la mayor prevalencia de ansiedad se dio en el grupo de edad entre los 21 a 24 años con un 50% del total de las carreras comprometidas en el mismo, evidenciando una relación similar en los resultados con el estudio actual (70).

Respecto a la relación del sexo con los niveles de ansiedad se demostró que es estadísticamente significativa dando un valor $p=0.013$ que deja en exhibición que el sexo con mayor porcentaje de ansiedad fue el femenino dejando su nivel más alto a la ansiedad moderada con una frecuencia mayor al 50% del total de participantes. En contraste con la investigación llevada a cabo por López y Viveros en la ciudad de Tabasco en el año 2018 donde dicta en sus resultados que los 82.02% de hombres presentan ansiedad, de igual manera este estudio obtuvo una cantidad de participantes del sexo femenino mayor al masculino (66). Una investigación realizada en 2023 titulada “Características asociadas a la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios” menciona que estas variables no poseen relación entre sí, pero concuerda con las premisas dadas en la teoría al coincidir que el sexo femenino tiene el doble de frecuencia en casos de ansiedad (71).

El presente estudio manifiesta que el lugar de procedencia no registra una diferencia significativa entre sus valores pues en relación a la ansiedad severa los cuencanos representan el 30.6% y el 29.9% corresponde a estudiantes de otras ciudades. Este argumento se refuerza gracias a los resultados de los autores Fanny Gavilanes y Ricardo Supe en la investigación anteriormente mencionada donde se comparó los niveles de ansiedad por medio de la determinación del sector de procedencia con categorías (urbana y rural), pues su conteo de la media arrojó valores de 18.1 y 18.7 respectivamente (65). No obstante el estudio Boliviano publicado en la revista cubana de farmacia llamado “Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Bolivia durante la pandemia de la COVID-19” donde se comparan los niveles de ansiedad entre estudiantes extranjeros y bolivianos dio como resultado un aumento de frecuencia de ansiedad severa en los participantes de otra nacionalidad (72).

En relación con los factores socioeconómicos en la recopilación de datos se observó que las personas que tienen un salario semejante al sueldo básico tienen mayor tendencia a desarrollar un nivel de ansiedad severa pues este resultado se eleva por sobre la ansiedad moderada. Este argumento lo respalda la autora Johana Hernández en su estudio " Factores asociados a síntomas de ansiedad en los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad de Santander-udes, Bucaramanga." donde se evidencia la relación estadísticamente significativa entre estas variables con un valor $p=0.008$ dando a conocer en su discusión que mientras más dificultades económicas sufra un individuo su nivel de ansiedad tiende a progresar (73). De manera que se reconoce al nivel socioeconómico como un factor de riesgo para el desarrollo de ansiedad, ya que las personas no poseen una calidad de vida aceptable por sus bajos recursos económicos o desempleo y esto conlleva a tener una gran cantidad de preocupaciones, también se puede atribuir esta problemática a las deudas y la presión que ejercen entidades financieras sobre los deudores.

En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca se identificó que el 99.1% de estudiantes eran solteros y mostraban niveles elevados de ansiedad severa, siendo así el porcentaje del 30.6%, esto se relaciona con la sensación de soledad que se percibe en la soltería ya que no se cuenta con una persona ajena a la familia para sobrellevar las presiones diarias. Esto lo ratifica Yuri Caro en su estudio "Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud" que expuso sus resultados con el 95.3% de diagnósticos de ansiedad en estudiantes solteros (68).

Al analizar los niveles de ansiedad ligados a las carreras a las que pertenecen los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas se identificó con un valor $p=0.034$ la relación estadísticamente significativa entre las carreras y la tendencia a desarrollar ansiedad, como resultado la carrera de Fonoaudiología tuvo el mayor nivel de estudiantes con ansiedad severa siendo parte del 44% del total de participantes pertenecientes a esa rama de la salud. En comparación con los datos obtenidos por Ochoa y Martínez en la ciudad de Veracruz donde se declara que Medicina es la que posee la mayor prevalencia de ansiedad con la mitad de estudiantes que la padecen, pero la Facultad de Bioanálisis es la que representa preocupación al demostrar un 4% de ansiedad severa en sus estudiantes, siendo los únicos que tienen esta categorización de ansiedad (70). Como es de conocimiento general varias de estas carreras relacionadas a la salud poseen un grado de complejidad alto ya sea por la cantidad de tiempo de estudio, cantidad de materias y dificultad de las mismas, uno de los claros ejemplos es la carrera de Medicina donde muchos de sus alumnos se deprimen por las materias que reprueban y la pausa del progreso académico.

Finalmente, al analizar las variables que se usaron en el estudio podemos relacionarlas al tema de la ansiedad académica, el capo que causa más preocupación es la ansiedad severa, puesto que puede seguir afectando al individuo ya sea de manera psicológica, fisiológica o cognitiva. En la Universidad de Cuenca el 36.7% de estudiantes pertenecientes a tercer ciclo poseen ansiedad severa, siendo el nivel más alto de este campo. No obstante Leslie Tapia demuestra algo similar en si investigación titulada “Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte” quien para el análisis tuvo mayor diversidad de ciclos, teniendo la participación desde primer ciclo hasta decimo ciclo, que finalmente concluyo que los niveles de ansiedad severa se encontraban elevados en los pertenecientes a tercer ciclo con un porcentaje del 17.2% en comparación al resto de ciclos (74).

Capítulo VII

7. Conclusiones y Recomendaciones

7.1 Conclusiones

Finalmente, luego de someter a un exhaustivo análisis los resultados e interpretar las puntuaciones vertidas en la investigación se puede concluir:

- En la realización del estudio se determinó que las mujeres forman parte de la mayoría de participantes siendo el 72.9%. El 91.5% de estudiantes se dedican únicamente a sus estudios y el 42.3% del total posee ingresos económicos menores al sueldo básico.
- En la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca se observa que los alumnos tienen ansiedad ya sea en niveles leves o altos, pero llama la atención que el 30.2% de los estudiantes padecen ansiedad severa.
- En cuanto al nivel de ansiedad estado-rasgo se logró determinar que se tiene una mayor presenciade ansiedad de rasgo alta con el 45.1%.
- Finalmente se argumenta que los hombres tienen mayor tendencia a padecer ansiedad severa y que estas probabilidades aumentan al pertenecer a carreras como Medicina y Fonoaudiología debido a la exposición de múltiples factores estresantes que dan como resultado ansiedad académica.

7.2 Recomendaciones

- Promover campañas de la salud mental, de manera que se dé a conocer la importancia del bienestar psicológico y los factores que pueden desencadenar ansiedad en los universitarios.
- Brindar charlas educativas donde se dé la importancia que merece la salud mental y cómo afrontar las situaciones que provoquen alteraciones emocionales, de manera que se realice una prevención de ansiedad, depresión y estrés,
- Dar seguimientos periódicos a personas que posean signos de alarma referentes a niveles altos de ansiedad para proporcionar ayuda profesional y mejorar la salud mental.
- Fortalecer la comisión de salud mental optimizando y reforzando los planes de promoción, prevención y atención a los problemas relacionados con la salud mental, de manera que se brinde educación y por medio de la creación de conciencia de esta problemática para una detección oportuna de alteraciones en la salud mental y así mismo proporcionar tratamientos eficaces.

Referencias

1. García-Muñoz M, Trujillo-Camacho A, García-Muñoz M, Trujillo-Camacho A. Niveles de ansiedad durante el confinamiento obligatorio por covid-19, en estudiantes de una Universidad Estatal del Caribe colombiano. *Psicogente*. junio de 2022;25(47):1-22.
2. Commodari E, La Rosa VL. General academic anxiety and math anxiety in primary school. The impact of math anxiety on calculation skills. *Acta Psychol (Amst)*. octubre de 2021;220:103413.
3. Pelissolo A. Trastornos de ansiedad y neuróticos. *EMC - Tratado Med*. 1 de diciembre de 2012;16(4):1-10.
4. Investigators TEsem 2000, Alonso J, Angermeyer MC, Bernert S, Bruffaerts R, Brugha TS, et al. Use of mental health services in Europe: results from the European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMED) project. *Acta Psychiatr Scand*. 2004;109(s420):47-54.
5. Moscoso Zúñiga CI, Barzallo Sánchez JL. Estudio Transversal: Prevalencia del Estrés Académico en Estudiantes de Medicina, Asociado al Rendimiento Académico, Universidad de Cuenca, Cuenca – Ecuador, 2015. *Rev Médica Hosp José Carrasco Arteaga*. 31 de julio de 2018;10(2):88-92.
6. Trunce Morales ST, Villarroel Quinchalef G del P, Arntz Vera JA, Muñoz Muñoz SI, Werner Contreras KM, Trunce Morales ST, et al. Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investig En Educ Médica*. diciembre de 2020;9(36):8-16.
7. Cabeza Palacios ÁE, Llumiquinga Guerrero JR, Vaca García MR, Capote Lavandero G. Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. *Rev Cuba Investig Bioméd*. junio de 2018;37(2):54-62.
8. Apostolidis H, Tsiatsos T. Exploring anxiety awareness during academic science examinations. *PLOS ONE*. 15 de diciembre de 2021;16(12):e0261167.
9. Sairitupac Santana S, Varas Loli RP, Nieto-Gamboa J, Silva Narvaste B, Rodriguez Taboada MA, Sairitupac Santana S, et al. Niveles de ansiedad de estudiantes frente a situaciones de exámenes: Cuestionario CAEX. *Propósitos Represent [Internet]*. septiembre de 2020 [citado 11 de noviembre de 2023];8(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-79992020000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Díaz Córdoba LM, Castro Franco JV. Influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. 2020 [citado 7 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/18306>
11. Granados Cosme JA, Gómez Landeros O, Islas Ramírez MI, Maldonado Pérez G, Martínez Mendoza HF, Pineda Torres AM, et al. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investig En Educ Médica*. septiembre de 2020;9(35):65-74.

12. Pazos DAS, Guerra CEP, Gálvez PEP, Silva TJM. Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Rev Eugenio Espejo. 30 de agosto de 2021;15(3):81-9.
13. Chust Hernández P, Castellano Rioja E, Fernández García D, Chust Torrent JI. Ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Enfermería: factores de riesgo emocionales y de sueño. Ansiedad Estrés. 2019;25(2):125-31.
14. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
15. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. 31 de julio de 2019;16(15):2735.
16. Macías EIP, Guale LCC. La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. Espirales Rev Multidiscip Inestigación Científica [Internet]. 2019 [citado 11 de noviembre de 2023];3(28). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/>
17. Trujillo-Hernández PE, Gómez-Melasio DA, Lara-Reyes BJ, Medina-Fernández IA, Hernández-Martínez EK, Trujillo-Hernández PE, et al. Asociación entre características sociodemográficas, síntomas depresivos, estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19. Enferm Glob. 2021;20(64):1-25.
18. Aloufi MA, Jarden RJ, Gerdtz MF, Kapp S. Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. Nurse Educ Today. julio de 2021;102:104877.
19. Medina-Gómez MB, Martínez-Martín MÁ, Escolar-Llamazares MC, González-Alonso Y, Mercado-Val E, Medina-Gómez MB, et al. Ansiedad e insatisfacción corporal en universitarios. Acta Colomb Psicol. junio de 2019;22(1):13-21.
20. Ansiedad [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
21. Orozco WN, Baldares MJV. TRASTORNOS DE ANSIEDAD: REVISIÓN DIRIGIDA PARA ATENCIÓN PRIMARIA.
22. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2023]. Generalidades sobre los trastornos de ansiedad - Trastornos psiquiátricos. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/generalidades-sobre-los-trastornos-de-ansiedad>
23. Montelongo RV, Zaragoza ACL, Bonilla GM, Bayardo SJV. LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD. Rev Digit Univ. 2005;

24. Martínez-Monteagudo MC, Inglés CJ, Cano Vindel A, García-Fernández JM. Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. Current status of research on Lang's three-dimensional theory of anxiety [Internet]. 2012 [citado 11 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/35859>
25. false. Trastorno de Ansiedad. Qué es y cómo trata la ansiedad | Área Humana [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.areahumana.es/trastorno-de-ansiedad/>
26. Macías Carballo M, Pérez Estudillo CA, Lopez Meraz L, Beltran Parrazal L, Morgado Valle C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. eNeurobiología. 2019;10(24):2.
27. del Toro Añel AY, González Castellanos M de los Á, Arce Gómez DL, Reinoso Ortega SM, Reina Castellanos LM. Mecanismos fisiológicos implicados en la ansiedad previa a exámenes. MEDISAN. octubre de 2014;18(10):1419-29.
28. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Rev Mal Estar E Subjetividade. marzo de 2003;3(1):10-59.
29. Ansiedad [Internet]. National Library of Medicine; [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
30. Administrador. Clínica de la Ansiedad. 2015 [citado 26 de diciembre de 2023]. ¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad? Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/cuales-son-los-sintomas-de-la-ansiedad/>
31. Arrieta Vergara KM, Díaz Cárdenas S, González Martínez F. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. Rev Clínica Med Fam. febrero de 2014;7(1):14-22.
32. Factores de Riesgo para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD) - Western New York Urology Associates [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=123057>
33. Baca García E, Aroca F. Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. Salud Ment. octubre de 2014;37(5):373-80.
34. Chilinguina NSR, Mina LÁP, Villavicencio IGJ, Rolando BIS, Urgilez MR. Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). J Am Health. 4 de enero de 2021;4(1):63-71.
35. Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. [citado 13 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
36. Chung SA, Rebollo A, Quiroga A, Paes I, Yáñez JA. Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Bolivia durante la pandemia de la COVID-19. Rev Cuba Farm [Internet]. 24 de diciembre de 2021 [citado 24 de enero de 2024];54(4). Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/703>

37. Dattani S. Ansiedad [Internet]. Neuraxpharm España. 2021 [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.neuraxpharm.com/es/enfermedades/ansiedad>
38. Dr. David López - menteAmente, Psicoterapia y Psiquiatra Madrid [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Tipos de ansiedad y su tratamiento | menteAmente. Disponible en: <https://www.menteamente.com/ansiedad>
39. Gil L, Mijares B, Cuicas M, Rovero Y. Tipos de ansiedad en el estudiante universitario: caso educación especial. *Impacto Científico*. 2017;12(2):23-37.
40. Tipos trastornos ansiedad - navarra.es [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/
41. Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología - ScienceDirect [Internet]. [citado 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007078017300147>
42. Orozco WN, Baldares MJV. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Rev Médica Costa Rica Centroamérica*. 2012;69(604):497-507.
43. Gold A. Trastornos de ansiedad en niños. *Arch Pediatría Urug*. 2006;77(1):34-8.
44. Riveros Q. M, Hernández V. H, Rivera B. J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Rev Investig En Psicol*. 2007;10(1):91-102.
45. Araoz EGE, Uchasara HJM. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. *Apunt Univ*. 26 de agosto de 2020;10(4):322-37.
46. Martínez V, Pérez O. Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. 17 de noviembre de 2014;2(29):63-78.
47. Balanza Galindo S, Morales Moreno I, Guerrero Muñoz J. Prevalencia de Ansiedad y Depresión en una Población de Estudiantes Universitarios: Factores Académicos y Sociofamiliares Asociados. *Clínica Salud*. 2009;20(2):177-87.
48. Chávez-Márquez IL, Chávez HJD los R. Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios y factores asociados; estudio cuantitativo. *Dilemas Contemp Educ Política Valores* [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 26 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3584>
49. Trigueros R, Padilla A, Aguilar-Parra J, Rocamora P, Morales M, López-Liria R. The Influence of Emotional Intelligence on Resilience, Test Anxiety, Academic Stress and the Mediterranean Diet. A Study with University Students. *Int J Environ Res Public Health*. 20 de marzo de 2020;17:2071.
50. Robles-Mariños R, Angeles AI, Alvarado GF, Robles-Mariños R, Angeles AI, Alvarado GF. Factores asociados con la ansiedad por la salud en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima, Perú. *Rev Colomb Psiquiatr*. junio de 2022;51(2):89-98.

51. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA, Armas-Elguera F, Talavera JE, et al. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM Rev Fund Educ Médica*. 2021;24(3):133-8.
52. Martínez P, Jiménez-Molina Á, Mac-Ginty S, Martínez V, Rojas G, Martínez P, et al. Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Ter Psicológica*. diciembre de 2021;39(3):405-26.
53. González-Aguilar DW. Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Rev Guatem Educ Super*. 18 de enero de 2021;4(1):43-58.
54. Haktanir A, Watson JC, Ermis-Demirtas H, Karaman MA, Freeman PD, Kumaran A, et al. Resilience, Academic Self-Concept, and College Adjustment Among First-Year Students. *J Coll Stud Retent Res Theory Pract*. 1 de mayo de 2021;23(1):161-78.
55. La ansiedad en la universidad, un fenómeno creciente [Internet]. [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ucc.edu.ar/noticias/ansiedad-estudiantes-universitarios>
56. Sigüenza Campoverde WG, Vílchez Tornero JL, Sigüenza Campoverde WG, Vílchez Tornero JL. Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Rev Cuba Med Mil [Internet]*. marzo de 2021 [citado 11 de noviembre de 2023];50(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
57. Gao W, Ping S, Liu X. Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China. *J Affect Disord*. 15 de febrero de 2020;263:292-300.
58. Psonrie [Internet]. [citado 2 de enero de 2024]. La escala de ansiedad de Hamilton. Disponible en: <https://www.psonrie.com/noticias-psicologia/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton>
59. González VS Sergio De Dios, González VS Sergio De Dios. La Mente es Maravillosa. 2018 [citado 3 de enero de 2024]. La escala de ansiedad de Hamilton. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-escala-de-ansiedad-de-hamilton/>
60. Tellería G CE. Evaluación de los niveles de depresión, ansiedad y factores psicosociales en Pacientes con Diabetes Gestacional Previa: Ciudad Hospitalaria “ Dr. Enrique Tejera” . Período 2011-2012. *Comunidad Salud*. diciembre de 2014;12(2):62-72.
61. Sanz E, Sanz E. La Mente es Maravillosa. 2019 [citado 3 de enero de 2024]. STAI: un test para medir la tendencia a la ansiedad. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/stai-un-test-para-medir-la-tendencia-a-la-ansiedad/>
62. Rubio NM. Escala de Ansiedad Estado-Rasgo: qué es y cómo se usa [Internet]. 2020 [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://psicologiymente.com/psicologia/escala-ansiedad-estado-rasgo>
63. Burgos P, Gutierrez A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble [Internet]. Universidad del

BIO BIO; 2014. Disponible en: http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/265/3/Burgos%20Fonseca_Pia

64. Spielberg C, Gorsuch R, Lushene R. STAI. CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ESTADO-RASGO [Internet]. [citado 3 de enero de 2024]. Disponible en: <https://web.teaediciones.com/STAI--CUESTIONARIO-DE-ANSIEDAD-ESTADO-RASGO.aspx>

65. Landa RVS, Manzano FRG. Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios: Anxiety and quality of life in university students. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades*. 1 de julio de 2023;4(2):2522-30.

66. López-Wade y Viveros-Ojeda - 2018 - Incidencia y grado de ansiedad en estudiantes de n.pdf [Internet]. [citado 7 de enero de 2024]. Disponible en: <https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/21.pdf>

67. Chávarry-Ysla P del R, Jiménez-Pitre IA, Molina-Bolivar GE, Estrada-Vásquez CM, Salazar-Montoya EO, Chávarry-Ysla P del R, et al. Ansiedad Estado y Rasgo en estudiantes de Biomédicas en Universidades de Perú y Colombia 2018. Estrategias preventivas desde el Modelo de la Marea. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. enero de 2020;13(1):66-71.

68. Caro Y, Trujillo S, Trujillo N, Caro Y, Trujillo S, Trujillo N. Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychol Av Discip*. junio de 2019;13(1):41-52.

69. Pozos-Radillo BE, Preciado-Serrano M de L, Plascencia-Campos AR, Velasco M de los AA, Fernández MA, Pozos-Radillo BE, et al. Ansiedad rasgo-estado, estrés académico y estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería en México. *Index Enferm*. junio de 2021;30(1-2):134-8.

70. Martínez REO, Torres RC, Orozco NV, Toledo MGC, Hernández GRC, Amézquita MGL, et al. Ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana. *Cienc En Front* [Internet]. 1 de marzo de 2021 [citado 7 de enero de 2024]; Disponible en: <https://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/cienciafrontera/article/view/3611>

71. Rabanal-León HC, Aguilar-Chávez PV, Figueroa-Rojas P del V, Peralta-Iparraguirre AV, Rodríguez-Azabache J, Yupari-Azabache IL, et al. Características asociadas a la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Enferm Glob*. 2023;22(71):152-78.

72. Chung SA, Rebollo A, Quiroga A, Paes I, Yáñez JA. Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Bolivia durante la pandemia de la COVID-19. *Rev Cuba Farm* [Internet]. 24 de diciembre de 2021 [citado 12 de enero de 2024];54(4). Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/703>

73. Marin JAH. FACTORES ASOCIADOS A SINTOMAS DE ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE SANTANTER-UNDES, BUCARAMANGA. 2018;

74. Gil Tapia L, Botello Príncipe V. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte. CASUS Rev Investig Casos En Salud. 2018;3(2):89-96.

Anexos

Anexo A: Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer.	Biológica Fenotipo	Observación directa escala	<u>Nominal</u> <u>dicotómica:</u> Hombre Mujer
Edad	Medida de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Años	<u>Numérica.</u>
Estado civil	Situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales.	Situación estable o permanente.	Cédula de identidad y formulario	<u>Nominal:</u> Soltero Casado Viudo Unión libre
Ciclo	El ciclo de las enseñanzas universitarias oficiales. Tiene como finalidad la formación general del estudiante, en una o varias disciplinas, orientada a la preparación para el ejercicio de actividades de carácter profesional.	Tiempo transcurrido	Años	<u>Nominal:</u> Primer ciclo Tercer ciclo Quinto ciclo Séptimo ciclo
Prevalencia de ansiedad	Porcentaje de estudiantes que presenta ansiedad	Tiempo transcurrido	Formulario de aplicación conocido como test de Hamilton	Nominales ordinales: No ansiedad: 0-7 Ansiedad ligera/menor: 8-13

				<p>Ansiedad moderada: 14-18</p> <p>Ansiedad severa: 19-22</p>
Nivel de ansiedad	Medición de la ansiedad mediante el test de Hamilton, donde se puede evidenciar el nivel del mismo.	Tiempo transcurrido	Formulario de aplicación conocido como test de Hamilton	<p>Nominales</p> <p>Ordinales:</p> <p>No ansiedad: 0-7</p> <p>Ansiedad ligera/ menor: 8-13</p> <p>Ansiedad moderada: 14-18</p> <p>Ansiedad severa: 19-22</p>
Carrera a la que pertenece	Estado académico que mantiene el estudiante dentro de la universidad.	Educativo	Avance académico	Cuestionario

Anexo B: Cronograma de trabajo

Proyecto	Año 2023										Año 2024	
	MA R	AB R	MA Y	JU N	JU L	AGO	SEP	O CT V	NO V	DIC	EN E	FEB
1. Aprobación del tema a investigar por parte de la comisión académica de enfermería	X											
2. Capacitación de los investigadores	X	X										
3. Elaboración del protocolo	X	X										
4. Revisión y aprobación del protocolo de investigación por la comisión académica			X									
5. Presentación y aprobación del protocolo por el CEISH y Comité de Bioética			X	X								
6. Aprobación por parte del Consejo Ejecutivo					X							
7. Pilotaje del instrument						X						
8. Recolección de información							X	X				
9. Análisis e interpretación									X			
10. Elaboración y presentación del informe										X	X	
11. Defensa de tesis												X

Anexo C: Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Niveles de Ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, año 2023-2024.

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador principal (IP)	Joseph Mateo Montesdeoca Andrade	0105947287	Universidad de Cuenca

Introducción
<p>La presente investigación se enfocara en los niveles de ansiedad de los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, mediante la escala de Hamilton la cual se utilizara primero para obtener el diagnóstico de ansiedad para determinar el nivel de ansiedad que tiene la persona y luego se aplicará el test de STAI, esta investigación nos proporciona información útil y valiosa que permita a futuro implementar estrategias para sobrellevar esta problemática muy común que viven los universitarios esto a su vez propiciando un mejor desenvolvimiento académico, la investigación tiene un enfoque social porque el beneficio sería para el alumnado y los docentes de la universidad de Cuenca, la finalidad es obtener el porcentaje de alumnado que presenta ansiedad.</p>
Objetivo del estudio
<p>Determiners los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.</p>
Riesgos y beneficios
<p>Riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • No implica riesgo que pueda afectar al participante debido a que no se realizará ningún tipo de intervención o procedimiento que ponga en riesgo su salud • La información obtenida puede ser útil para otras investigaciones del mismo interés. <p>Beneficios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los participantes van a darse cuenta de la importancia que es su salud mental en su vida. • Los participantes van a cuestionarse si están teniendo una buena salud mental, lo cual les va a motivar a mejorar. • Entender la importancia de la salud mental en los universitarios. • Obtener información útil de este tema que es de gran interés. • El presente estudio puede dar acceso a recursos adicionales, como consejería o terapia, que ayuden a mejorar su salud mental.
Otras opciones si no participa en el estudio
<p>La participación es voluntaria sea de participar o no se requiere de su voluntad y cooperación el usuario tendrá libertad de abandonar el proyecto el cualquier instante aun firmado el consentimiento.</p>
Derecho de los participantes <i>(Debe leer todos los derechos de los participantes)</i>

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 10) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 11) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0939187782 que pertenece a Joseph Mateo Montesdeoca Andrade o envíe un correo electrónico a joseph.montesdeoca@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Firma del/a participante

Fecha

Joseph Mateo Montesdeoca Andrade

Nombres completos del investigador

Firma del investigador.

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec

Anexo D: Formularios de recolección de datos

CUESTIONARIOS PARA MEDIR NIVELES DE ANSIEDAD

Edad: _____ **Trabaja:** _____
Carrera: _____ **Ciclo:** _____
Procedencia: _____

Estado civil: **Nivel de Instrucción:**
 Soltero/a Primaria
 Casado/a Secundaria
 Divorciado/a Superior
 Vuido/a Cuarto nivel

Ingresos económicos: **Sexo**
 Menor al sueldo basico Masculino
 Igual al sueldo basico Femenino
 Mayor al sueldo basico

A continuación, se expresan varias respuestas posibles a cada uno de los 14 apartados. Delante de cada frase marque con una X la casilla que mejor refleje su situación actual, la información que usted proporcione es estrictamente confidencial, siendo: (0=Ausente, 1=Leve, 2=Moderado, 3=Grave, 4=Muy grave)

SINTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	0	1	2	3	4
1. Estadodeánimoansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad					
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.					
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a animales grandes, al tráfico, a las multitudes.					
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.					
5. Intelectual(cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria					
6. Estadodeánimodeprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.					
7. Síntomassomáticosgenerales(musculares) Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.					
8. Síntomassomáticosgenerales(sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.					
9. Síntomascardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.					
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.					
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.					
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.					

13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)					
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico) Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.					

Cuestionario de ansiedad de estado - rasgo (STAI)

A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalado la respuesta que mejor describa a su situación presente

	Nada	Algo	Mucho	Bastante
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy desasosegado	0	1	2	3
14. Me siento muy "atado" (como comprimido)	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3

Anexo E: Recursos humanos y materiales

Tabla N° 1 Recursos Humanos

Nombres y Apellidos	Función que desempeña
Joseph Mateo Montesdeoca Andrade	Autor
Lcda. Amparito Rodríguez	Tutor

Tabla N° 2 Recursos Materiales

Cantidad	Detalles	Precio Unitario	Total
3	Resma de hojas	\$5	\$15
650	Impresiones	\$0.15	\$97,50
20	1 caja	\$0,50	\$10
10	Lápiz	\$0,60	\$6
5	Transporte	\$10	\$50
2	Computadoras (laptop)	\$600	\$1200
6 meses	Internet	\$35	\$210
Total			\$1588,50