



**INSTITUTO DE ESTUDIOS
AVANZADOS UNIVERSITARIOS**
ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE DE INCORPORACIÓN 8955



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:
Talina Cruz Ramirez**

**ASESOR DE TESIS:
Mtra. María Guadalupe Mendoza Portillo**

Puebla, Pue. 2024



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas

Tesis Digitales

Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Comisión que Aprobó la Tesis

Mtra. Edith Guzmán Mendoza

Presidente

Mtra. María Guadalupe Mendoza Portillo

Secretario

Mtra. Cristobalina Miranda Flores

Vocal 1

Mtra. María Guadalupe Mendoza Portillo

Director de Tesis

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido parte fundamental de este viaje.

A mi familia, gracias por su amor incondicional y apoyo constante. Su confianza y su aliento en cada paso que me han permitido alcanzar mis metas. Estoy eternamente agradecida por tenerlos a mi lado.

A mis amigos, gracias por compartir risas, desafíos y momentos inolvidables. Su compañía y ánimo me han impulsado a seguir adelante y me han hecho sentir que nunca he estado solos en este camino.

Gracias por recordarme la importancia de seguir mis sueños y por crear un espacio donde todos podamos sentirnos aceptados.

A todos ustedes, les agradecemos de corazón por ser una parte tan importante de mi vida.

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres y hermanas por su amor, apoyo incondicional y sacrificios que me ha llevado hasta aquí. A nuestros amigos, por estar siempre a nuestro lado y por compartir risas y momentos inolvidables en este camino. También a todos nuestros mentores y a aquellos que nos han inspirado, quienes nos han mostrado la importancia de seguir nuestros sueños con pasión y determinación.

Gracias a todos por ser parte de este viaje.

Tabla De Contenido

Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Pregunta De Investigación	4
1.3 Marco Teórico	4
1.4. Estudios Relacionados	7
1.5 Definición Operacional	10
1.6 Objetivo.....	10
1.6.1 Objetivo General.....	10
1.6.2 Objetivos Específicos	10

Capítulo II.....

2.1 Diseño del Estudio	11
2.2 Población.....	11
2.3 Muestra y Muestreo.....	11
2.4.1 Criterios De Inclusión.....	11
2.5 Instrumentos De Medición.....	12
2.5.1 Cédula De Datos Sociodemográficos.	12
2.5.2 Escala Multidimensional de Ansiedad (EMA).....	12
2.6 Procedimiento	13
2.7 Ética del Estudio	13

Capítulo III

Resultados	15
------------------	----

Capítulo IV

Discusión.....	22
Conclusiones	24
Recomendaciones.....	24
Referencias	25

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Apéndices	
A. Consentimiento Informado	32
B. Cédula de Datos Personales	33
C. Escala de multidimensional de ansiedad	34

Lista de Tablas

Tabla	Página
1 Consistencia interna del instrumento	15
2 Frecuencia y porcentaje de variables categóricas	15
3 Variables numéricas Medidas de tendencia central y de dispersión de las variables continuas	16
4 Frecuencias y proporciones subescala cognitivo/afectivo, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios.	16
5 Frecuencias y proporciones de la subescala fisiológica, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios.	18
6 Frecuencias y proporciones de la subescala conductual, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios	21
5 Nivel de ansiedad	21

Resumen

Talina Cruz Ramirez
Instituto de Estudios Avanzados Universitarios
Licenciatura en Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto 2022

Título del Estudio: ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Número de Páginas:

Candidato para obtener el grado de
Licenciada en Enfermería

Área de estudio: Enfermería

Propósito y Método de Estudio: El propósito del estudio determinar el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. El diseño del estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal la población estuvo conformada por 120 estudian de ambos sexos de una universidad privada de la Ciudad de Puebla. Para la recolección de datos se aplicó una Cedula de Datos Sociodemográficos y la Escala Multidimensional De Ansiedad, en el presente estudio obtuvo una consistencia interna de .92.

Contribución y Conclusiones:

Se observa que la mayoría de los estudiantes son mujeres, sin pareja (100%) y un 96.6 % no padecen enfermedades crónicas, el 100% se encuentra cursando el 2º semestre, la mayor parte del estudio pertenece a la carrera de enfermería con un (37.5%) seguido de estomatología (31.5%). La edad media de los participantes fue de 19.3 años (de = 2.1), la dimensión cognitiva afectiva mostró un puntaje de 23 (de = 9.3) en una escala de 0 a 48 puntos, la dimensión fisiológica presentó un promedio de 17.2 (de = 9.7) en una escala de 0 a 48 punto y la dimensión conductual indicó una media de 4.2 (de = 2.7) en una escala de 0 a 6 puntos. Referente al nivel de ansiedad, el 70.5% informo ansiedad severa, el 19.3% ansiedad moderada y el 10.2% ansiedad leve.

Se recomienda a futuro realizar intervenciones de enfermería enfocadas al desarrollo de habilidades para disminuir los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios.

FIRMA DE DIRECTOR DE TESIS:

Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento del problema

La ansiedad se define como un mecanismo de adaptación natural que permite a las personas estar conscientes de eventos catastróficos o que ponen en peligro la vida, siendo considerado únicamente como un estado emocional que se caracteriza por aprensión y tensión, que incluye sentimientos de nerviosismo y preocupación¹. Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportan que la prevalencia de los trastornos de ansiedad es del 73.5% en América del Norte y del Sur, del 47.2% en el norte de América del Sur y del 77.9% en América Latina y el Caribe ².

Los trastornos de ansiedad son clasificados como el sexto factor contribuyente a la pérdida de la salud mental, especialmente entre los adultos jóvenes de 20- 25 años (5.6%), presentándose con mayor frecuencia en mujeres (4.6%) que en hombres (2.6%) en todo el mundo³. En México se estima que el 14.3% de las personas padecen trastornos de ansiedad, siendo la enfermedad mental más común en el país, seguida de depresión y adicciones (9%).⁴

La Encuesta Nacional de Bienestar Autor reportado (ENBIARE) en 2021, informa que el Estado de Puebla, es una de las entidades con un alto porcentaje de residentes que padecen síntomas de ansiedad, tanto severos como leves (57.8%), donde los grupos de alto riesgo de sufrir trastornos de ansiedad son familias en pobreza, víctimas de violencia y abuso, niños y niñas en situación de calle^{5, 6}. Los estudiantes universitarios son un grupo con mayores niveles de ansiedad que la población en general, no solamente se enfrentan al exceso de información académica, sino que también se enfrentan a los medios de comunicación, a las presiones sociales, a la satisfacción vital, etc.

La Secretaria de Salud (SS) considera que los trastornos de ansiedad en adultos son causados por estrés laboral, emocional, financiero o social, que puede tener graves consecuencias en el organismo, como cambios metabólicos, ataques de

pánico y problemas de sueño, entre otros.⁷ Si estos síntomas ocurren de manera excesiva y crónica, muchas veces cambia la percepción de la realidad, del entorno y del propio individuo, lo que afecta el desempeño del individuo.⁸ Los factores que determinan la ansiedad patológica son multifactoriales y dependen no únicamente de cuestiones individuales, sino también de condiciones complejas influenciadas por el entorno y el tiempo de desarrollo⁹.

Algunos de los factores más comunes de la ansiedad incluyen la genética, el estrés crónico y la falta de sueño o trabajo en exceso, por el lado psicosocial, se encuentra la falta de apoyo social, la soledad, la falta de comunicación efectiva y la presión social, finalmente, por el lado ambiental, hay situaciones estresantes como la presión laboral, la pérdida del empleo, entre otros¹⁰.

Ciertos tipos de cuidados de enfermería pueden resultar útiles para los pacientes con ansiedad. Comprender los conflictos del paciente y el significado de sus síntomas es esencial para proporcionar un diagnóstico y un plan de atención preciso, los cuidadores deben tener conversaciones integrales con los pacientes en un ambiente cómodo, privado y relajado con empatía, calidez, respeto y experiencia^{11,12}. La enfermera debe valorar el estado de alerta actual del paciente y objetivar signos y síntomas de ansiedad, como la taquicardia, la hiperventilación, la sudoración excesiva, la ansiedad y la agitación.

Teniendo como objetivo aliviar los síntomas, evitar enfermedades secundarias y ayudar y/o sugerir soluciones a problemas psicosociales, es importante proponer un enfoque de tratamiento integral que tenga en cuenta medidas psicosociales, biológicas y farmacológicas.¹³

Existen planes de cuidados como estrategias de afrontamiento, tensión y relajación muscular y respiración controlada, mediante el uso de la inteligencia emocional como herramienta para afrontar el estrés y ansiedad, el plan de atención se puede llegar a obtener resultados positivos ante estas situaciones¹⁴.

Justificación

Actualmente, la ansiedad es un trastorno mental muy común y que cualquier persona puede padecerlo, incluyendo a los universitarios. En este grupo de edad, la ansiedad puede ser particularmente problemática debido a la presión académica, la competencia, la falta de experiencia laboral y la transición a la independencia. La causa de la ansiedad en universitarios incluye factores psicológicos, sociales y académicos, la competencia para mantener buenas calificaciones, la falta de experiencia laboral, la incertidumbre sobre el futuro, transición a la independencia, responsabilidad personal, falta de apoyo social y exposición a estresores académicos¹⁵.

Además, la ansiedad puede manifestarse de diferentes maneras, como una sensación de miedo o inquietud persistente, dificultades para dormir o concentrarse, problemas de memoria o atención, y un sentimiento de desánimo o desesperanza y se puede acompañar de síntomas físicos como dolor de cabeza, dolor de estómago, mareos o problemas digestivos.¹⁶ Es importante destacar que la ansiedad no es un problema que deba ser abordado solo con la autoayuda, sino que también es importante buscar ayuda profesional. Los profesionales de la salud mental, como psicólogos o psiquiatras, pueden ofrecer terapias y tratamientos efectivos para ayudar a los universitarios a manejar la ansiedad y mejorar su bienestar emocional.¹⁰

Por lo cual es importante mencionar que enfermería es una de las primeras líneas de contacto con los pacientes, por tanto, el personal de enfermería debe tener conocimiento sobre intervenciones de salud mental, puesto que actualmente no existen suficientes investigaciones o actualizaciones de intervenciones para los trastornos de ansiedad por parte de enfermería; como recordatorio la salud no solo es un estado de completo bienestar físico, sino también mental y social, y no solo la ausencia de enfermedades.

1.2 Pregunta De Investigación

¿Cuáles son los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de la Ciudad de Puebla?

1.3 Marco Teórico

La ansiedad es una parte de la existencia humana que todos los experimentan hasta cierto punto y es una respuesta adaptativa, por lo que se conceptualiza como un mecanismo de respuesta fisiológico y conductual caracterizado por miedo y preocupación excesiva ¹⁷.

El miedo es una respuesta emocional a amenazas inminentes (reales o imaginarias) y se asocia con estallidos de activación automática necesarios para la defensa o la huida, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a amenazas futuras y se asocia más a menudo con tensión muscular y estado de alerta ¹⁸.

Para definir completamente la ansiedad, es necesario distinguir la ansiedad como un estado emocional, de la ansiedad como rasgo de personalidad. La primera se caracteriza por una combinación única de estrés, ansiedad y tensión, pensamientos y preocupaciones, incomodidad y una combinación de cambios fisiológicos ¹⁸.

Y la segunda se refiere a diferencias individuales relativamente estables en ansiedad, es decir, personalidad, tendencias o rasgos, a diferencia de la ansiedad por abstinencia esta no se manifiesta directamente en el comportamiento e interfiere en la frecuencia con la que una persona experimenta una mayor ansiedad ¹⁹. En este sentido, las personas con un rasgo de ansiedad alto perciben muchas situaciones como amenazantes y experimentan la ansiedad como un estado más frecuente o intenso.

La ansiedad normal es menos pronunciada, más ligera y no implica una reducción de la libertad personal; Por otro lado, la ansiedad patológica es desproporcionada a la situación o se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible, se experimenta más corporalmente, comprometiendo el funcionamiento

del individuo, las manifestaciones sintomatológicas son muy variadas y pueden ser caracterizados por síntomas físicos, psicológicos, de conducta, cognitivos y sociales²⁰.

El trastorno de ansiedad se encuentra clasificado en el DSM-5, como ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que dura más de 6 meses, esto en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar)²¹.

Los trastornos de ansiedad se clasifican utilizando diferentes versiones del DSM y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), que también se emplea en todo el mundo. Los criterios diagnósticos de los trastornos de ansiedad son similares en ambos sistemas, pero el más utilizado en la literatura médica es el DSM-5, que clasifica en función del tipo de objeto o situación que desencadena el miedo, la ansiedad o la conducta de evitación ²¹.

Por lo tanto, existen las siguientes categorías: ansiedad por separación, mutismo selectivo, fobia específica, fobia social, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicamentos, trastorno de ansiedad causado por otras afecciones médicas ²².

Existen múltiples factores de riesgo para los trastornos de ansiedad, como la exposición directa a un evento catastrófico, antecedentes familiares de trastornos de ansiedad, factores de desarrollo infantil (abuso físico o sexual, separación de los padres y abuso emocional), factores estresantes de la vida (problemas financieros, problemas de relaciones interpersonales), consumo de drogas, alcohol y/o cigarrillo, el sexo femenino ya que los síntomas de ansiedad en las mujeres se asocian al período previo a la menopausia.^{23,24}.

Síntomas y signos de la ansiedad:

Los síntomas físicos más comunes son taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, dificultad para respirar, temblores, sudoración, indigestión, náuseas, vómitos, trastornos alimentarios, tensión y rigidez muscular, fatiga, mareos, aturdimiento y sensación de inestabilidad. ²⁵ Por el lado psicológico se encuentra la

inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, de extrañeza o despersonalización, sospechas, incertidumbre y dificultad para tomar decisiones.²⁶

En la conducta se ha evidenciado el estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar quieto y/o en reposo. Estos síntomas se acompañan de cambios en la expresión física y el lenguaje corporal (postura cerrada, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión de la mandíbula, cambios de voz, expresiones faciales de sorpresa, recelo o nerviosismo, etc.)²⁷.

Dentro de las dificultades cognitivas se encuentra la dificultad de atención, la concentración y la memoria, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados y molestos, aumento de las dudas y la confusión, tendencia a recordar cosas especialmente desagradables, sobreestimación de detalles desfavorables, prevención de abusos y sospechas, explicaciones insuficientes, impresionabilidad, etc. Y por el lado social, existe irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, bloquearse o quedarse en blanco en el momento de preguntar o responder y dificultad para expresar una opinión ²⁸.

Dentro de los tratamientos se encuentra la psicoterapia, consiste en tratar la ansiedad siendo una de las opciones de tratamiento más efectivas para la ansiedad, la terapia cognitivo-conductual (TCC) es uno de los tratamientos más comunes y eficaces para los trastornos de ansiedad. La TCC ayuda a las personas a identificar y cambiar patrones de pensamiento y comportamiento negativos que causan ansiedad²⁹.

Además de la TCC, otras terapias que pueden ayudar a tratar la ansiedad incluyen la terapia de aceptación y compromiso (ACT), que ayuda a las personas a aceptar y tolerar sus pensamientos y sentimientos negativos sin luchar contra ellos; la terapia de atención plena, que ayuda a las personas a vivir el momento y aceptarlos, la terapia de exposición puede ayudar a afrontar gradualmente situaciones que provocan ansiedad²⁹.

No todas las personas tienen los mismos síntomas, ni tienen la misma gravedad en todos los casos, cada persona, dependiendo de su predisposición biológica y/o psicológica, siendo más susceptible a unos u otros síntomas.

1.4. Estudios Relacionados

Pozos-Radillo et al. ³⁰, realizaron un estudio en el 2021 con el objetivo de Identificar la relaciona la Ansiedad Rasgo-Estado, con las situaciones de estrés académico y estilos de afrontamiento; en estudiantes de enfermería de una universidad pública en México. El análisis descriptivo de *A Rasgo-Estado* en relación con el sexo femenino fue: *A-Rasgo* 85% con un nivel alto y 15 % nivel medio; para *A-Estado* 90 % con nivel alto y 10 % medio. Cuanto a la descripción de la *A Rasgo-Estado* en el sexo masculino fue: para la *A-Rasgo* 71 % con nivel alto y 29 % nivel medio; para la *A-Estado* 43 % con nivel alto y 57 % con nivel medio.

Márquez-Ríos y Grimaldo-Zapata ³¹ determinaron la asociación de los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de primer semestre de una escuela privada de Enfermería en Torreón, Coahuila, a 111 estudiantes de primer semestre, donde se observó que el 23.8% de Profesional Técnico en Enfermería General (PTEG) enfrenta ansiedad grave, en comparación con el 2.2 % en Licenciatura en Enfermería En cuanto a la depresión, en PTEG existió un 23.8 % de nivel moderado, en contraste a la Licenciatura en Enfermería, con el 11.1 % leve y el 4.4 %, moderada.

Saravia-Bartra, Cazorla-Saravia y Cedillo-Ramírez ³², determinaron el grado de ansiedad presente en estudiantes de medicina del primer año de una universidad privada, Lima-Perú, en el año 2020, la muestra la conformaron 57 estudiantes, dando como resultado el 64.9% de la muestra estudiada fueron mujeres, además el 50.9% fueron menores de 18 años, mientras que el 49.1% tiene 18 años siendo la edad promedio 17 años. Los resultados de la escala GAD-7 mostraron que el 75.4% de los estudiantes tiene un grado de ansiedad durante la pandemia por la COVID-19.

Fernández et al. ³³ realizaron un estudio en 305 estudiantes de Fisioterapia, Medicina y Enfermería en una Universidad de Córdoba. Para medir la ansiedad se

aplicó el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, La puntuación media de ansiedad-estado fue de 23.63 (9.9%) y la ansiedad-rasgo de 26.49 (10.6%). Se halló una relación inversa entre el nivel de ansiedad-rasgo, la edad de los participantes ($r = -0.0040$; $p = 0.04$) y el número de horas de sueño al día ($r = -0.20$; $p < .01$).

Caro, Trujillo y Trujillo ³⁴ realizaron un estudio en Medellín Colombia en el 2018, con el propósito de determinar la prevalencia de sintomatología depresiva y ansiedad rasgo y su relación con factores demográficos y asociados con el desempeño académico en estudiantes de pregrado, la muestra estuvo conformada por 325 estudiantes de segundo a séptimo/onceavo semestre de instrumentación quirúrgica (133) y medicina (192) (respectivamente) de la Facultad de Medicina de la universidad de Antioquia , los principales resultados fueron, en los estudiantes con ansiedad se encontró que el 62.8% son mujeres, el 81.4% tienen una edad comprendida entre los 19 y 24 años; el 95.3% son solteros; el 75.5% pertenecen a estrato socioeconómico y el 25.6% se encontraban trabajando.

Además, se identificó que por cada hombre que presenta ansiedad hay 1.7 mujeres con los mismos síntomas, de acuerdo con estos resultados los autores concluyeron se encontró una mayor prevalencia de ansiedad rasgo y síntomas depresivos en los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina, respecto a la población general, aumento en la prevalencia del síndrome de agotamiento (burnout) entre sus estudiantes y profesionales propuesto en estudios previos.

Katherine et al. ³⁵ realizaron un estudio en una universidad pública de Cartagena, Colombia en 2013, el objetivo de este estudio fue estimar la asociación entre síntomas depresivos y ansiedad con factores sociológicos, los participantes fueron 973 universitarios de 18 años, y 35 años, con una edad media de 21 años, la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos fue de 76.2% y 74.4%, respectivamente. Los factores asociados a los síntomas de ansiedad fueron; las dificultades económicas, los problemas familiares y el consumo de alcohol; Los problemas asociados con los síntomas depresivos fueron: problemas familiares, dificultades económicas, ansiedad y antecedentes familiares de ansiedad o depresión.

Con base en estos resultados, los autores concluyeron que los síntomas de ansiedad y depresión aumentaron entre los estudiantes universitarios, siendo las dificultades económicas y los problemas familiares los factores más influyentes para su aparición.

Baeza et al.³⁶ realizaron un estudio en Barcelona en 2011, con el objetivo de evaluar la prevalencia de trastornos psicosomáticos en un grupo de adultos jóvenes y examinaron la relación con la alexitimia, la ansiedad, la depresión y la demanda de ayuda psicológica o psiquiátrica, la muestra estuvo conformada 365 estudiantes, de los cuales 74 fueron hombres y 291 mujeres, con una edad promedio de 21.2 ± 2.1 años en un rango de 18 a 30 años, siendo el desenlace primario enfermedades psicosomáticas, los dolores articulares o lumbalgia, que fueron más frecuentes en los hombres seguidos de la jaqueca, y en las mujeres predominaron dichos dolores y las alergias nasales. La ansiedad relacionada con el rasgo se asoció significativamente con migrañas, dolores de cabeza, fatiga crónica y dolor articular o lumbar, y la depresión se asoció con migrañas, fatiga crónica y dolor articular o lumbar.

Bojorquez et al.³⁷ realizaron un estudio en México en 2020, con el objetivo de conocer la relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en universitarios, la muestra estuvo conformada por 100 sujetos, 62 del sexo femenino y 38 del sexo masculino, siendo participantes de entre 18 a 30 años de edad, todos de distintas carreras de una universidad del sur de Sonora, Para la medición de la ansiedad se utilizó la escala Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado (IDARE), la cual, por medio de dos dimensiones, mide la ansiedad como estado, en la que se obtuvo que el 44 % de los alumnos se encuentran en un nivel medio, mientras un 56% se encuentra en un nivel alto, y la ansiedad como rasgo, se encontró que el 39% de los alumnos se posiciona en el nivel medio, mientras el 61% se encuentra dentro de un nivel alto.

Otero²² realizó en Madrid en 2014 un estudio cuyo objetivo era evaluar la presencia de ansiedad en una muestra de estudiantes universitarios. Este estudio no tuvo un objetivo clínico, sino prospectivo, la muestra estuvo compuesta por 106

estudiantes (89 mujeres y 17 hombres), con una edad media de 22 años siendo alumnos de primer año de la carrera de educación social y último año de la licenciatura de pedagógico de la facultad de educación de la UCM, predomina el sexo femenino ambas titulaciones, lo que explica que en la muestra haya mayoría de mujeres

Los principales resultados fueron medidos de las puntuaciones en la escala ansiedad estado un 13.2% de la muestra y en la escala ansiedad rasgo un 16% de la muestra, más altos en las mujeres que en los hombres de la facultad de educación social, a raíz de estos resultados, el autor concluye la existencia de ansiedad elevada en una parte sustancial de la muestra y pueden contribuir a la promoción de medidas de prevención de la ansiedad en el entorno universitario. En cualquier caso, se necesita más investigación para evitar estas limitaciones y, en última instancia, apoyar el desarrollo de un entorno académico saludable.

1.5 Definición Operacional

Ansiedad, se refiere a los episodios recurrentes informados por los estudiantes universitarios, estos incluyen sentimientos repentinos de ansiedad, miedo, cambios de conducta y síntomas físicos intensos que alcanzan su punto máximo en minutos, la ansiedad fue medida mediante la escala multidimensional de ansiedad (EMA). (Apéndice C)

1.6 Objetivo

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad privada de la Ciudad de Puebla.

1.6.2 Objetivos Específicos

Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios.

Identificar los síntomas somáticos, cognitivos y conductuales más frecuentes de los estudiantes universitarios.

Capítulo II

Metodología

En este apartado se describe el diseño de estudio, la población, muestreo, muestra, criterios de selección, instrumentos de medición y procedimientos de recolección de datos, consideraciones éticas y plan de análisis estadístico.

2.1 Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal.³⁹

2.2 Población

La población estuvo conformada por estudiantes de ambos sexos de las licenciaturas: enfermería, estomatología, nutrición, psicología y fisioterapia de una universidad privada ubicada en la ciudad de Puebla.

2.3 Muestra y Muestreo

La muestra se calculó por medio de la fórmula de población para muestras finitas, se consideró un margen de error de 0.5% y una confiabilidad del 95%, dando como resultado $n = 120$ alumnos, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia

2.4 Criterios de Selección

2.4.1 Criterios De Inclusión.

Estudiantes universitarios de ambos sexo inscrito en la institución de estudio.

Que estén de acuerdo en participar en el estudio.

2.4.2 Criterios De Exclusión.

Estudiantes que no pertenezcan a la institución en la que se realizará el estudio.

Que no asistan el día de la aplicación del instrumento.

Estudiantes que se retiren durante la aplicación del instrumento.

2.4.3 Criterios De Eliminación.

Cuestionarios incompletos.

Abandono del estudio por parte del participante.

2.5 Instrumentos De Medición

Para la recolección de datos se utilizó una cédula de datos de identificación/socio demográficos, posteriormente el instrumento de escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] ⁴⁰

2.5.1 Cédula De Datos Sociodemográficos.

Para medir las características personales se utilizó una cédula de datos sociodemográficos creada por Cruz y De la Cruz (2024), el cual contuvo información relacionada con la edad, sexo, estado civil, grado que está cursando, licenciatura, ocupación, presencia de patologías. (Apéndice B)

2.5.2 Escala Multidimensional de Ansiedad (EMA)

La resiliencia se midió mediante la escala de ansiedad multidimensional (EMA). Está compuesto por 27 ítems distribuidos en 3 dimensiones: cognitiva/afectiva (12 ítems), fisiológica (12 ítems), conductual (3 ítems). Un ejemplo de reactivo es: “Percibir situaciones como más problemáticas que otras”. Las opciones de respuesta corresponden a una escala tipo Likert, que va de 0 (nunca) a 4 (siempre). Ofrece una puntuación total y medidas tridimensionales (fisiológica, cognitiva/afectiva y conductual). La confiabilidad se analizó a través del alfa de Cronbach, encontrando índices adecuados de consistencia interna en cada medida de la escala. ($\alpha = .76$) (Apéndice C).

2.6 Procedimiento

Aprobación por el Instituto de Estudios Avanzados Universitarios, para la recolección de datos de este estudio se solicitó autorización a la institución educativa ubicada en la ciudad de Puebla. Posteriormente, se abordó a los alumnos explicándoles la confidencialidad del estudio, en la cual se realizó de manera de física, en donde se les explicó el consentimiento informado, se realizó la recolección de la cédula de datos, se dieron las instrucciones de cómo se tenía que ir contestando el cuestionario, al término se les agradeció por su participación en la encuesta.

2.7 Ética del Estudio

El presente proyecto tiene como fundamento ético el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud,⁴¹ que brinda artículos que serán utilizados para este estudio.

De acuerdo con lo anterior, se consideró lo estipulado en el Título Segundo, Capítulo 1, Artículo 13, donde se declara que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer, el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Artículo 16. En las investigaciones en seres humanos se protegió la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice.

Artículo 21. Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal recibió una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderlo, por lo menos, sobre los siguientes aspectos I La justificación y los objetivos de la investigación; VI La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclarar cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto. Capítulo V De la Investigación en Grupos Subordinados, Artículo 57. Se entiende por grupos subordinados a los siguientes: a los estudiantes, trabajadores de laboratorios y hospitales, empleados, miembros de las fuerzas

armadas, internos en reclusorios o centros de readaptación social y otros grupos especiales de la población, en los que el consentimiento informado pueda ser influenciado por alguna autoridad.

Artículo 58.- Cuando se realicen investigaciones en grupos subordinados, los representantes del núcleo afectado o de las personas usuarias que participen en el Comité de Ética en Investigación, en términos de lo dispuesto por el párrafo segundo del artículo 41 Bis de la Ley, vigilarán; I. Que la participación, el rechazo de los sujetos a intervenir o retiro de su consentimiento durante el estudio, no afecte su situación escolar, laboral, militar o la relacionada con el proceso judicial al que estuvieran sujetos y las condiciones de cumplimiento de sentencia.

2.8 Estrategias de Análisis Estadístico

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante el programa SPSS versión 26, para la cédula de datos sociodemográficos se realizó mediante el uso de estadística descriptiva, mediante tablas de frecuencia y porcentajes para las variables categóricas, y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, posteriormente se probó la consistencia interna de los instrumentos por medio del alfa de Cronbach.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados de lo que se obtuvo de las 88 encuestas en la que se describieron los resultados en la siguiente tabla, frecuencias y porcentaje de variables categóricas, las variables numéricas, estadística descriptiva, consistencia interna del instrumento y nivel de ansiedad.

Tabla 1

Consistencia interna del instrumento

Instrumento	Reactivos	α
Escala Multidimensional de Ansiedad	27	.92

Nota. α = alfa de Cronbach $n=88$

Se calculó el alfa de Cronbach para el análisis de confiabilidad, el cual fue de .92, de acuerdo con Sampieri, esto muestra un alto nivel de confiabilidad.

Tabla 2

Frecuencia y porcentaje de variables categóricas

Variable	f	%
Sexo		
Hombre	24	27.3
Mujer	64	72.7
Semestre		
2do semestre	88	100
Estado civil		
Soltero	88	100
Licenciatura		
Fisioterapia	16	18.2
Nutrición	5	5.7
Psicología	6	6.8
Estomatología	28	31.8
Enfermería	33	37.5
Trabaja		
Si	31	35.2
No	57	64.8
Patologías crónicas		
Si	3	3.4
No	85	96.6

Nota: f = frecuencia % = porcentaje $n= 88$

En la tabla 2, se observa que la mayoría de los estudiantes son mujeres, sin pareja (100%) y un 96.6 % no padecen enfermedades crónicas, el 100% se encuentra cursando el 2º semestre, la mayor parte del estudio pertenece a la carrera de enfermería con un 37.5% seguido de estomatología (31.5%).

Tabla 3

Variables numéricas Medidas de tendencia central y de dispersión de las variables continuas

Variable	<i>M</i>	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor <i>min</i>	Valor <i>máx</i>
Edad	19.3	19	2.1	18	33
Dimensión cognitiva – afectivo	23	23	9.3	7	45
Dimensión fisiológica	17.7	16.5	9.7	2	37
Dimensión conductual	4.2	4	2.7	-	12

Nota. *n* = Muestra total, Valor Min = Valor mínimo, Valor Max= Valor máximo, *M* = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación estándar

La edad media de los participantes fue de 19.3 años (*DE* = 2.1), la dimensión cognitiva afectiva mostró un puntaje de 23 (*DE* = 9.3) en una escala de 0 a 48 puntos, la dimensión fisiológica presentó un promedio de 17.2 (*DE* = 9.7) en una escala de 0 a 48 punto y la dimensión conductual indicó una media de 4.2 (*DE* = 2.7) en una escala de 0 a 6 puntos.

Tabla 4

Frecuencias y proporciones subescala cognitivo/afectivo, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios.

Ítem	<i>f</i>	%
1. Preocuparme fácilmente y no poder evitarlo		
Nunca	-	-
Pocas veces	19	21.6
Varias veces	30	34.1
Casi siempre	28	31.8
Siempre	11	12.5
2. Sentir miedo o ansiedad sin motivo		
Nunca	10	11.4
Pocas veces	30	34.1
Varias veces	22	25
Casi siempre	22	25
Siempre	4	4

Tabla 4

Frecuencias y proporciones subescala cognitivo/afectivo, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios. (Continuación)

3. Tener pensamientos o sentimiento negativos sobre mi (ejemplo: que soy frágil, débil, cobarde, miedoso o torpe).		
Nunca	6	6.8
Pocas veces	33	37.5
Varias veces	21	23.9
Casi siempre	15	17
Siempre	13	14.8
4. Percibir las situaciones como más problemáticas que los demás.		
Nunca	15	17
Pocas veces	42	47.7
Varias veces	17	19.3
Casi siempre	7	8
Siempre	7	8
5. Sentir que estoy frente a situaciones que no puedo controlar		
Nunca	7	8
Pocas veces	38	43.2
Varias veces	26	29.5
Casi siempre	12	13.6
Siempre	5	5.7
7. Sentirme alterado o al borde de una crisis nerviosa		
Nunca	17	19.3
Pocas veces	31	35.2
Varias veces	20	22.7
Casi siempre	16	18.2
Siempre	4	4.5
13. Ser impaciente		
Nunca	7	8
Pocas veces	21	23.9
Varias veces	17	19.3
Casi siempre	27	30.7
Siempre	16	18.2
17. Tener miedo a lo que piensen o crean de mi		
Nunca	22	25
Pocas veces	19	21.6
Varias veces	12	13.6
Casi siempre	15	17
Siempre	20	22.7
21. Sentir disgusto		
Nunca	13	14.8
Pocas veces	25	28.4
Varias veces	21	23.9
Casi siempre	20	22.7
Siempre	9	10.2

Tabla 4

Frecuencias y proporciones subescala cognitivo/afectivo, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios (continuación)

25. Vivir tensionado		
Nunca	23	26.1
Pocas veces	25	28.4
Varias veces	13	15.8
Casi siempre	16	18.2
Siempre	11	12.5
26. Estar irritable o estar enojado con facilidad		
Nunca	4	4.5
Pocas veces	25	28.4
Varias veces	14	15.9
Casi siempre	30	34.1
Siempre	15	17
27. Tener dificultades para dejar a un lado las preocupaciones		
Nunca	4	4.5
Pocas veces	22	25
Varias veces	20	22.7
Casi siempre	23	26.1
Siempre	19	21.6

Nota. f = frecuencia % = porcentaje *n = 88*

Relacionado con ítems que valora las dimensiones de la escala EMA se encontró en la subescala de cognitivo afectivo que poco veces se siente miedo o ansiedad sin motivo (30%), tener pensamientos o sentimientos negativos (37.5%) percibir las situaciones con más problemas que los demás (47%), sentirse que se encuentran en situaciones que no pueden controlar (43.2%) y sentirse alterado o al borde de una crisis nerviosa (35.2%).

Tabla 5

Frecuencias y proporciones de la subescala fisiologica, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios.

Ítem	f	%
8. Sentir tensión, rigidez o dolores musculares.		
Nunca	10	11.4
Pocas veces	22	25
Varias veces	26	29.5
Casi siempre	17	19.3
Siempre	13	14.8

Tabla 5

Frecuencias y proporciones de la subescala fisiologica, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios (continuación) .

9. Sentir dolor u opresión en el pecho.

Nunca	17	19.3
Pocas veces	25	28.4
Varias veces	19	21.6
Casi siempre	18	20.5
Siempre	9	10.2

10. Tener la boca seca.

Nunca	20	22.7
Pocas veces	34	38.6
Varias veces	18	20.5
Casi siempre	13	14.8
Siempre	3	3.4

11. Sentir inestabilidad, mareos o incluso desmayarme.

Nunca	38	43.2
Pocas veces	28	31.8
Varias veces	11	12.5
Casi siempre	10	11.4
Siempre	1	1.1

14. Sudar las manos u otras partes del cuerpo incluso en días fríos

Nunca	17	19.3
Pocas veces	30	34.1
Varias veces	14	15.9
Casi siempre	10	11.4
Siempre	17	19.3

15. Sufrir de escalofríos o sofocones

Nunca	33	37.5
Pocas veces	23	26.1
Varias veces	13	14.8
Casi siempre	15	17
Siempre	4	4.5

18. Tener palpitaciones

Nunca	26	29.5
Pocas veces	25	28.4
Varias veces	16	18.2
Casi siempre	14	15
Siempre	7	8

19. Sentir que me quedo sin aire y que me cuesta respirar

Nunca	18	20.5
Pocas veces	29	33
Varias veces	18	20.5
Casi siempre	12	13.6
Siempre	11	12.5

Tabla 5

Frecuencias y proporciones de la subescala fisiologica, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios(continuación) .

20. Sentir que las manos y/o piernas me tiemblan		
Nunca	27	20.7
Pocas veces	32	36.5
Varias veces	17	19.3
Casi siempre	10	11.4
Siempre	2	2.3
22. Sentir debilidad en las piernas y/o brazos		
Nunca	33	37.5
Pocas veces	28	31.8
Varias veces	18	20.5
Casi siempre	6	6.8
Siempre	3	3.4
23. Sentir un nudo en la garganta o dificultades para tragar		
Nunca	24	27.3
Pocas veces	26	29.5
Varias veces	14	15.9
Casi siempre	13	14.8
Siempre	11	12.5
24. Sentir temblores o espasmos en el cuerpo.		
Nunca	36	40.9
Pocas veces	15	17
Varias veces	19	21.6
Casi siempre	13	14.8
Siempre	5	5.7

Nota. f = frecuencia % = porcentaje $n = 88$

Relacionado con ítems que valora las dimensiones de la escala EMA se encontró en la subescala de fisiológica que "pocas veces" o "varias veces" los estudiantes presentaron tensión, rigidez o dolores musculares (29.5%), dolor u opresión en el pecho (28.4), tener la boca seca (38.6%), sentir que sudoración en manos o otras partes del cuerpo incluso en días fríos (34.1%), sentir que les falta el aire o que les cuesta respirar (33%), Sentir que las manos y/o piernas me tiemblan (36.5%).

Tabla 6

Frecuencias y proporciones de la subescala conductual, de la Escala Multidimensional de Ansiedad [EMA] en estudiantes universitarios.

Ítem	<i>f</i>	%
6. Evitar acercarme a algunos lugares o hacer determinadas actividades porque me dan miedo o me hacen sentir mal.		
Nunca	25	28.4
Pocas veces	28	1.81
Varias veces	1	4.81
Casi siempre	17	9.3
Siempre	5	5.7
12. Alejarme de aquello que me produce miedo o ansiedad		
Nunca	23	26.1
Pocas veces	30	34.1
Varias veces	16	18.2
Casi siempre	9	10.2
Siempre	10	11
16. Cambiar mi rutina o conducta habituales para evitar enfrentarme a lo que provoca miedo o ansiedad		
Nunca	26	29.5
Pocas veces	23	26.1
Varias veces	22	25
Casi siempre	11	12.5
Siempre	6	6.8

Nota. f = frecuencia % = porcentaje

n = 88

Relacionado con ítems que valora las dimensiones de la escala EMA se encontró en la subescala de conductual “nunca” evitan acercarse a lugares o hacer actividades que le den miedo (28.4%) o cambiar de rutinas o conductas que le provoquen miedo o ansiedad (29.5%).

Tabla 7

Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios

Niveles de ansiedad	<i>f</i>	%
Leve 10 a 18	9	10.2
Moderado 19 a 28	17	19.3
Severa > 30	67	70.5

Nota. f = frecuencia % = porcentaje

n = 88

Referente al nivel de ansiedad, el 70.5% informó ansiedad severa, el 19.3% ansiedad moderada y el 10.2% ansiedad leve.

Capítulo IV

Discusión

La pregunta de investigación de este estudio fue ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de la ciudad de Puebla?, se aplicó el instrumento escala multidimensional de ansiedad (EMA) a los estudiantes de una universidad privada conformada de diferentes licenciaturas pertenecientes al área de la salud (psicología, nutrición, fisioterapia, estomatología y enfermería).

El principal hallazgo que se identificó en el estudio fue el que porcentaje de los participantes predomina el sexo femenino, donde el rango de edad fue de 19 años y en su totalidad están solteros, datos que concuerdan con Yuri Caro et al 19, María M. et al 29, en estudiantes de Medellín Colombia y Lima Perú, esto puede deberse a que hoy en día se tiene acceso a la educación media superior, debido a que la mayoría se ubican entre los 18 a los 25 años de edad; sin embargo, las universidades son instituciones abiertas a toda la población.

Dentro de las dimensiones evaluadas dentro de la escala, se encontró que la dimensión cognitivo - afectivo se encuentra mayormente afectada, Pozos-Radillo et al. ³⁰ señala que una de las posibles causas por las que esta dimensión se altere es por la baja capacidad de afrontamiento de los estudiantes universitarios a las situaciones estresantes tales como el estrés académico, por otro lado, las dimensiones fisiológica y conductual se encuentran menormente afectadas, Otero ²² y Bojorquez et al. ³⁷, sin embargo, es importante señalar que la ansiedad “estado” se manifiesta a través de fatiga, dolor muscular, síntomas gastrointestinales, insomnio etc., donde este tipo de situaciones se encuentran influenciadas por el entorno, las experiencias y las interacciones.

Los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a los universitarios arrojan niveles elevados de ansiedad, tomando en cuenta que el estudio está conformado en parte por estudiantes de enfermería y estomatología, lo cual se mantiene similar en los estudios de Blanca Elizabeth et al ¹², Mayra Márquez-Ríos y Ilse Patricia Grimaldo-Zapata ¹³, Carolina Baeza Velasco ²⁰ y Bojorquez, et al ²¹,

demuestran que las carreras pertenecientes al área de la salud están constantemente sometidos estresa provocando niveles altos de ansiedad, siendo propensos a desarrollar síntomas cognitivos y físicos.

Conclusiones

Con base en los resultados obtenidos en el estudio se concluyen que la mayoría de los participantes fueron del sexo femenino, todos se encontraban solteros, las licenciaturas de estomatología y enfermería fueron las que mayormente participaron.

Se encontró que la dimensión cognitivo-afectivo fue la más alterada, seguido de la dimensión fisiológica y por último la conductual.

En cuanto a los niveles de ansiedad, predominó la ansiedad severa, seguido de la ansiedad moderada y de la ansiedad leve.

Recomendaciones

Con lo antes mencionado se pueden realizar algunas recomendaciones hacia el hallazgo de esta investigación.

Motivar al personal de enfermería a realizar más investigaciones relacionadas con la salud mental, hacia el usuario y hacia el mismo personal de salud.

Realizar estudios similares al personal de la salud que se encuentran laborando en instituciones públicas o privadas, en específico al personal de enfermería, con el objetivo de fomentar el cuidado de la salud mental.

Dar mayor importancia al bienestar psicológico de los estudiantes que pertenecen al área de la salud, siendo el bienestar psicológico fundamental para las condiciones laborales, así mismo para la motivación y compromiso para lograr una satisfacción personal.

Realizar réplicas de este estudio para ampliar el panorama con el mismo grupo de población.

Se recomienda a futuro realizar intervenciones de enfermería enfocadas al desarrollo de habilidades para disminuir los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios.

Referencias

1. Secretaría de Salud. ¿Qué es la ansiedad? [Internet]. 31 de octubre de 2015 [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1PEWlPndLW0Js3zC37b_lj747u8ku_4vEO DxSuiwOadw/edit?gid=423526519#gid=423526519
2. OPS/OMS| Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental [Internet]. [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
3. OPS (Organización Panamericana de la Salud). Depresión y otros trastornos mentales comunes Estimaciones sanitarias mundiales [Internet]. 2017 [citado el 24 de marzo de 2024] Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Gobierno de México. 14.3% de la población mexicana padece trastornos de ansiedad [Internet]. 2017 [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/39699-14-3-de-la-poblacion-mexicana-padece-trastornos-de-ansiedad.html>
5. Bretón A. La hora sad: poblanos sufren tristeza y ansiedad [Internet]. El Universal Puebla. 2021 [citado el 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.eluniversalpuebla.com.mx/estado/la-hora-sad-poblanos-sufren-tristeza-y-ansiedad/>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Nacional de Bienestar Auto reportado (ENBIARE) [Internet]. Diciembre de 2021 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enbiare/2021/default.html>
7. Secretaría de Salud. Los trastornos por ansiedad y depresión son causados en un 90% por el estrés [Internet]. Diciembre de 2014 [citado el 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/prensa/el-estres-provoca-ansiedad-y-depresion>

8. Víctor Expósito-Duque, María Elisa Torres-Tejera, José Antonio Domínguez Domínguez. Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. Atención Primaria Práctica [Internet]. enero 2024; 6(2). [citado el 24 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-practica-24-articulo-determinantes-sociales-ansiedad-el-siglo-S2605073024000026>
9. Barnhill JW. Introducción a los trastornos de ansiedad [Internet]. Manual MSD. 2023 [citado el 25 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-co/professional/trastornos-psi%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/generalidades-sobre-los-trastornos-de-ansiedad?query=introducci%C3%B3n%20a%20los%20trastornos%20de%20ansiedad>
10. Duszynski-Goodman L. Mental health statistics and facts [Internet]. Forbes. 2024 [citado el 25 de abril de 2024] Disponible en: <https://www.forbes.com/health/mind/mental-health-statistics/>
11. Rodríguez MER. Salud mental en México [Internet]. 2018 enero. [citado el 24 de abril de 2024] Disponible en: https://www.foroconsultivo.org.mx/INCyTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf
12. Ibero.mx. Universitarios, los más propensos a sufrir ansiedad [Internet]. [citado el 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://ibero.mx/prensa/universitarios-los-mas-propensos-sufrir-ansiedad>
13. Yolanda Gallego Francisco. Águilas M. Trastorno de ansiedad y abordaje de Enfermería. Por Revista Médica y de Enfermería Ocronos [Internet]. 23 de abril 2019; Disponible en: <https://revistamedica.com/ansiedad-abordaje-enfermeria/>
14. Monroy RT. Plan de cuidados de un paciente con ansiedad. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. el 14 de julio de 2020;XV(14). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-de-un-paciente-con-ansiedad/>

15. Fajardo JRAM. El 56% de universitarios tienen ansiedad antes de un examen. CRONICA [Internet]. el 9 de julio de 2023; Disponible en:
<https://www.cronica.com.mx/academia/56-universitarios-ansiedad-examen.html>
16. Ricardo Vinicio Supe Landa FRGM. Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. el 13 de junio de 2023;IV(2). Disponible en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/774/1047>
17. Ortega ZS. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Bibliografía latinoamericana [Internet]. el 3 de marzo de 2003;3(1):11–60. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-mal-estar-e-subjetividades/articulo/ansiedad-angustia-y-estres-tres-conceptos-a-diferenciar>
18. Pérez MR. El conocimiento sobre el desorden de ansiedad social y sus implicaciones en la consejería. Revista Griot [Internet]. el 31 de enero de 2019;11(1). Disponible en:
<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/14030/14793>
19. R. Langarita-Llorente PG-G. Neuropsicología del trastorno de ansiedad generalizada: revisión sistemática. revista de Neurología [Internet]. el 7 de diciembre de 2019;69(2). Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2018371>
20. Virues RA. Ansiedad estudio. Revista PsicologiaCientifica.com [Internet]. 25 de Mayo 2005;7(8) [citado el 28 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
21. Asociación Americana de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®), 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2014.
22. Cera Marisol Fernández Lara Rebeca Murillo Arias Eloy Chacón Delgado Dayana Xatruch D. GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. Revista Cúpula [Internet]. 2021;35(1):23–36. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/index.htm>

23. Bruno Montero Saldaña, Jose Pablo López Ramírez, Jesús Javier Higareda Sánchez. Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por covid-19. Revista de psicología de la universidad autónoma del estado de México [Internet]. 2022;2(26) [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/361868715_INTELIGENCIA_EMOCIONAL_ANSIEDAD_Y_DEPRESION_EN_ESTUDIANTES_UNIVERSITARIOS_DURANTE_LA_PANDEMIA_POR_COVID-19
24. Macías-Carballo P-EL-MM-V. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. neurobiología [Internet]. mayo de 2019 [citado el 30 de abril de 2024] ; Disponible en: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2019/24/24.html>
25. Tipos de ansiedad y su tratamiento [Internet]. menteAmente - Psiquiatría y Psicología clínica. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.menteamente.com/ansiedad>
26. Trastornos de ansiedad [Internet]. Mayoclinic.org. 2018 [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
27. Sierra JC, Zubeidat I, Fernández Parra A. Factores asociados a la ansiedad y fobia social. Rev Mal-Estar Subj [Internet]. 2006 [citado el 30 de abril de 2024];6(2):472–517. Disponible en:
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200010
28. Fernández López O, Jiménez Hernández B, Alfonso Almirall R, Sabina Molina D, Cruz Navarro J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Medisur [Internet]. 2012 [citado el 30 de abril de 2024];10(5):466–79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019
29. Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad [Internet]. Clínic Barcelona. [citado el 30 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/tratamiento>

30. Pozos-Radillo BE, Preciado-Serrano M de L, Plascencia-Campos AR, Velasco M de LÁA, Fernández MA. Ansiedad rasgo-estado, estrés académico y estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería en México. Index Enferm [Internet]. 2021 [citado el 3 de mayo de 2024];30(1–2):134–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100029&script=sci_arttext
31. Márquez-Ríos MMG, Grimaldo-Zapata IP. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería: un estudio transversal. Cuidado Multidisciplinario de la Salud BUAP [Internet]. 2024 [citado el 3 de mayo de 2024];5(10):8–20. Disponible en: <https://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/1396>
32. Cedillo MMC. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020;20(4) [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1233&context=rfmh>
33. Cebrino FGP. Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. NURE investigación: Revista Científica de enfermería [Internet]. mayo de 2021;18. [citado el 28 de mayo de 2024] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7961466>
34. Trujillo TYC. Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. Psychologia Avances de la Disciplina [Internet]. 2020;13(1). [citado el 28 de mayo de 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862019000100041
35. De depresión y ansiedad en jóvenes S. O R I G I N A L [Internet]. Isciii.es. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v7n1/original2.pdf>

36. Velasco CB, Vilarrasa AB, Fénétrier C, Nargeot M-CG. Trastornos psicosomáticos y su relación con alexitimia, ansiedad, depresión y demanda de ayuda psicológica. *Psic y Sal* [Internet]. 2011 [citado el 29 de mayo de 2024];21(2):227–37. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/575>
37. Bojórquez M. Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *revista espacios* [Internet]. 2020 [citado el 29 de mayo de 2024];41(13):7. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n13/a20v41n13p07.pdf>
38. Hernandez- Sampieri, D. R., & Mendoza Torres, D. C. P. (2018). Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: Vol. No. 736 (1era edición). McGRAW-HILL Interamericana editores.
39. Kuaik D. Evidencias de validez estructural y fiabilidad de la Escala Multidimensional de Ansiedad. *Revista de Psicología* [Internet]. 2020;19(2):148–66. Disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/9759/9157>
40. Nuevo Reglamento Publicado en el Diario Oficial de la F el. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud [Internet]. Gob.mx. [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf



Apéndice A

Consentimiento informado



INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS UNIVERSITARIOS Incorporado a la
Universidad Nacional Autónoma de México "UNAM"

Clave de incorporación 8955-61

Por medio de este documento las estudiantes de Lic. En enfermería Cruza Ramirez Talina solicitan mi autorización para participar en la investigación denominada: trastorno de ansiedad cognitivo- somático en estudiantes universitarios, cuya pregunta es ¿cuáles son los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios?

He sido informado de los propósitos, objetivos, procedimientos de investigación y evaluación que se llevarán a cabo y los posibles riesgos que se puedan generar de ella. Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación. Sin embargo, se espera que los resultados obtenidos permitan mejorar los procesos de evaluación de pacientes con condiciones clínicas similares a las mías.
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico. El archivo del estudio se guardará en Instituto de Estudios Avanzado Universitarios bajo la responsabilidad del investigador.
- La información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato. Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.
- El presente estudio no representa riesgo para mi persona, ya que sólo contestaré cuestionarios. He sido informado y todas mis dudas han sido aclaradas, por lo que acepto participar en el estudio. En caso de dudas puedo comunicarme con las estudiantes Talina Cruz Ramirez al teléfono 744 376 9721.

Firma del participante

Firma del investigador



Apéndice B

Cédula de Datos



INSTITUTO DE ESTUDIOS AVANZADOS UNIVERSITARIOS Incorporado a la
Universidad Nacional Autónoma de México "UNAM"

Clave de incorporación 8955-61

Fecha: _____

Edad: _____ Sexo: H _____ M _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____

Grado que está cursando.

1er _____ 2do _____ 3er _____ 4to _____ 5to. _____ 6to. _____ 7mo. _____ 8vo

Nombre de la carrera que estudia: _____

Ocupación laboral: Sí _____ No _____

Presencia de patologías crónicas Sí _____ No _____ Menciónala _____



Apéndice C

Escala de ansiedad multidimensional (EMA).



Instrucciones: a continuación, encontrará una serie de frases que describen expresiones, formas de sentir, de pensar o reaccionar que pueden experimentar las personas. Por favor, lea cada frase y marque con una cruz en la columna que mejor describa la frecuencia con que Ud. ha experimentado las mismas en los últimos seis meses.

Tiene cinco (5) posibilidades de respuesta: Nunca- Pocas veces- Varias veces- Casi Siempre. Siempre. Elija una sola opción y no deje frases sin responder. Considere que no hay respuestas correctas o incorrectas por lo que trate de ser lo más honesto posible.

Frases	Nunca	Pocas veces	Varias veces	Casi siempre	Siempre
1. Preocuparme fácilmente y no poder evitarlo.					
2. Sentir miedo o ansiedad sin motivo.					
3. Tener pensamientos o sentimientos negativos sobre mí (ejemplo: que soy frágil, débil, cobarde, miedoso o torpe).					
4. Percibir las situaciones como más problemáticas que los demás.					
5. Sentir que estoy frente a situaciones que no puedo controlar.					
6. Evitar acercarme a algunos lugares o hacer determinadas actividades porque me dan miedo o me hacen sentir mal.					
7. Sentirme alterado o al borde de una crisis nerviosa.					
8. Sentir tensión, rigidez o dolores musculares.					
9. Sentir dolor u opresión en el pecho.					
10. Tener la boca seca.					
11. Sentir inestabilidad, mareos o incluso desmayarme.					
12. Alejarme de aquello que me produce miedo o ansiedad.					
13. Ser impaciente.					
14. Sudar las manos u otras partes del cuerpo, incluso en días fríos.					
15. Sufrir de escalofríos o sofocones.					

16. Cambiar mi rutina o conductas habituales para evitar enfrentarme a lo que me provoca miedo o ansiedad.					
17. Tener miedo a lo que piensen o crean de mí.					
18. Tener palpitaciones.					
19. Sentir que las manos y/o piernas me tiemblan.					
20. Sentir que me quedo sin aire y que me cuesta respirar.					
21. Sentirme disgustado.					
22. Sentir debilidad en las piernas y/o brazos.					
23. Sentir un nudo en la garganta o dificultades para tragar.					
24. Sentir temblores o espasmos en el cuerpo.					
25. Vivir tensionado.					
26. Estar irritable o estar enojado con facilidad.					
27. Tener dificultades para dejar a un lado las preocupaciones.					