

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

“CONSULTING GROUP ECUADOR ESCULAPIO”

Registro SENESCYT N° 17-061



Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes

de Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito

Trabajo de Investigación Presentado como Requisito Parcial para Optar por el Título de:

Técnico Superior en Enfermería

Autor: Lluay Velastegui Julissa Estefanía

ORCID: 0000-0002-3529-1691

Autor: Sánchez Romero Melanny Solange

ORCID: 0000-0002-7135-4987

Tutor: Ruth E Tovar R.

ORCID: 0009-0007-1414-4266

Quito, 2024

Referencias del Autor:

Julissa Estefanía Lluay Velastegui
lluayestefy34@gmail.com
julissa.lluay@istcge.ec

Melanny Solange Sánchez Romero
meliis0909u@gmail.com
melanny.sanchez@istcge.edu.ec

Referencias del Tutor:

Ruth E. Tovar R.
Ruthtovar18@gmail.com
ruth.tovar@istcge.edu.ec

Referencias Investigativas: Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito.

DERECHOS DE AUTOR

Nosotras, Julissa Lluay y Melanny Sánchez, en nuestra calidad de autoras y titulares de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: “Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes De Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito”, modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor del Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva, para el uso no comercial de la obra, de acuerdo con la normativa citada.

Asimismo, autorizamos al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en su repositorio virtual, conforme a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe los derechos de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio, de toda responsabilidad

En la ciudad de Quito, noviembre del 2024



.....
Julissa Estefanía Lluay Velastegui
Cédula: 0605396506
Correo: julissa.lluay@istcge.edu.ec



.....
Melanny Solange Sánchez Romero Cédula:
1724727852

Correo: melanny.sanchez@istcge.edu.ec

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Julissa Lluay y Melanny Sánchez, estudiantes de la Carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior “Consulting Group Ecuador-Esculapio”, declaramos que el proyecto de investigación titulado: “Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes De Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito”, presentado en 90 páginas, es un requisito parcial para la obtención del grado académico de Técnico Superior en Enfermería y es de nuestra autoría.

Por lo tanto, declaramos lo siguiente:

Hemos mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, conforme a las normas de elaboración de trabajos académicos.

No hemos utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado, ni completa ni parcialmente, para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Somos conscientes de que nuestro trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagio.

En caso de encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones determinadas por el procedimiento disciplinario correspondiente.

Quito, noviembre 2024



.....
Julissa Estefanía Lluay Velastegui
Cedula: 0605396506
Mail: julissa.lluay@istcge.edu.ec



.....
Melanny Solange Sánchez Romero
Cedula: 1724727852
Mail: melanny.sanchez@istcge.edu.ec

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Ruth Ebelia Tovar Rodríguez, en calidad de tutora del trabajo de titulación Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito CIUDAD DE QUITO, elaborado por las estudiantes Julissa Lluay y Melanny Sánchez, con cédula 0605396506 y 1724727852 de la Carrera de Enfermería APRUEBO, dentro de la línea de investigación Promoción de la Vida Saludable, el Trabajo de Investigación titulado: Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito, en la ciudad de Quito en consideración que el trabajo de titulación reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido al jurado examinador que se designe, en virtud de continuar con el proceso de titulación determinado por el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador – Esculapio.

En la ciudad de Quito, noviembre 2024



.....
PhD. Ruth Ebelia Tovar Rodríguez.

ruth.tovar@istcge.edu.ec

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo Ruth Ebelia Tovar Rodríguez, en calidad de tutora del trabajo de titulación: Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación del ISTCGE, Sede Quito, en la ciudad de Quito, elaborado por las estudiantes: Julissa Estefanía Lluay Velastegui y Melanny Solange Sánchez Romero, de la Carrera de ENFERMERÍA, APRUEBO, el nivel de similitud en correspondencias con los parámetros establecidos, considerando el resultado del programa especializado para tal efecto, el análisis y revisión personal. Se anexa la hoja resumen del programa especializado en imagen PDF.

En la ciudad de Quito, noviembre 2024



PhD. Ruth Ebelia Tovar Rodríguez

ruth.tovar@istcge.edu.ec

Informe del Programa Anti-plagio



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TRABAJO DE TITULACIÓN JULISSA LLUAY Y MELANNY SÁNCHEZ (1)

17%

Testos sospechosos



14% Similitudes

- 2% similitudes entre capítulos (ignorado)
- 5% entre las fuentes mencionadas
- 2% idiomas no reconocidos (ignorado)
- 5% textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TRABAJO DE TITULACIÓN JULISSA LLUAY Y MELANNY SÁNCHEZ (1).docx

ID del documento: 8b68fb316f997bfece2157425bb888c5f7184f0

Tamaño del documento original: 3,21 MB

Autores: []

Depositante: DAVID ALEXANDER MORALES LOPEZ

Fecha de depósito: 28/12/2024

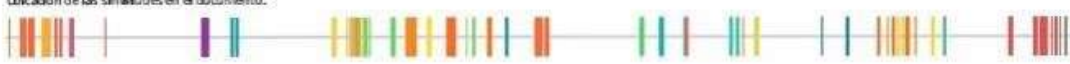
Tipo de carga: interface

Fecha de fin de análisis: 28/12/2024

Número de palabras: 14.658

Número de caracteres: 99.675

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doctormaleon.com https://doctormaleon.com/wp-content/uploads/2020/04/Cuestionario-STM.pdf 23 Fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (61 palabras)
2	documentumx UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR FACULTAD DE CIENCIAS ... https://documentumx.uniiversidad-central-del-ecuador-facultad-de-ciencias-2018-07-02-universi... 18 Fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (26 palabras)
3	pacc.uca.ucv.edu.ec http://pacc.uca.ucv.edu.ec/bitstream/ucacue/70302/3/ARTO%20IMPACTO%20PSICOL%C3%B3GICO%20DE... 41 Fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (21 palabras)
4	amadaq.com La ansiedad en la historia AMADQ http://amadaq.com/la-ansiedad-en-la-historia/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (150 palabras)
5	pacc.uca.ucv.edu.ec Factores asociados a depresión, ansiedad, y estrés en estu... http://pacc.uca.ucv.edu.ec/bitstream/ucacue/723456/7/5110282	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (154 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
----	---------------	-------------	-------------	-------------------

Agradecimiento

Agradezco profundamente a todos aquellos que han contribuido a la realización de este proyecto de tesis.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi tutora de tesis, Doctora Ruth Tovar, por su invaluable orientación, apoyo incondicional y dedicación incansable a lo largo de todo el proceso de investigación. Su guía y experticia fueron fundamentales para el desarrollo y culminación exitosa de este proyecto, su experiencia y conocimientos han sido fundamentales para el desarrollo de este proyecto, también quiero agradecer a los miembros del jurado que han evaluado mi trabajo, por su tiempo y esfuerzo en revisar y comentar mi investigación, a mis familiares y amigos, que han sido mi apoyo emocional, les expreso mi más sincero agradecimiento.

Finalmente, quiero agradecer a la Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador Esculapio, por brindarme la oportunidad de realizar este proyecto de tesis y por el apoyo institucional que he recibido durante mi carrera académica.

Con gratitud, Julissa Lluay

Quiero agradecer profundamente primeramente a Dios por acompañarme siempre y darme la sabiduría para lograr llegar hasta aquí, en mi vida palpablemente lo siento y sé que sin Él no hubiera llegado hasta aquí. Agradezco también a mis padres por su apoyo a lo largo de este tiempo y por su dedicación en mí. A mi tutora, Prof. Ruth Tovar, por habernos enseñado con paciencia y enseñarnos que con perseverancia se consigue cualquier cosa. Al Instituto

Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador, por darme la oportunidad de estudiar y prepararme en su institución. A cada persona que me apoyó en este camino y que nunca dudó de mí.

Con cariño, Melanny Sánchez

Dedicatoria

A mis seres queridos, que han sido mi fuente de inspiración y apoyo durante todo este proceso que fueron mis padres, hermanos, tíos y primos que me han enseñado el valor de la perseverancia y la importancia de seguir mis sueños y que han tolerado mis ausencias y dedicación exclusiva a este proyecto, han sido mi apoyo emocional en momentos de duda y desánimo. A mi tutora de tesis, que me ha guiado y apoyado en mi formación académica y profesional, y a todos aquellos que han contribuido a mi crecimiento personal y profesional, les dedico este trabajo con gratitud y reconocimiento.

Con cariño y aprecio, Julissa Lluay

A mis seres queridos especialmente a mis padres y a mi hijo Abdiel. A mis padres quienes han sido mi apoyo y mi soporte. A mi hijo quien es mi motor y mi motivo de continuar, de buscar ser mejor cada día. A mi tutora de Tesis por sus enseñanzas y dedicación en la creación de este trabajo. A mi futuro esposo, aún no sé quién es, pero Dios mediante, estaremos juntos.

Con amor, Melanny Sánchez

Contenido

DERECHOS DE AUTOR	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL NIVEL DE SIMILITUD DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	viii
APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	vi
Agradecimiento.....	1
Dedicatoria.....	3
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
Planteamiento del Problema	11
Objetivo General.....	15
Objetivos específicos	15
Justificación	17
MARCO TEÓRICO	19
Antecedentes Internacionales.....	19
Antecedentes Nacionales	23
Bases teóricas	30
Reseña Histórica de la Ansiedad como Patología Mental.....	30
Ansiedad.....	31
Causas de la ansiedad	32
Síntomas de la ansiedad.....	32
Anamnesis de la ansiedad.....	33
Factores causales	34
Prevención	34
Tipos de ansiedad	35
Niveles de ansiedad	35
Estrés y ansiedad	36
Síntomas más comunes de la Ansiedad.....	36
Causas más comunes	37
Cuidados de enfermería para personas con ansiedad.....	38
Factores predisponentes para la ansiedad	38
Cuidados de enfermería para los estudiantes de homologación que padecen ansiedad del ISTCGE	39
Paradigma	42
Enfoque	42

Método.....	43
Diseño.....	44
Tipo	44
Población, muestra.....	45
Muestra.....	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58

ANEXO IV. ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS POR CAPÍTULOS

Tablas y Figuras	Páginas
CAPÍTULO III:METODOLOGÍA.....	42
Tabla 3.1 Número de estudiantes de enfermería por homologación.....	45
Tabla 3.2 TABLA DE FRECUENCIA.....	46
Capitulo V: PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	47
Tabla 5.1 Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem Inventario Estado-Rasgo	47
Tabla 5.2 Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem ¿Te sientes presionado de alguna manera por tu grupo familiar, pareja?	49
Tabla 5.3 Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem ¿Sientes algún tipo de presión por parte de tus amigos?.....	50
Tabla 5.4 Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem ¿Sientes alguna presión desde el punto de vista económico?.....	51
Tabla 5.5 Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem ¿Consideras que puedes manejar la presión de los deberes, y exigencias de tus estudios?	52
Tabla 6. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto Ítem ¿Las evaluaciones te general algún tipo de presión o intranquilidad?	54
Figura 5.1 Gráfico N.º 1: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem inventario Estado-Rasgo	48
Figura 5.2 Gráfico N.º 1: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º1.....	49
Figura 5.3 Gráfico N.º 3: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º3.....	50
Figura 5.4Gráfico N.º 4: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º4.....	51
Figura 5.5 Gráfico N.º 5: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º5.....	53
Figura 5.5 Gráfico N.º 6: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º6.....	54
ANEXOS	64
Figura 1 Árbol de problemas.....	64
Figura 2 Matriz de consistencia	65
Figura 3 Variable, dimensiones e indicadores.....	66
Figura 4 Operacionalización de la Variable	67

Resumen

La ansiedad, se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que cada día, son incontables los jóvenes que presentan diversos niveles de esta patología, al igual que estados depresivos de variada índole y naturaleza. Por ello, la importancia del correcto manejo de cuidados de enfermería para la ansiedad; de esta manera, esta investigación positivista, cuantitativa, deductiva, de campo; está dirigida a Identificar el nivel de ansiedad en los estudiantes que ingresan por proceso de homologación de la carrera de enfermería del ISTCGE, Sede Matriz Quito. Contó con una población de 14 estudiantes de Enfermería homologados, a quienes se les aplicó una encuesta de autoinforme (STAI) de Spielberger (1970), contentiva de 40 preguntas para la detección de los trastornos de ansiedad, además de cinco preguntas cerradas, dicotómicas (si-no), para medir los factores predisponentes. Como conclusiones, se obtuvo que el 71% de los encuestados presentaron una puntuación en el rango de 41-60 puntos, mientras que el 29% de los encuestados obtuvieron una puntuación dentro del rango 61-80 puntos y el 0% de los encuestados estuvo en rango de 0-20, indicando que existe un nivel medio de ansiedad; también que los principales factores predisponentes principales fueron los Académicos específicamente las evaluaciones en un 100%, seguido de las presiones por parte de la familia y pareja, con un 65% y las presiones económicas con un 57%; por lo cual, se recomendaron medidas para la prevención, detección de signos de riesgo y manejo interdisciplinario de los posibles casos entre los estudiantes del ITCGE.

Palabras clave: **Cuidados, Ansiedad, Estudiantes, Factores de riesgo.**

ABSTRACT

Anxiety has become a public health problem, because every day, there are countless young people who present various levels of this pathology, as well as depressive states of various kinds and nature. Therefore, the importance of the correct management of nursing care for anxiety; in this way, this positivist, quantitative, deductive, field research is aimed at identifying the level of anxiety in students who enter through the homologation process of the nursing career of ISTCGE, Headquarters Quito. It had a population of 14 homologated Nursing students, to whom a self-report survey (STAI) by Spielberger (1970) was applied, containing 40 questions for the detection of anxiety disorders, in addition to five closed, dichotomous questions (yes-no), to measure the predisposing factors. As conclusions, it was obtained that 71% of the respondents had a score in the range of 41-60 points, while 29% of the respondents had a score within the range of 61-80 points and 0% of the respondents were in the range of 0-20, indicating that there is a medium level of anxiety; also that the main predisposing factors were the Academics, specifically the evaluations at 100%, followed by pressures from family and partner, with 65% and economic pressures with 57%; therefore, measures were recommended for prevention, detection of risk signs and interdisciplinary management of possible cases among ITCGE students.

Keywords: Care, Anxiety, Students, Risk factors.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad, según la OMS (2019) se ha convertido en un problema de salud pública, debido a que cada día, son incontables los jóvenes que presentan diversos niveles de esta patología, al igual que estados depresivos de variada índole y naturaleza. Como es sabido, existen diversos tipos de detonadores o factores desencadenantes para esta condición; el estrés, según la fuente citada, parece ser un común denominador en casi todos los estados ansiosos y depresivos.

Los estudiantes en general y muy específicamente, los de la carrera de Enfermería, son vulnerables a padecer estas alteraciones en su salud mental, debido a las altas exigencias académicas y laborales a que son sometidos; por esta causa, en la presente investigación se buscará determinar los cuidados de enfermería aplicables para tratar la ansiedad en los estudiantes que ingresan por homologación al Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador-Esculapio, Sede Quito y así poder contribuir en el bienestar de la salud, tal como lo menciona la línea de investigación a la que está adscrito este estudio "Promoción de la vida saludable"(ISTCGE, 2020, p.2.).

Según ŪMA Salud (2022) la vida saludable es un estilo de vida en el que se disminuyen los riesgos de estar gravemente enfermo, así como de morir tempranamente. Es también, una vida en la cual se prioriza nuestro bienestar físico, mental y social" (párr.4). Por tanto, la promoción de vida saludable se relaciona con el tema, ya que en este estudio se indagará en las formas de atención a estos estudiantes vulnerables, dando prioridad a las medidas que promueven una vida saludable de los beneficiarios del mismo.

Esta investigación se encuentra estructurada en capítulos, divididos de la siguiente manera:

Capítulo I, denominado El Problema en el cual se presenta el Planteamiento del problema, los Objetivos de la investigación y la Justificación de la misma.

Capítulo II, denominado Marco Teórico, donde se presentan los Antecedentes o investigaciones previas relacionadas con la ansiedad, y las Bases Teóricas, en la cual se plantea el estudio de todo el estado del arte, con relación a la ansiedad, para lo cual se realizó una consulta bibliográfica exhaustiva.

En el Capítulo III o Marco Metodológico se describen los principales aspectos relacionados con el método utilizado para el desarrollo de esta investigación.

En el Capítulo IV o Presentación de Resultados se plasman los resultados de la encuesta aplicada a los estudiantes de homologación, para así obtener el porcentaje exacto del nivel de ansiedad y poder identificar los cuidados de enfermería para los mismos.

En el Capítulo V o Conclusiones y Recomendaciones se muestran las conclusiones del trabajo, a partir de cada objetivo propuesto en la investigación, así como las sugerencias para la disminuir el impacto de la problemática planteada.

Finalmente, se presenta la Bibliografía, en la cual se plasman todas las fuentes que se consultaron para la realización de esta investigación.

CAPÍTULO I

Planteamiento del Problema

La Ley Orgánica de Salud de Ecuador (2015) tiene como objetivo principal garantizar el derecho universal a la salud, consagrado en la Constitución Política del país. Esta ley se basa en principios fundamentales como la equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia. Además, se enfoca en la protección de derechos, la interculturalidad, la igualdad de género, la justicia generacional y la bioética.

Por otra parte, en el Capítulo II Art. 6 del mismo documento se lee: “Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares, etc.” p.21.

En este sentido, llama la atención el hecho de que esta ley habla de promoción y prevención de la salud; sin embargo, no tiene un artículo definido como tal, referido a la salud mental de manera específica, más aún, cuando en la actualidad, las psicopatías en la población principalmente en los jóvenes, van en aumento, esto según la Organización Mundial de la Salud, OMS (2019).

De esta manera, para el 2019, la misma fuente revela que un 21% de los jóvenes entre 15 y 25 años, padece de algún tipo de condición o alteración en su salud mental y emocional. La ansiedad, refiere, es un hecho importante en la sociedad que padecen

alrededor de 264 millones de personas, agregándose, además, que la tasa de ansiedad va en aumento, dado, probablemente al desconocimiento de la población en general sobre el tema; por lo cual, pareciera que no existe un interés ni preocupación por parte de las personas para conocer las medidas de prevención, diagnóstico y manejo de esta patología.

Casi todos los países de América Latina y el Caribe están recibiendo ayuda psicológica de parte de la Organización Mundial de la salud OMS y la Organización Panamericana de Salud OPS. Es una buena señal el hecho de que se ha estado recibiendo apoyo en la salud mental, por parte de entidades tan importantes. En cuanto al apoyo por parte de los gobiernos, según Aoyer (2020) “los países que tienen ingresos bajos gastan 0,5 % en la salud mental, mientras que los de ingresos altos gastan 5,1%” p.4.

Esto quiere decir que, en los países de ingresos bajos no se le está dando prioridad a la salud mental de la manera adecuada. Según la OPS (2018) “en Ecuador, personas de 5 a 15 años de edad tienen un 18% de trastornos de la conducta, y el 16% trastorno de ansiedad”; por lo tanto, en este país se debe tomar en consideración este delicado tema, ya que es importante frenar estas alarmantes estadísticas.

A pesar de lo referido, en Ecuador, el Ministerio de Salud Pública solo cuenta con una estrategia hacia la salud mental y es el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), el cual, hace énfasis en la importancia de intervenir hacia el logro de la salud mental. Para ello, plantean la incorporación de la salud mental comunitaria en la organización de los servicios de salud.

La integración de la salud mental en la estrategia de Atención Primaria de Salud tendría un impacto positivo significativo en la población, mejorando el acceso a servicios de salud y facilitando la promoción de la salud mental, la prevención, detección y manejo

oportuno de trastornos mentales. Además, contribuiría a reducir el estigma y la discriminación hacia las personas afectadas por estos trastornos. Es imperativo y prioritario desarrollar una estrategia pública de Salud Mental que permita diseñar e implementar planes y programas bajo un Modelo de Salud Mental Integral. (Ministerio de Salud Pública, 2015-2017).

Para Enfermería, la salud mental de los individuos forma parte de la tríada (salud física o biológica, salud mental y salud social) al que hace mención la OMS cuando define que "la Salud es el completo estado de bienestar biopsicosocial del individuo y no solo la ausencia de enfermedad" p 5. Por esta razón, según este modelo, el profesional de enfermería debe sumar esfuerzos para prevenir y tratar de manera efectiva y con altos niveles de calidad, las patologías mentales, entre las que se menciona la ansiedad.

Estas acciones empiezan desde la etapa formativa del futuro profesional de enfermería, de ahí, que en sus procesos académicos e investigativos, se incluyan temáticas relacionadas con la salud mental y psiquiátrica, razón que motiva este estudio científico.

En otro orden de ideas, Ramírez (2015) comenta que "la profesión de enfermería sustenta su práctica en las relaciones interpersonales enfermera-paciente y exige una preparación, no solo técnico-científica de tipo instrumental, sino también humana..." p 4. Por lo tanto, como ya se mencionó, fomentar una buena preparación de parte del personal de enfermería, es indispensable también para la recuperación del paciente y su bienestar. Sin embargo, en su etapa de formación académica, los mismos estudiantes, principalmente los de educación superior, padecen algunas veces de alteraciones en su salud mental, tales como la depresión y la ansiedad.

Respecto a la ansiedad, se define como un mecanismo de defensa natural que posee el cuerpo ante una amenaza o un peligro, cuando ésta sobrepasa la capacidad adaptativa la persona, lo convierte en una patología. Junta de Andalucía (2020). Por su parte, Jueme (2001), afirma que, a nivel mundial, muchos estudiantes universitarios padecen de ansiedad en diferentes niveles y por variadas causas.

En Ecuador, según Hidalgo (2021) en los estudiantes de enfermería de Cuenca, el "70% se consideraba dentro de una condición de vulnerabilidad" p. 4; esto quiere decir que esta patología incide en gran medida en la salud mental de los estudiantes de enfermería, ya sea por situaciones personales, sociales, económicas o estudiantiles. Por ende, se evidencia un porcentaje alto de riesgo, lo cual indica que estos estudiantes necesitan ayuda para conservar su bienestar, tanto físico como psicológico.

Estas elevadas cifras estadísticas, despertaron el interés investigativo de las autoras, dado que en el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador Esculapio, reciben su formación como tecnólogos en Enfermería, grupos de estudiantes regulares, con asistencia diaria a clase. Pero también, están los que entran por un plan de estudios y formación especial, presencial solo los fines de semana.

Puede inferirse que estos últimos estudiantes de enfermería pudieran pertenecer al grupo con mayor vulnerabilidad para padecer de diferentes niveles de ansiedad, debido a que son Auxiliares de Enfermería que, generalmente, ya se desempeñan en el área de la salud y cumplen muchas veces veladas extenuantes, con alto desgaste físico, mental y además, deben asumir las responsabilidades y exigencias propias de la carrera.

En este sentido, en conversaciones informales que las investigadoras han sostenido con estos estudiantes, algunos manifiestan que es un gran desafío y que muchas veces

sienten dolores de cabeza, taquicardia, insomnio, intranquilidad, miedo y hasta ataques de pánico, los cuales son algunos síntomas propios de estados de ansiedad.

Según Jadue (2001) "en los estudiantes la ansiedad se trata de un síntoma muy común debido a la tensión que generan los estudios, pero que no se ha tomado mucho en cuenta" p. 6. Esta situación llevó a las autoras a plantearse la siguiente pregunta central: ¿Cuáles son las pautas de Enfermería para el manejo de la Ansiedad en estudiantes de Enfermería/ homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito?

Así como las siguientes interrogantes específicas

¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes que ingresan por proceso de homologación de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito?

¿Qué factores son los predisponentes a la incidencia de Ansiedad en los estudiantes de la carrera de enfermería por homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito?

¿Cuáles acciones de enfermería serán pertinentes para la diagnosis y el manejo de la Ansiedad en los estudiantes de enfermería por homologación?

Para encontrar las respuestas a estas interrogantes, las autoras se han planteado los siguientes objetivos:

Objetivo General

Determinar las pautas de Enfermería para el manejo de la Ansiedad en estudiantes de Enfermería/ homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad en los estudiantes que ingresan por proceso de homologación de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito,

mediante el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger et al (1970).

- Describir los factores predisponentes de la ansiedad en los estudiantes Homologados de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito.
- Enumerar las acciones de Enfermería pertinentes para detectar y brindar atención a los estudiantes de enfermería en riesgo de padecer de ansiedad.

Justificación

Dado los altos índices de ansiedad que actualmente padece la población mundial y de manera particular, los jóvenes estudiantes de enfermería en Ecuador, según Hidalgo (2021), la presente investigación está dirigida a determinar las pautas de Enfermería para el manejo de la Ansiedad en estudiantes de Enfermería/ homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito,

Este trabajo permitirá mostrar el estado de salud psicológica de los estudiantes del 4to semestre de enfermería, homologados, dando pie al adecuado manejo del cuidado de enfermería, con el cual, podría brindarse ayuda oportuna a cada uno de los afectados. Además, ofrecerá técnicas que el personal de salud en el área de enfermería puede aplicar en estudiantes que padecen ansiedad y así poder ayudarlos a fortalecer su salud mental.

Desde el punto de vista Institucional, este trabajo permitirá develar una problemática existente en la comunidad estudiantil de enfermería, propiciando a nivel de institución, la aplicación de medidas tendientes a minimizar o solucionar la problemática planteada.

Desde lo social, este estudio brindará elementos de acción dirigidos a la resolución de los niveles de ansiedad o, en su defecto, hacia la canalización de la ayuda psicológica en el caso de que fuera necesaria, de manera interdisciplinaria, con el personal del ISTCGE, a quienes les competan tales atribuciones, brindando con ello, un aporte a la salud mental, lo cual repercutiría en un saneamiento de las interrelaciones entre todos los miembros de la institución.

Desde un punto de vista teórico, este trabajo contiene información nueva, completa y confiable, sobre la Ansiedad y su manejo por parte de enfermería mental, por esta razón,

permitirá adquirir nuevos conocimientos o actualizar los mismos, a todo aquel que tenga acceso al estudio.

Desde lo científico y metodológico, este estudio fue realizado siguiendo los lineamientos y estructura de la investigación cuantitativa, descriptiva, de campo; por eso, sus resultados son confiables. De igual manera, puede servir como antecedente para otras investigaciones futuras relacionadas con la Ansiedad en estudiantes universitarios.

Por último, este trabajo se justifica debido a que se encuentra enmarcado dentro de la Línea de Investigación Promoción de la Vida Saludable del ISTCGE (2022) ya que a través de este trabajo se garantizará mejoras en la salud mental y física de los encuestados, dando pautas acerca de los cuidados enfermeros para los estudiantes de homologación del ISTCGE.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Según Martínez (2009), el marco teórico contiene la recopilación de los saberes alcanzados sobre un tema en un momento dado y constituye el punto de partida para el enriquecimiento de los mismos, a través de la investigación. El marco teórico contiene los antecedentes y las bases teóricas que sustentan el entramado del estudio. Los antecedentes, según el mismo autor, son investigaciones previas en torno al tema o problema de investigación y que son útiles en cuanto a sus aportes teóricos, metodológicos, entre otros; a continuación, se presentan algunos estudios previos relacionados con la ansiedad.

Antecedentes Internacionales

Pineda, A (2021) por la Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría Carrera de Psiquiatría de la Universidad Nacional de Colombia, realizó un trabajo para optar por el título de Especialista en Psiquiatría, en su tesis titulada: *Protocolo para el Diagnóstico y Tratamiento De los trastornos de Ansiedad más Frecuentes, en Adultos Mayores de 18 años En el Servicio de Consulta Externa del Hospital Universitario Nacional*. El trabajo trata sobre el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes mayores de 18 años con los trastornos de ansiedad más frecuentes, que se atienden en el servicio de consulta externa de psiquiatría en el Hospital Universitario Nacional.

Para desarrollar este estudio, el autor realizó una exhaustiva búsqueda de literatura científica para identificar guías de práctica clínica relacionadas con trastornos de ansiedad. Luego, aplicó criterios de elegibilidad y realizó una síntesis narrativa de la evidencia. Finalmente, validó los contenidos y generó recomendaciones.

Para diagnosticar estos trastornos, se recomienda realizar una historia clínica completa, descartar causas orgánicas o de abuso de sustancias y considerar los criterios del DSM-5. Las intervenciones con mayor evidencia incluyen terapia cognitiva conductual y medicamentos como inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina.

Este estudio de revisión sistemática combina enfoques cualitativos y cuantitativos. Sus hallazgos coinciden con los de A. Pineda (2021), lo que proporciona un marco teórico y metodológico relevante para investigaciones futuras sobre el manejo de la ansiedad en estudiantes de enfermería.

Martínez, O (2013) por la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid, realizó un trabajo para optar por el título de Licenciada en Educación Básica, en su tesis titulada: *Ansiedad en Estudiantes Universitarios: Estudio de una Muestra de Alumnos de la Facultad de Educación*, en el cual se pone de manifiesto la necesidad de investigar en el ámbito de la prevención de la ansiedad. Para ello, se lleva a cabo un estudio de campo. Es clasificado como un estudio de investigación cuantitativa, ya que se utilizó un cuestionario estandarizado (STAI) para recopilar datos numéricos sobre los niveles de ansiedad en la muestra. La muestra de este estudio estuvo compuesta por 106 estudiantes de la Facultad de Educación de la Universidad Complutense de Madrid, quienes completaron el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).

Los resultados mostraron un porcentaje significativo de estudiantes con niveles elevados de ansiedad. Esta prevalencia de ansiedad entre los estudiantes de Educación tiene importantes implicaciones que trascienden el ámbito universitario. Los resultados son útiles para el análisis de la salud mental en el ámbito universitario y como guía para planear nuevas prospecciones, el estudio se relaciona a nuestro proyecto ya que se utilizó la misma

encuesta para determinar el nivel de ansiedad que tienen los estudiantes de la carrera de enfermería de homologación ISTCGE Sede Matriz Quito.

Hernández, H (2007) por la Facultad de Psicología de la UNMSM realizó un trabajo para optar por el título de Psicólogo Clínico en su tesis titulada: *Niveles de Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana*. En esta investigación se estudia el nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes universitarios de la UNMSM. La muestra representativa estuvo compuesta por 500 estudiantes universitarios de la UNMSM, seleccionados de manera equitativa por género y bloque académico. Se evaluó la prevalencia de depresión y ansiedad utilizando la prueba HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale), que consta de 7 ítems para cada trastorno, con puntuaciones que van de 0 a 3, y que había sido traducida al español.

Dado que esta prueba ya había sido utilizada en América del Norte y países asiáticos, se asumió que existía una tendencia internacional en la evaluación de la depresión y la ansiedad. La presente investigación es de enfoque cuantitativo, ya que se utilizó una prueba estandarizada (HADS) para recopilar datos numéricos sobre los niveles de ansiedad y depresión en la muestra. Guarda relación con esta investigación también se aplicó una encuesta para recopilar datos sobre el nivel de ansiedad que reflejan los estudiantes de la carrera de enfermería homologación de ISTCGE Sede Matriz Quito.

Rigol, A (2022) por la Facultad de Enfermería de la Universidad de Barcelona realizó un trabajo titulado: *Proceso Enfermero Orientado a Personas con Trastorno de Ansiedad* en el que se da a conocer que en cualquier protocolo para pacientes se debe medir el nivel de ansiedad que padezca cada paciente a tratar ya que de eso dependerá el proceso que se llevará a cabo para el bienestar del mismo.

La investigación que se cita es de tipo estudio Documental, ya que el autor realizó una revisión de la literatura existente sobre el tema de la ansiedad y su abordaje en el ámbito de la enfermería y propone un proceso enfermero específico para personas con trastorno de ansiedad, que incluye la evaluación del nivel de ansiedad y la implementación de intervenciones adecuadas para el bienestar del paciente. Este antecedente se relaciona con la presente investigación ya que aborda el tema de ansiedad y la demostración del nivel de ansiedad que refleja cada estudiante y la realización de las respectivas intervenciones de enfermería para el bienestar de los estudiantes de la carrera de enfermería homologación de ISTCGE Sede Matriz Quito.

Andrade, T (2014) por la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Tamaulipas campus Reynosa-Aztlán, realizó un trabajo titulado: *Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios*. En la investigación se presentan los Índices de Depresión y Ansiedad de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Tamaulipas campus Reynosa-Aztlán. La muestra estuvo conformada por 500 estudiantes clasificados por género y por programa académico, se aplicaron dos instrumentos estandarizados para medir depresión, se utilizó la Escala de Depresión de Beck y la Escala de Ansiedad de Hamilton, los resultados muestran que existe un mayor puntaje en los cuadros depresivos en el sexo femenino, así como en los índices de ansiedad.

La presente investigación es un estudio transversal ya que se realizó en un solo momento, es decir, se aplicaron los instrumentos de medición a la muestra en un solo momento, sin seguir a los participantes a lo largo del tiempo. Lo que relaciona a este trabajo de investigación ya que se aplicó a un solo grupo al azar y en un determinado periodo académico sin seguir seguimiento al mismo grupo en el que se aplicó el instrumento dando las respectivas intervenciones, relacionadas al nivel de ansiedad que

reflejaron los estudiantes de la carrera de enfermería homologación de ISTCGE Sede Matriz Quito.

Antecedentes Nacionales

Cañas, L (2022) por la Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, realizó un estudio para la obtención del título de Psicólogo Clínico, en su tesis titulado: *Relación Entre las Estrategias de Afrontamiento y el Estado de Salud Mental en el Personal de Salud que Labora en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez de la ciudad de Riobamba, Ecuador*, Esta investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional evaluó los niveles de estrés, ansiedad y depresión en 82 profesionales de la salud mediante los instrumentos psicométricos Dass-21 y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).

Los resultados mostraron que la ansiedad fue el trastorno más común (35,60%), seguido de la depresión (32,70%) y el estrés (24,80%). Además, se encontró que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por el personal de salud fueron la resolución de problemas, la reestructuración cognitiva, el apoyo social y el pensamiento desiderativo.

Estos hallazgos permiten visualizar el estado de salud mental de los trabajadores de la salud y tomar acciones para reducir la sintomatología de la ansiedad, depresión y estrés. Además, destacan la importancia de potenciar estrategias de afrontamiento racionales en el personal de salud, ya que la alteración de la salud mental puede afectar su rendimiento en los ámbitos familiar, social y laboral. La relación entre este antecedente y este estudio de investigación es que ambos se enfocan en la ansiedad y la salud mental en poblaciones específicas (trabajadores de la salud y estudiantes de enfermería). Además, uno y otro utilizan instrumentos estandarizados para medir la ansiedad y la salud mental, y los dos estudios buscan establecer relaciones entre variables.

Albornoz, E (2023) por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Regional Autónoma de los Andes “Uniandes” Ambato, Ecuador, realizó un estudio para optar grado académico de Magister en Enfermería con Mención en Enfermería de Cuidados Críticos, titulada: *Factores Estresantes en la Terapia Intensiva del Omnihospital, Guayaquil*; el estudio permitió identificar dentro de los distintos aspectos que abarca la hospitalización en la UCI -Unidad de Cuidados Intensivos- para los pacientes que presentan larga estancia hospitalaria se encuentran varios factores que afectan a su salud mental, su comportamiento y su recuperación; muchos de ellos desarrollan cuadros de ansiedad que se ven reflejados en complicaciones físicas y psicológicas, independientemente del motivo de ingreso o la patología que presente.

El presente estudio, realizado en la terapia intensiva del Omnihospital, identificó los factores estresantes que rodean a los pacientes y determinó cuáles son los más prevalentes. Los sentimientos más comunes expresados por los pacientes fueron el miedo a morir, la preocupación por contagiarse de otras enfermedades y la frustración por estar conectados a máquinas y no poder moverse.

Para llevar a cabo este estudio, se incluyó a pacientes que no estaban bajo sedación analgésica y podían responder a un cuestionario de preguntas. Los resultados de este estudio son relevantes para mejorar la atención de calidad y calidez para los pacientes, lo que puede mejorar su estancia y fomentar una recuperación más oportuna.

Este estudio tiene relación con nuestro proyecto, ya que ambos se centran en la ansiedad y la salud mental en poblaciones específicas (pacientes en la UCI y estudiantes de enfermería). Además, ambos utilizan instrumentos estandarizados para medir la ansiedad y la salud mental. La muestra utilizada en este estudio es no probabilística, ya que se centra en un grupo específico de investigación (estudiantes de enfermería en proceso de

homologación que sufren de ansiedad). Esto se ajusta a la definición de Hernández (2018) de una muestra no probabilística.

Amoroso, L (2022) llevó a cabo un trabajo por la Universidad de Cuenca, Ecuador, realizó la presente investigación para optar al grado de Psicólogo, titulado: *Factores Asociados a Depresión, Ansiedad, y Estrés en Estudiantes de Noveno y Décimo Ciclo de la Carrera de Arquitectura de la Universidad de Cuenca en el Periodo Marzo Julio, del Año 2022.*

Según este estudio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como un estado de bienestar que permite a las personas enfrentar el estrés, desarrollar habilidades, aprender, trabajar y contribuir a su comunidad. La depresión es uno de los trastornos más comunes, afectando a más de 300 millones de personas en el mundo.

El presente estudio investiga la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de Arquitectura. Su objetivo principal fue identificar los niveles de depresión, ansiedad y estrés, así como los factores asociados, en estudiantes del último año de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Cuenca.

El estudio utilizó un diseño observacional analítico transversal, con una muestra de 95 estudiantes. Se aplicó la escala DASS 21 para evaluar la depresión, ansiedad y estrés. Los resultados mostraron que el 61,05% de los estudiantes presentó depresión, el 74,74% ansiedad y el 66,32% estrés.

La investigación concluyó que la salud mental es un problema significativo en estudiantes de Arquitectura, con altos niveles de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados destacan la importancia de abordar este tema en cuidados y manejo de intervención y apoyo.

Este estudio se relaciona con la investigación actual, ya que ambos abordan la ansiedad como una patología común en las poblaciones estudiadas. Los resultados de ambos estudios muestran una alta prevalencia de ansiedad y otros problemas de salud mental, lo que subraya la importancia de abordar este tema en cuidados y manejo de intervención y apoyo.

Guerrero, G (2017) realizó un trabajo por la Universidad Católica del Ecuador sede Ambato, para la obtención del título de Psicóloga Clínica, titulado: *El Estrés Académico y su Correlación con la Ansiedad en Estudiantes Universitarios de la Carrera de Medicina de la Ciudad de Ambato*. La investigación tuvo como objetivo determinar la correlación entre el estrés académico (EA) y la ansiedad, en estudiantes universitarios de las carreras de medicina de la ciudad de Ambato. Se utilizó un estudio de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo y correlacional. Se contó con un total de 338 estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Técnica de Ambato (UTA) y de la Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDES).

Se aplicó tres reactivos: el Inventario SISCO de Estrés Académico, la Escala de Ansiedad de Hamilton y el Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo. Los resultados del Inventario de Estrés Académico muestran que el 83,7% de los estudiantes de la UNIANDES y el 79,9% de la UTA presentan niveles de EA moderado. Se encontró que, el 54,8% de los estudiantes de la UNIANDES y el 54,7% de la UTA presentan niveles de ansiedad moderada – grave.

Se reveló que más de la mitad de los estudiantes de la UNIANDES (56,8%) y la UTA (53,2%) experimentan altos niveles de ansiedad estado. Además, se encontró que el 58,8% de los estudiantes de la UNIANDES y el 57,6% de la UTA presentan niveles moderados de ansiedad rasgo.

Los resultados también mostraron una correlación positiva baja entre la valoración global del estrés académico (EA) y los niveles de ansiedad global ($r= 0,277$), ansiedad estado ($r= 0,236$) y ansiedad rasgo ($r= 0,248$). Estos hallazgos sugieren una relación significativa entre el EA y la ansiedad en estudiantes de medicina.

Esta investigación es relevante para el presente estudio, ya que analiza el impacto de la ansiedad en los estudiantes, lo que es objeto de análisis en esta investigación.

Ortiz, Y (2018) Por la Universidad Católica del Ecuador desarrolló la presente investigación para la obtención del título de Psicóloga Clínica, titulada: *Ansiedad y Estrés Académico en los Estudiantes de la PUCE Ambato Antes y Después de los Procesos de Evaluación*. Este estudio comparativo histórico, tuvo como objetivo determinar las diferencias de ansiedad y estrés académico en los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Ambato, antes y después de los procesos de evaluación académica.

El estudio realizado sigue un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, comparativo histórico y longitudinal. Para recopilar datos, se utilizaron varios instrumentos psicométricos:

- El Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)
- El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
- La Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE)
- El Inventario de Estrés Académico (IEA)

Estos instrumentos permitieron evaluar la ansiedad y el estrés en la población estudiada de manera exhaustiva y precisa.

Se realizó con 61 estudiantes universitarios de diferentes carreras y edades comprendidas entre 17 y 30 años, reveló resultados interesantes. Aunque la ansiedad general no mostró cambios significativos, se detectaron diferencias importantes en la manifestación de síntomas físicos relacionados con la ansiedad.

Además, se encontró que la percepción del estrés y las estrategias de afrontamiento variaron de manera significativa entre los estudiantes. Sin embargo, no se observaron cambios significativos en la percepción de los estresores ni en el estrés académico.

Por otro lado, se encontró que las situaciones académicas estresantes fueron significativamente diferentes. Estos resultados sugieren que los estudiantes universitarios enfrentan desafíos significativos relacionados con el estrés y la ansiedad, especialmente en el ámbito académico.

Este antecedente analiza los niveles de estrés y ansiedad en los estudiantes ante las evaluaciones, razón que lo relaciona con este estudio que busca conocer cuáles son los factores causales de ansiedad en los estudiantes de enfermería del ISTCGE.

Loyola, L (2023) Por la facultad de ciencias psicológicas de la carrera de licenciatura en psicología clínica de la Universidad Central del Ecuador presentado para obtener el grado académico de Licenciatura en Psicología Clínica. Trabajo de investigación titulado: *Nivel de Estrés Post Confinamiento por COVID-19 y su Relación con los Niveles de Ansiedad y Depresión en Estudiantes del Séptimo Semestre de la Licenciatura en Psicología Clínica de la Universidad Central del Ecuador*, su objetivo fue determinar el nivel de estrés post confinamiento por COVID-19 y su relación con los niveles de ansiedad y depresión en una población de 63 estudiantes del séptimo semestre de la Licenciatura en

Psicología Clínica de la Universidad Central del Ecuador, cuyo posicionamiento es la Psicología Cognitiva de Beck.

Fue una investigación de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional, no experimental. Dando así un puntaje de: niveles altos de estrés con una media de 31.33 puntos, así mismo, estados y rasgos depresivos y ansiosos altos con una media 47.92 pto; 49.40 pto; 53.41 pto y 50.81 pto respectivamente, habiendo una tendencia superior hacia el género femenino.

Se utilizó la Correlación Paramétrica de Pearson para analizar la relación entre las variables. Los resultados mostraron una correlación positiva alta, lo que llevó a aceptar la hipótesis nula. Sin embargo, se reconoce que la falta de información y la novedad del tema de estudio limitan la capacidad de establecer una relación significativa. Como consecuencia, no se pudieron identificar los efectos longitudinales, ya que las variables se midieron en un momento y lugar específicos, sin permitir una evaluación a largo plazo.

Las investigaciones se enfocan en análisis y revisiones bibliográficas para obtener diferentes datos y así obtener los niveles de ansiedad que presentan en la población estudiantil más no en una manera de tratar o ayudar a aquellos estudiantes que lo presentan, el presente estudio llega a nivel de aplicabilidad ya que con los resultados se espera establecer medidas de atención a los estudiantes de homologación del ISTCGE que padecen ansiedad y a cualquier estudiante del Instituto en cuestión.

Bases teóricas

Reseña Histórica de la Ansiedad como Patología Mental

Se conoce la ansiedad desde el año (460 a. C.-370 a. C.) por Hipócrates y sus discípulos quienes dejan textos médicos denominados Corpus Hipocrático, en (106 a.C-43 a. C.) Cicerón escribió cinco libros donde se habla de la aflicción, la preocupación y la ansiedad, se denominan trastornos, debido a la analogía entre una mente con problemas y un cuerpo enfermo, entre otros autores que hablan acerca de la ansiedad.

Ya en 1952 se da la primera edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales por la Asociación de Psiquiatría Americana, en él se dedica un capítulo a los trastornos psiconeuróticos en el cual se define características principales de la ansiedad en el cual dice que “la ansiedad que puede percibirse directamente o ser controlada inconsciente y automáticamente empleando diversos mecanismos psicológicos de defensa”.

A finales de los años sesenta, la ansiedad empieza a tener un nuevo término que se refiere a un patrón de conducta que se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión y activación fisiológica, y que se da como respuesta a estímulos internos (pensamientos) y externos (ambientales) y en 1980 el DSM-I da una completa revolución a los términos de trastornos mentales enfocándose la concepción psicoanalítica para acercarse a la de la psiquiatría biológica y se acerca a un enfoque social.

Desde el Manual diagnóstico de 1980 hasta el actual, el DSM-V, no ha habido grandes cambios en cuanto a los trastornos de ansiedad, dado que la perspectiva es similar: estructurar los trastornos por categorías basándose principalmente en los síntomas y, ocasionalmente y de forma secundaria, por los posibles factores que los generan o causan. (Puerta. V 2018).

Después de un largo proceso, se publicó la última edición del DSM-V en mayo de 2013. Sin embargo, su lanzamiento fue recibido con críticas significativas, superando las objeciones planteadas a sus predecesores. Uno de los críticos más destacados fue Allen Frances.

La elaboración del DSM-V tomó varios años y requirió una inversión considerable. A pesar de esto, los autores debieron abandonar su objetivo inicial de implementar un sistema dimensional que permitiera evaluar síntomas de manera más detallada y relacionarlos con circuitos neurobiológicos específicos.

Actualmente, el DSM-5 está disponible en español, lo que permite a los profesionales acceder a criterios de diagnóstico y contenido completo. Además, se espera la publicación del CIE-11 de la OMS. A medida que el DSM-5 gana aceptación entre los profesionales, es oportuno revisar las críticas que se le han formulado, especialmente en relación con la descripción de los trastornos mentales. (Medrano, 2014)

Ansiedad

Es un mecanismo de defensa natural que posee el cuerpo ante una amenaza o un peligro, cuando esta sobrepasa la capacidad adaptativa la persona lo convierte en una patología. Junta de Andalucía (2020).

Según estudios científicos, la ansiedad puede atribuirse a factores genéticos y biológicos. Investigaciones han demostrado que ciertas variaciones genéticas pueden incrementar la vulnerabilidad a desarrollar trastornos de ansiedad (Smith et al., 2010). Asimismo, se ha observado que individuos con desequilibrios químicos en el cerebro, específicamente relacionados con neurotransmisores como la serotonina y el GABA, tienen una mayor probabilidad de experimentar ansiedad (Johnson et al., 2008). Estos hallazgos

respaldan la idea de que los factores genéticos y biológicos juegan un papel importante en el origen de la ansiedad.

Según Smith (2019), la ansiedad es el resultado de una compleja interacción entre factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales. Si bien la predisposición genética puede jugar un papel en la ansiedad, también existen otros factores que contribuyen a su desarrollo. El estrés crónico, los traumas, los eventos adversos en la infancia y las presiones sociales y culturales pueden desencadenar y mantener la ansiedad en individuos, incluso en aquellos sin antecedentes genéticos.

Por lo tanto, el autor citado enfatiza la importancia de adoptar un enfoque integral que considere todos estos factores para comprender cabalmente las causas de la ansiedad.

Causas de la ansiedad

Genética: se transmiten los genes de padre a hijos, sin embargo, aún queda mucho por investigar. Circunstanciales: son causadas por hechos traumáticos, estos suelen durar por unos meses o años, esto se conoce como estrés postraumático. Consumo de drogas: tomar anfetaminas, éxtasis o LSD son estupefacientes que causan ansiedad también puede ser la cafeína. Experiencias vitales significativas: no suelen ser traumáticas, suelen ser cambios vitales en el presente (embarazo, ámbito laboral, estudios, etc.) pueden producir ansiedad. (Sánchez-Monge, M. 2009).

Síntomas de la ansiedad

Las manifestaciones de la ansiedad pueden ser emocionales y físicas. Es crucial reconocer estos signos para evitar que la condición empeore. A nivel emocional, se pueden presentar:

- Cansancio emocional

- Dificultades para concentrarse

- Problemas para dormir

- Preocupación constante

A nivel físico, pueden surgir:

- Tensión muscular

- Sudoración excesiva

- Aumento del ritmo cardíaco

- Mareos

- Desmayos

(Sánchez-Monge, M. 2009)

Anamnesis de la ansiedad

Al realizar un estudio de los signos vitales de cómo se valora, esto con la finalidad de conocer la variación de los Signos vitales (Frecuencia cardíaca o pulso, frecuencia respiratoria, tensión, Arterial, Saturación de O₂ y temperatura), nos permitirán evaluar el estado de una persona. (Arenas et al 2012).

Pulso: Son los latidos percibidos por los dedos del examinador al palpar una arteria, ante una situación de estrés las personas tienden a presentar taquicardia, Frecuencia cardíaca por encima de los parámetros normales.

Frecuencia respiratoria: Es el número de veces que una persona respira por minuto y suele medirse cuando la persona está en reposo, Cuando las personas se someten a una situación

de estrés, la respuesta fisiológica es taquipnea (Frecuencia respiratoria por encima de los parámetros normales).

Tensión arterial: La presión arterial se refiere a la fuerza con la que la sangre ejerce presión sobre las paredes de las arterias. Según Argente y Álvarez (2013), el estrés crónico puede ser un factor contribuyente a la hipertensión, caracterizada por una tensión arterial superior a los valores normales.

Saturación de oxígeno: Es la proporción en porcentaje (%) de la capacidad total de la hemoglobina que está ocupada por oxígeno, el valor normal de la saturación es de 90% hacia arriba, puede variar según la edad, antecedentes patológicos y/o la edad.

Entre otros factores según Junta de Andalucía (2020) se cuentan:

La edad,

Antecedentes personales y de salud mental,

Crisis previas.

Fármacos y alergias

Factores causales.

Duración y tiempo de evolución.

Constantes (presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, glucemia).

Escala de cribado de ansiedad.

Prevención

Según la sociedad española de psiquiatría, se estima que 1 de cada 10 personas ha sufrido algún episodio de ansiedad, la ansiedad no es mala ésta nos alerta y motiva para

hacer frente a los peligros, suele volverse un problema cuando estos episodios se vuelven frecuentes hasta llegar a limitar a una persona en su día a día. Se debe adaptar un estilo de vida saludable, evitar el consumo de drogas y sustancias que causen ansiedad. Realizar ejercicio físico de forma regular, esto ayuda a despejar la mente evitando sentimientos ansiosos. Realizar técnicas de relajación ayuda a combatir crisis. (Sánchez-Monge, M. 2009).

Tipos de ansiedad

Trastorno de ansiedad generalizado: es una tensión crónica sin causa aparente, esta preocupación excesiva es casi diaria, tiene una duración mínima de 6 meses.

Trastorno de pánico (o ataque de angustia): son crisis recurrentes de angustia, surgen espontáneamente, las personas creen que van a morir; estos ataques no tienen causas aparentes, no se puede prever el próximo ataque, llamado ansiedad anticipatoria.

Trastorno fóbico: se caracteriza por un temor irracional ante un objeto específico, situación, etc. por lo cual se evita de manera inmediata.

Trastorno por estrés post- traumático: son secuelas psicológicas traumáticas tras un impacto emocional, se caracteriza por que sus recuerdos son recurrentes y persistentes. (Sánchez-Monge, M. 2009).

Niveles de ansiedad

Ansiedad leve: se trata sobre las tensiones de la vida diaria, la persona está en alerta y su percepción aumenta esto ayuda en el aprendizaje y creatividad.

Ansiedad moderada: son las preocupaciones inmediatas, disminuye el campo de percepción y suelen bloquearse en el momento sabiéndolo superar se puede continuar con la vida diaria sin ningún problema.

Ansiedad grave: se reduce el campo de percepción de manera significativa, se centra en ese problema y se demora muchísimo más en reaccionar ante la situación.

Angustia: causa miedo, terror impidiéndole reaccionar ante la situación que está en ese momento, al prolongarse por demasiado tiempo la persona pierde por completo la percepción de la realidad y esto podría llevar inclusive a la muerte. (Navarra 2023)

Estrés y ansiedad

Es un estado de tensión por la cual el cuerpo reacciona ante un desafío o estímulo en pequeñas dosis ayuda al organismo a reaccionar y adaptarse a los acontecimientos. (TopDoctors. 2023).

La mayoría de personas han experimentado estrés y ansiedad de diferentes maneras, pero al mismo tiempo siendo visibles tanto físicamente como emocionalmente, no suelen ser perjudiciales a corto plazo ya que suelen ayudar a superar desafíos o situaciones peligrosas, sin embargo, cuando empiezas a interferir con la vida cotidiana representa graves problemas al experimentar esto se debe buscar ayuda.

Síntomas más comunes de la Ansiedad

Según Healthline (2021) los síntomas más comunes son los siguientes: Dolor de estómago y cabeza, Respiración acelerada, Sudoración. Temblores, Cambio de apetito, Problemas para conciliar el sueño, Fatiga, Ira irracional, Pánico o nerviosismo. Sentimientos de fatalidad inminente, entre otros.

Las personas que tienen estrés y ansiedad durante largos períodos de tiempo pueden experimentar resultados de salud negativos relacionados. Son más propensas a desarrollar enfermedades cardíacas, presión arterial alta, diabetes e incluso pueden desarrollar depresión y trastorno de pánico.

Causas más comunes

En la mayoría de las personas, el estrés y la ansiedad aparecen y desaparecen. Generalmente ocurren después de eventos de la vida, pero luego desaparecen. También están situaciones como el mudarse de ciudad, de lugar de estudios, comenzar en una nueva escuela o trabajo, tener una enfermedad o lesión, tener un amigo o familiar enfermo o lesionado. El fallecimiento de un familiar o amigo, entre otros.

El consumo de ciertos medicamentos y sustancias puede desencadenar o empeorar los estados ansiosos. Los medicamentos que contienen estimulantes, como aquellos utilizados para tratar la tiroides, el asma o la obesidad, pueden exacerbar los síntomas de estrés y ansiedad.

Además, el consumo regular de sustancias como:

- Cafeína

- Drogas ilícitas como la cocaína

- Alcohol

También puede empeorar los síntomas de ansiedad. Es importante tener en cuenta estos factores para controlar y manejar adecuadamente la ansiedad. (Healthline, 2021)

Al comparar el estrés y la ansiedad se puede ver que tienen puntos comparables y que por lo general se suelen experimentar juntos o separados, suelen ser buenos en el diario

vivir, pero en periodos cortos, ya que, si éstos se prolongan, son perjudiciales para las personas, por lo cual, se debería buscar ayuda antes de que empiece a colapsar la salud mental de las personas.

Cuidados de enfermería para personas con ansiedad

Según el libro de Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), (2018) séptima edición (pág. 163) en su clasificación llamado “Disminución de la ansiedad” código 5820 nos comentan las intervenciones de enfermería para disminuir la ansiedad las cuales son:

1. Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
2. Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
3. Escuchar con atención.
4. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
5. Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.
6. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad

Por lo tanto, esencialmente los cuidados de enfermería para personas con ansiedad se centran en dar seguridad al paciente, comprender su situación para tener empatía con el, tener escucha activa sin juzgar. Así mismo, ayudar al paciente para que logre identificar cuáles son las situaciones en las que tiene estos episodios de ansiedad.

Factores predisponentes para la ansiedad

Según UNIR (2023) los factores predisponentes para padecer ansiedad son:

- Incremento de la carga académica.

- Altas expectativas y presión por alcanzar el éxito.
- Miedo a hacer el ridículo.
- Sobreexposición en las redes sociales.
- Inseguridad ante el futuro
- Causas financieras

Esto quiere decir que los estudiantes al estar expuestos a mucha carga académica, sumándole los demás problemas mencionados anteriormente, están mucho más propensos a padecer ansiedad a lo largo de su preparación estudiantil, presentando así problemas en su rendimiento.

Cuidados de enfermería para los estudiantes de homologación que padecen ansiedad del ISTCGE

Con todo lo anterior, se proponen los siguientes cuidados de enfermería para los estudiantes de homologación que padecen ansiedad del ISTCGE:

- Apoyo emocional y empático
- Priorizar las emociones de cada uno y entender la situación.
- Proponer ejercicios de relajación
- Recordar cuando se avecinan fechas de carga académica (exámenes, proyectos) para que cada uno pueda sobrellevar de la mejor manera esos momentos.
- Sugerir no dejar para el final trabajos, deberes, etc. Para que no tengan mucha carga al final de cada periodo para que no estén propensos a padecer ansiedad.
Practicar yoga regularmente.

Ayudar a identificar cuando se aproxima un ataque de ansiedad y como controlarlo.

Monitoreo y seguimiento de estudiantes que hayan tenido ataques de ansiedad.

Inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI):

Fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1966) con el propósito de disponer de una escala relativamente breve y confiable para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad, la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable).

Es una prueba de diagnóstico simple para la detección confiable y fácil de los trastornos de ansiedad, es un cuestionario que consta de 40 preguntas. Las personas pueden utilizar el cuestionario para auto informarse. Los puntajes de la prueba brindan una perspectiva clara del nivel y tipo de trastornos de ansiedad. El test es una herramienta adecuada para distinguir entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con mayor precisión. (Unitedwecare, 2013, párr. 8).

Operacionalización de la Variable

Variable: Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación.

Objetivo Específico	Dimensión	Indicadores	Ítems
2.- Describir los factores predisponentes de la ansiedad en los estudiantes Homologados de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito.	Factores predisponentes	Sociales Económicos Académicos	1,2 3 4

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Paradigma

Según Hernández (2018) el paradigma positivista sistematiza el proceso de generación de conocimientos, con la ayuda de la cuantificación, que es fundamental para mejorar la precisión en la descripción de los parámetros y el entendimiento de la relación entre ellos.

En este sentido, la presente investigación pertenece al paradigma positivista, ya que pretende describir un problema observable y obtener conclusiones objetivas y medibles. De esta manera, se busca determinar la incidencia de los factores comunes que se identifican en los estudiantes de homologación de la carrera de enfermería que padecen ansiedad en el ISTCGE Sede Quito, obteniendo resultados cuantificables y aplicables, lo que permitirá una intervención adecuada y oportuna para prevenir y controlar esta patología.

Enfoque

Según Hernández et al. (2014), el método cuantitativo se caracteriza por ser secuencial y probatorio. Este enfoque implica una serie de pasos rigurosos y ordenados, que no pueden ser omitidos ni reordenados. El proceso comienza con una idea general que se va delimitando y precisando, lo que da lugar a:

- Objetivos y preguntas de investigación específicas

- Revisión de la literatura relevante

- Construcción de un marco teórico

A partir de las preguntas de investigación, se:

- Establecen hipótesis
- Identifican variables relevantes
- Diseña un plan para probar las hipótesis
- Se miden las variables en un contexto específico
- Se analizan los resultados utilizando métodos estadísticos
- Se extraen conclusiones en relación con las hipótesis planteadas. (Hernández et al., 2014, pág. 5)

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que parte de varias preguntas de investigación, generando los objetivos y a su vez permiten el desarrollo de la hipótesis, las cuales serán investigadas con un instrumento de recopilación de datos, en función de las variables de atención a los estudiantes en riesgo de padecer ansiedad, se obtendrán datos numéricos con los cuales se llegará a obtener un producto final y con ello comprobar o no la hipótesis, las respuestas a la preguntas de investigación y el cumplimiento de los objetivos.

Método

Esta investigación proporciona un marco sistemático para abordar la hipótesis con respecto a los cuidados de enfermería, mejorando la calidad de vida de los estudiantes que padecen ansiedad, este enfoque metodológico implica la realización de un estudio no experimental, donde se selecciona una muestra representativa de estudiantes de enfermería para conocer sus riesgos y factores predisponentes de la ansiedad.

Se recopilaron datos cuantitativos, utilizando el instrumento seleccionado. Posteriormente se analizaron los datos, utilizando técnicas estadísticas apropiadas para determinar o probar la hipótesis y alcanzar los objetivos propuestos. El método de la presente investigación es deductivo porque va de lo general a lo particular en lo cual se podrá sacar una conclusión válida a partir de la hipótesis. Según Hernández et. al. (2004) "el enfoque cuantitativo se fundamenta en un método deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarla" p.12.

Diseño

En la presente investigación se emplea el diseño de campo, de carácter descriptivo transversal, a través del cual, se estudian diferentes grupos en el lugar en el que ocurren los hechos, en este caso, el ISTCGE, en un momento temporal concreto de marzo a agosto del 2024 y se emplea el análisis de datos para conocer si es cierta o no, la hipótesis establecida. Según Hernández (2004) "El diseño constituirá el plan o la estrategia para confirmar si es o no cierto que le resultó atractivo (el plan incluiría procedimientos y actividades tendientes a encontrar la respuesta a la pregunta de investigación)" (p.12).

Tipo

La presente investigación se emplea en un diseño no experimental ya que el grupo a investigar no es aleatorio si no de un determinado lugar y carrera, además no se manipularan las variables, sino que se describirá la situación objeto de estudio. Una vez que se analice la población estudiantil elegida, se podría estudiar a otras carreras del ISTCGE sede Quito, según Hernández (2018) los trabajos no experimentales alcanzan validez interna en la medida en que demuestran la equivalencia inicial de los casos, fenómenos o grupos participantes y la equivalencia en el proceso de experimentación. (pág. 187)

Población, muestra

La investigación se lleva a cabo en el ISTCGE sede Quito, ubicado en la Provincia de Pichincha cantón Quito, Parroquia la Carolina, la cual presta su servicio de formación académica a toda la población del Ecuador; entre ellos, se encuentra el personal docente, personal administrativo, personal de limpieza y estudiantes de las diferentes carreras que existen en el establecimiento.

Según Hernández (2018), “la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones”. (pág. 195). La población a escoger son los estudiantes de la carrera de enfermería que se encuentran en homologación, en el periodo 2023. Este dato se irá actualizando según los periodos académicos consecuentes.

Tabla 1

Número de estudiantes de enfermería por homologación

Participantes	Número	Porcentaje
Estudiantes de enfermería por homologación periodo 2023	14	100%

Nota. La tabla muestra el número de población de estudiantes de enfermería por homologación del ISTCGE sede Quito. Fuente: Lluay et.al (2023).

Muestra

La presente investigación se enfoca en una muestra no probabilística ya que se centra en un determinado grupo de investigación los cuales son los estudiantes de la carrera de enfermería en proceso de homologación que sufren de ansiedad del ISTCGE sede Quito, con lo cual determinaremos los diferentes temas a investigar. En esta investigación la muestra está constituida por toda la población, siendo así, censal. Según Hernández (2018) En las muestras censales, debido al reducido número de la población, se selecciona la

totalidad de la misma para el estudio. Es decir que la población y muestra, son 14 estudiantes homologados del ISTCGE.

Técnica e Instrumento de Recolección de la Información

Mediante la técnica de la entrevista, se aplicó como instrumento un inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI), estructurado para medir los niveles de ansiedad, en el objetivo 1 y un micro cuestionario contentivo de cinco (5) preguntas para medir el objetivo 2 relacionado con los factores predisponentes de la ansiedad.

La validez de constructo del STAI se evaluó mediante un análisis factorial, que mostró que las preguntas del instrumento se agrupan en dos factores principales: ansiedad estado y ansiedad rasgo. Esto se ajusta a la teoría subyacente del instrumento y confirma su validez de constructo.

La confiabilidad del STAI se evaluó mediante la aplicación del instrumento a una muestra de 14 estudiantes de enfermería de homologación periodo 2023-II.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez aplicado el instrumento, organizado y tabulado los datos y obtenidos los resultados, se procedió a representarlos en tablas de frecuencia relativa y porcentaje. De igual manera, se representaron los mismos resultados gráficamente, utilizando los gráficos circulares (pasteles). A continuación, se presentan dichos resultados:

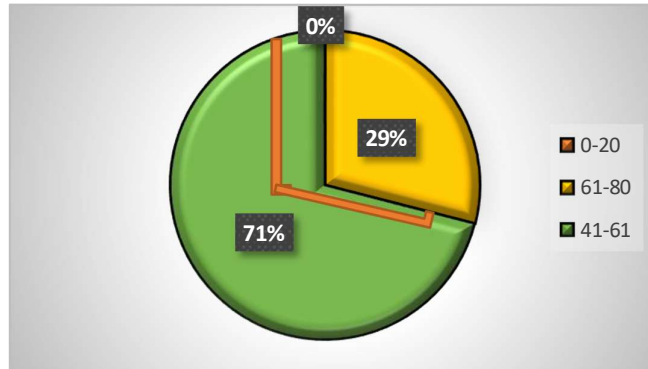
Tabla 1. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto

Ítem Inventario Estado-Rasgo

Opción de Respuesta	FI (Frecuencia)	Porcentaje	FR	FRI	HR
0-20	0	0%	0	0	0
21-40	0	0%	0	0	0
41-20	10	100%	10	0.71	0.71
61-80	4	40%	14	0.29	1

Fuente: Inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI) Lluay, Sánchez (2023).

Gráfico N.º 1: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem inventario Estado-Rasgo



Fuente: Tabla 1

Descripción e Interpretación de los Resultados

Los datos obtenidos evidencian, partir de la aplicación de la encuesta, se obtuvo que el 71% de los encuestados alcanzaron una puntuación en el rango de 41-60 puntos, mientras que el 29% de los encuestados obtuvieron una puntuación dentro del rango 61-80 puntos y el 0% de los encuestados presentaron en el rango de 0-20.

Esto indica que existe un nivel medio de ansiedad en los estudiantes de enfermería que ingresan por homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito, con base en la encuesta del Inventario Estado – Rasgo. Según Zambrano (2020), la ansiedad es un problema común entre los estudiantes de enfermería, ya que el 71% de los encuestados presentaron una puntuación en el rango de 41-60 puntos en la escala del Inventario Estado-Rasgo, lo que indica un nivel medio de ansiedad.

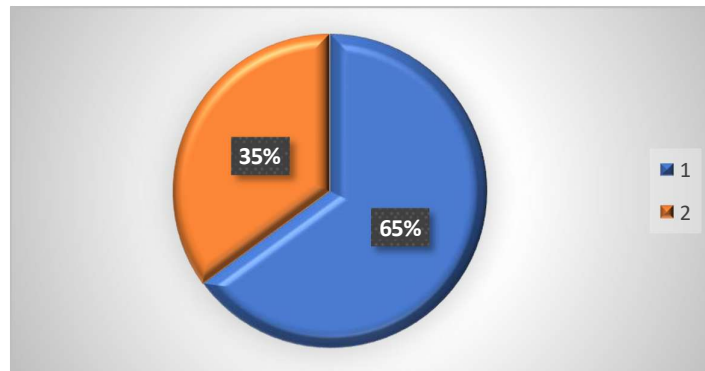
Tabla 2. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto al ítem 2

Ítem 2 ¿Te sientes presionado de alguna manera por tu grupo familiar, pareja?

Opción de Respuesta	FI (Frecuencia)	Porcentaje	FR	FRI	HR
SI	9	65%	9	0,65	0,64
NO	5	35%	14	0,35	1

Fuente: Instrumento aplicado por Lluay, Sánchez (2024).

Gráfico N.º 1: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º1



Fuente: Tabla N.º 1

Descripción e Interpretación de los Resultados

Los datos obtenidos indican que el 65% de los encuestados se siente presionado de alguna manera por su grupo familiar y pareja, mientras que el 35% de los encuestados no se siente presionado de alguna manera por su grupo familiar y pareja. En este sentido, se infiere que si influyen estos dos elementos para generar ansiedad en los estudiantes, ya que más de la mitad de los encuestados respondieron afirmativamente. Según Owens (2024) nos dice que "Los roles y expectativas rígidos, los estilos de comunicación deficientes, los altos niveles de conflicto, el abuso actual o histórico, los factores estresantes financieros, el enredo y las presiones culturales y sociales en una familia pueden afectar los niveles de ansiedad de una

persona."p.32. Por lo tanto, el ambiente familiar y las presiones de la pareja se evidencian involucrados en provocar ansiedad en los estudiantes encuestados.

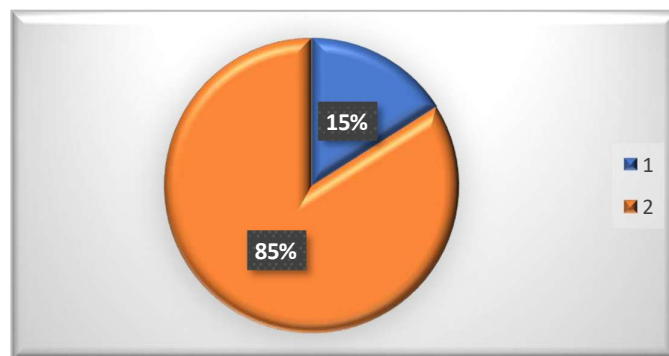
Tabla 3. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto al ítem 3

Ítem 3 ¿Sientes algún tipo de presión por parte de tus amigos?

Opción de Respuesta	FI	Porcentaje	FR	FRI	HR
SI	2	15%	2	0,16	0,14
NO	12	85%	14	0,85	1,01
Total	14	100%			

Fuente: Instrumento aplicado por Lluay, Sánchez (2024).

Gráfico N.º 3: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º3



Fuente: Tabla N.º 3

Descripción e Interpretación de los Resultados

Según el análisis de los datos obtenidos tenemos que el 15% de los encuestados manifestó que, si siente algún tipo de presión por parte de sus amigos, mientras que el 85% manifestó que no. Por ende, en este caso, se deduce que la presión por parte de los amigos no está involucrada en los índices de ansiedad en estos estudiantes.

Según Barabino (2024) "Según diferentes estudios, tener una red de apoyo sólida ayuda a reducir el riesgo de desarrollar trastornos como la depresión o la ansiedad". Por lo tanto, las amistades muchas veces en lugar de provocar ansiedad, ayudan a la persona a liberarse del estrés, a estar más serenos y a estar más felices.

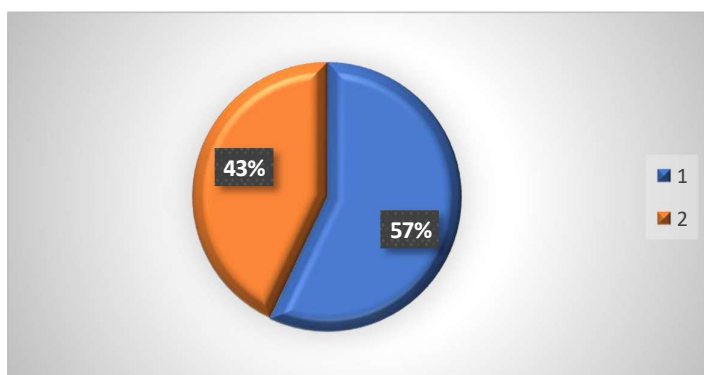
Tabla 4. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto al ítem 4

Ítem 4 ¿Sientes alguna presión desde el punto de vista económico?

Opción de Respuesta	FI	Porcentaje	FR	FRI	HR
SI	8	57%	8	0,57	0,57
NO	6	43%	14	0,43	1
Total	14	100%			

Fuente: Instrumento aplicado por Lluay, Sánchez (2024).

Gráfico N.º 4: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º4



Fuente: Tabla N.º 4

Descripción e Interpretación de los Resultados

Según los resultados obtenidos el 57% de los encuestados respondió que sí a la pregunta: ¿Sientes alguna presión desde el punto de vista económico? Mientras que el 43% respondió que no. Aunque no son cifras muy alejadas, más de la mitad de los encuestados si tiene presión económica.

Según MAPFRE (2023) nos explica que "En situaciones de incertidumbre económica crece el fenómeno de la ansiedad financiera, un malestar que puede llegar a afectar tanto la salud mental como el bienestar físico de los que la experimentan." P.4 De esta manera, hay que tener en cuenta que también este ámbito financiero influye de mediana manera en la incidencia de ansiedad en los estudiantes estudiados.

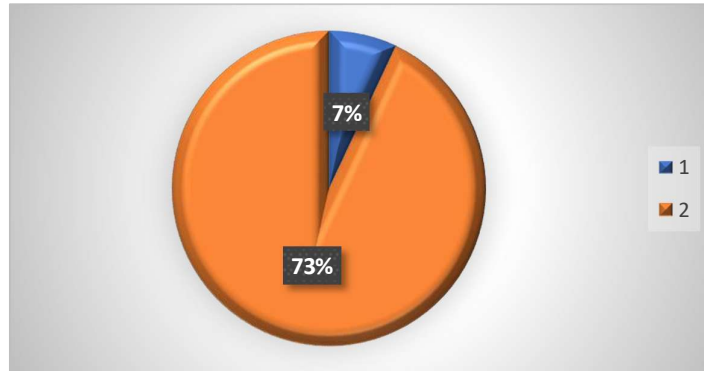
Tabla 5. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto al ítem 5

Ítem 5 ¿Consideras que puedes manejar la presión de los deberes, y exigencias de tus estudios?

Opción de Respuesta	FI	Porcentaje	FR	FRI	HR
SI	1	7%	1	0,07	0,07
NO	13	73%	14	0,93	1
Total	14	100%			

Fuente: Instrumento aplicado por Lluay, Sánchez (2024).

Gráfico N.º 5: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º5



Fuente: Tabla N.º 5

Descripción e Interpretación de los Resultados

Los datos obtenidos indican que el 7% de los encuestados puede manejar la presión de los deberes y exigencias de sus estudios, mientras que el 93% de los mismos, manifestó que no puede manejar la presión de los deberes y exigencias de sus estudios. Lo cual es alarmante ya que los deberes y la presión son constantes al momento de estar estudiando.

Según Mondéjar (2009) nos explica que "La ansiedad académica, se define como la respuesta de preocupación, inquietud o miedo que emiten los niños y adolescentes ante determinados estímulos y situaciones del contexto escolar" p 3. Por lo cual, no se debe ignorar el hecho de que el ámbito un importante nivel de presión que puede a su vez generar ansiedad en los mencionados estudiantes.

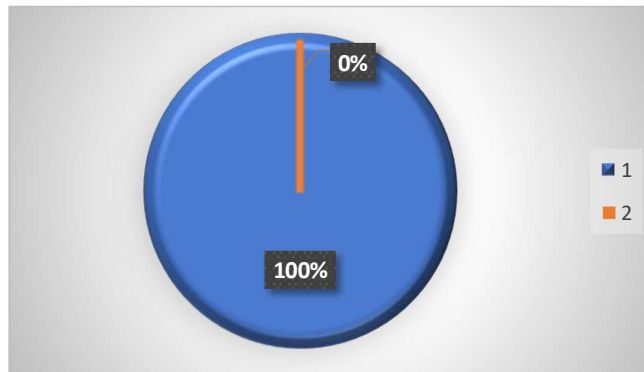
Tabla 6. Frecuencia y Porcentaje de respuestas en cuanto al ítem 6

Ítem 6 ¿Las evaluaciones te general algún tipo de presión o intranquilidad?

Opción de Respuesta	FI	Porcentaje	FR	FRI	HR
SI	14	100%	14	1	1
NO	0	0%	14	0	1
Total	14	100%			

Fuente: Instrumento aplicado por Lluay, Sánchez (2024).

Gráfico N.º 6: Representación Gráfica y Porcentual de respuestas del ítem N.º6



Fuente: Tabla N.º 5

Descripción e Interpretación de los Resultados

Según los datos obtenidos el 100% de los encuestados manifestó que las evaluaciones les generan algún tipo de presión o intranquilidad. Lo cual demuestra que los estudiantes al momento de las evaluaciones sienten intranquilidad lo que les dificulta en su ámbito académico.

Bueno (2021), explica que "Los exámenes y evaluaciones tradicionales pueden ejercer una presión estresante sobre los estudiantes que puede afectar tanto el proceso de aprendizaje como la formación de la memoria de diferentes maneras." p.8. Por lo tanto, es importante tomar en cuenta estos resultados, porque todos los estudiantes encuestados respondieron sentirse presionados por los exámenes, lo cual repercute en su salud mental, originando trastornos como la ansiedad.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez analizados los resultados obtenidos en esta investigación, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

En cuanto al nivel de ansiedad, se obtuvo que de los encuestados el 71% obtuvieron una puntuación de 40-61 puntos arrojando un nivel medio de ansiedad, mientras el 29% restante, obtuvo un puntaje de 61-80 puntos arrojando un nivel alto de ansiedad, por lo que se incide que los factores predisponentes de estos resultados son la carga académica y la exigencia de cada alumno al tratar de tener buen puntaje en sus actividades estudiantiles.

De igual manera, que los factores de riesgo que predisponen con más énfasis a la ansiedad a los estudiantes de la carrera de enfermería Homologados del ISTCGE, fueron los Factores Académicos en la presión por las evaluaciones Obteniendo el 100% de respuestas positivas, seguido de las presiones por parte de la pareja, con un 65% y las presiones económicas con un 57%.

Finalmente, En atención al tercer objetivo de esta investigación, se proponen las siguientes medidas como protocolo de atención para la detección y manejo de riesgos de ansiedad en los estudiantes mencionados:

- Apoyo emocional y empático
- Priorizar las emociones de cada uno y entender la situación.
- Proponer ejercicios de relajación

- Recordar cuando se avecinan fechas de carga académica (exámenes, proyectos) para que cada uno pueda sobrellevar de la mejor manera esos momentos.
- Sugerir no dejar para el final trabajos, deberes, etc. Para que no tengan mucha carga al final de cada periodo para que no estén propensos a padecer ansiedad.
- Dar a conocer los rasgos y signos de ansiedad en toda la comunidad estudiantil, a fin de que puedan detectar a tiempo actitudes ansiosas en sus compañeros y educar sobre las alertas que se deben accionar y el personal competente en la institución para canalizar la ayuda que requiera el estudiante.
- Practicar yoga regularmente
- Ayudar a identificar cuando se aproxima un ataque de ansiedad y como controlarlo
- Monitoreo y seguimiento de estudiantes que hayan tenido ataques de ansiedad

Recomendaciones

- No descuidar la salud mental, ya que es importante al igual de la física.
- Recordar que enfermería también se puede enfocar en la salud mental y ayudar a personas que padecen algún tipo de patología mental.
- Priorizar los cuidados antes mencionados para sobrellevar la ansiedad en los estudiantes de homologación del ISTCGE.
- Fortalecer la red de apoyo estudiantil para que se detecten a tiempo situaciones, actitudes y conductas que sean producidas por altos niveles de ansiedad en los estudiantes y enseñarles qué hacer, donde acudir en busca de ayuda.
- Realizar actividades de sensibilización, orientación e información dirigido a estudiantes y docentes para que aprendan a detectar signos de alarma, no solo de ansiedad, sino también de depresión y otras alteraciones en la salud mental de los

estudiantes, a fin de que se puedan aplicar medidas de ayuda oportunas y se eviten situaciones lamentables como la deserción o hasta el suicidio en los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amoroso Calle, L. D., & Villacis Villacis, D. C. (2022). “Factores asociados a depresión, ansiedad, y estrés en estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Arquitectura de la Universidad de Cuenca en el periodo marzo julio del año 2022. Universidad de Cuenca”. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/40282>

Ansiedad. (s. f.). <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>

Barnhill, J. (2022, 20 diciembre). “Introducción a los trastornos de ansiedad. Manual MSD versión para público general”. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>

Chacha Garcés, R. A., & Quito Veloz, J. A. (2022). “Estado de salud mental y estrategias de afrontamiento en profesionales de la salud. Hospital Pediátrico Alfonso Villagómez. Riobamba, 2022”. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10163>

Díaz Consuegra, L., & Santana López, Y. (2023). “La salud mental, la ética y los cuidados de enfermería”. Medisur, 21(1), 261–263. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100261

Doctormoleon.com (S/f-b).. Recuperado el 26 de agosto de 2023, de:

<https://doctormoleon.com/wp-content/uploads/2020/10/Cuestionario-STAI.pdf>

Doménica, A. C. L., & Carolina, V. V. D. (2022, 21 noviembre). “Factores asociados a depresión, ansiedad, y estrés en estudiantes de noveno y décimo ciclo de la Carrera de Arquitectura de la Universidad de Cuenca en el periodo marzo julio del año 2022”.

Escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS). (2008, octubre 5). Psicopsi. Disponible en: <https://www.psicopsi.com/escala-de-ansiedad-de-hamilton-hamilton-anxiety-scale-has/>

Espinoza, C., & Lizbeth, V. (2023). “Determinación de los factores de riesgo que provocan ansiedad en los pacientes hospitalizados en el área de uci del omni hospital”. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15738>

Fundamentación > Análisis de los lineamientos > Introducción – Dirección General de Desarrollo Académico e Innovación Educativa. (n.d.). Www.uv.mx. Retrieved July 6, 2023, de: <https://www.uv.mx/dgdaie/guia-diseno/al-introduccion/>

García, G., & Carolina, G. (2017). “El estrés académico y su correlación con la ansiedad en estudiantes universitarios de la carrera de medicina de la ciudad de Ambato”. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/367350951_EL_ESTRES_ACADEMICO_Y_SU_CORRELACION_CON_LA_ANSIEDAD_EN_ESTUDIANTES_UNIVERSITARIOS_DE_LA_CARRERA_DE_MEDICINA_DE_LA_CIUADAD_DE_AMBATO

Granda, O., & Jacqueline, Y. (2018). “Ansiedad y estrés académico en los estudiantes de la Puce Ambato antes y después de los procesos de evaluación. Estudio comparativo histórico”. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/367409130_ANSIEDAD_Y_ESTRES_ACADEMICO_EN_LOS_ESTUDIANTES_DE_LA_PUCE_AMBATO_ANTES_Y_DESPUES_DE_LOS_PROCESOS_DE_EVALUACION_ESTUDIO_COMPARATIVO_HISTORICO

https://www.caracteristicasdel.com/educacion/caracteristicas_del_protocolo_de_investigacion.html

Loyola, M., Lilian, P., & Toro Chávez, D. P. (s. f.). El estrés posconfinamiento por COVID-19 y los niveles de ansiedad y depresión en.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/30962/1/FCP-CPC-LOYOLA%20LUIS.pdf>

Mapfre, R. (2024, 10 octubre). “Qué es la ansiedad financiera y cómo lidiar con ella”. MAPFRE.

Martínez-Otero Pérez, V. (2014). “Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación”. Disponible en:

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/217273>

- McEwen, B., & Sapolsky, R. (2006). “El estrés y su salud. *The journal of clinical endocrinology and metabolism*, 91(2), 0–0”. Disponible en: <https://doi.org/10.1210/jcem.91.2.9993>
- Medrano, J. (2014). DSM-5, un año después. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 34(124), 655–662. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s0211-57352014000400001>
- Mental Health and Behavior (2002) Ansiedad.
- Montaño, D. (2020, 7 diciembre). “La odisea por acceder atención mental Ecuador”. Disponible en: <https://activamente.elclip.org/la-odisea-por-acceder-atencion-mental-ecuador.html>
- MSP (2015-2017) Gob.ec. Recuperado el 19 de junio de 2023, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Estrategico-Nacional-de-Salud-Mental-con-Acuerdo_compressed.pdf
- Navarra.es. (s/f). “Tipos trastornos ansiedad”. Recuperado el 9 de julio de 2023, de http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Trastornos+de+ansiedad/Introduccion/Tipos+trastornos+ansiedad/
- OPS. (2019, 14 de marzo). *Gaceta UNAM*. <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/>
- Orozco, M. C. V., Sotelo, K. V., López, C. G., & Trillo, Y. M. A. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5925164>
- Paho (2020). Paho.org. Recuperado el 11 de junio de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

Pineda, A. (s. f.). “Protocolo para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad más frecuentes, en adultos mayores de 18 años en el servicio de consulta externa”.

Disponible

en:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/81083/1053823352.2021%20-%20Maria%20Angelica%20Arias%20Pineda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ponce, I. G. (2016, octubre 4). “Estrés”. CuidatePlus.

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>

Puerta, V. (2018, noviembre 26). “La ansiedad en la historia”. AMADAG.

<https://amadag.com/la-ansiedad-en-la-historia/>

Revista educativa Caracteristicasdel.com. Equipo de redacción profesional. (2021, 01).

*Características del Protocolo de Investigación”. Escrito por: admin. Documento obtenido en fecha 07, 2023, desde el sitio web profesional y educativo:

Rigol, A., Del Pino-Gutiérrez, A., Miguel, C., Piñar, S., Romeu, M., Domínguez, C., & Badenas, L. (s. f.). “PROCESO ENFERMERO ORIENTADO A PERSONAS CON TRASTORNO DE ANSIEDAD”. Disponible en:

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/67248/1/TRASTORNOS%20ANSIEDAD%20NANDA%20NOC%20NIC%20Octubre%202015-1.pdf>

Riveros, M., Hernández, H., & Rivera, J. (2007). “Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista de investigación en psicología”, 10(1), 91-102, disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2348649>

Ruiz, L. (2022, 28 febrero). “Pruebas para evaluar ansiedad: listado y descripción”.

Psyciencia. <https://www.psyciencia.com/pruebas-para-evaluar-ansiedad-listado-y-descripcion/>

Sánchez-Monge, M. (2009, marzo 26). *Ansiedad*. CuidatePlus.

<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>

SEMI. “Ansiedad”. (s. f.) (8 de enero de 2023). [https://www.fesemi.org/informacion-](https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad)

[pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad](https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad)

Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía. 2020,

disponible en :

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinc>

[files/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2021/ANSIEDAD_0.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinc_files/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2021/ANSIEDAD_0.pdf)

<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Unitedwecare.com. (S/f). Recuperado el 26 de agosto de 2023, de:

<https://www.unitedwecare.com/es/diagnostico-facil-de-la-ansiedad-con-el->

[inventario-de-ansiedad-estado-rasgo-stai/](https://www.unitedwecare.com/es/diagnostico-facil-de-la-ansiedad-con-el-inventario-de-ansiedad-estado-rasgo-stai/)

Valpo.edu. (2018) “La salud mental en América Latina”. Recuperado el 11 de junio de

2023, disponible en: <https://blogs.valpo.edu/hispavalpo/2020/09/28/la-salud->

[mental-en-america-latina/](https://blogs.valpo.edu/hispavalpo/2020/09/28/la-salud-mental-en-america-latina/)

Who.int. (s/f) “Trastornos mentales”. Recuperado el 2 de julio de 2023, disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

ANEXOS

Figura 1

Árbol de problemas

Idea principal	
Desinterés con respecto a los cuidados de un de enfermería para la ansiedad de estudiantes de homologación de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Quito	
Efectos	Causas
E1: Desatención a estudiantes	C1: Inexistencia de procesos de atención a estudiantes con ansiedad por ser una carrera nueva.
E2: Ausencia de bienestar universitario	C2: Limitación de personal de bienestar estudiantil.
E3: Cómo se trata de un nuevo instituto creado hace menos de 2 años no se ha creado Consejería estudiantil.	C3: El instituto abrió sus carreras en noviembre del año pasado.

Nota. La figura muestra el problema central, las causas y efectos de la problemática.

Fuente: Lluay et.al (2023).

Figura 2

Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	VARIABLES	MARCO TEÓRICO (ESQUEMA)	MÉTODO
<p>Pregunta general</p> <p>¿De qué manera se puede tratar a los estudiantes de homologación del ISTCGE sede Quito que padecen ansiedad?</p>	<p>Los cuidados de enfermería mejora la calidad de vida de los estudiantes que padecen ansiedad</p>	<p>Determinar las pautas de Enfermería para el manejo de la Ansiedad en estudiantes de Enfermería/homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito..</p>	<p>V.1 Cuidados de enfermería V.2 Personas con ansiedad</p>	<p>La ansiedad es un mecanismo de defensa que posee el cuerpo ante una amenaza o peligro (apellido, año).</p> <p>La ansiedad es reconocida desde el año 460 a.C. - 370 a.C. por Hipócrates, le sigue Cicerón entre otros autores.</p> <p>En 1952 la ansiedad se da la primera edición del manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales creada por La Asociación de Psiquiatría Americana.</p> <p>En 1980 se da una</p> <p>Completa revolución de términos acerca de los trastornos</p>	<p>Enfoque de la investigación: cuantitativo</p> <p>Método de investigación: hipotético-deductivo</p> <p>Tipo de investigación: descriptivo, exploratorio</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>Preguntas de investigación</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Los cuidados de enfermería reduce el nivel de casos críticos de</p>	<p>Objetivos específicos</p>			

	estudiantes con ansiedad		mentales específicamente de la ansiedad hasta la actualidad.	
P.E.1 ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes de homologación del ISTCGE sede Quito que padecen ansiedad?	H.E.1	Identificar el nivel de ansiedad en los estudiantes que ingresan por proceso de homologación de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito.	Población:	Muestreo y muestra: Muestra: 12
P.E.2 ¿Cuáles son los factores predisponentes de la ansiedad en los estudiantes de homologación del ISTCGE Sede Matriz Quito?	H.E.2	Describir los factores predisponentes de la ansiedad en los estudiantes Homologados de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito.	Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario Métodos de análisis de datos: estadístico-descriptivo (porcentajes, frecuencias)	
P. E. 3 ¿Cuáles son las acciones de enfermería pertinentes para detectar y brindar atención a los estudiantes de enfermería con ansiedad?		Enumerar las acciones de Enfermería pertinentes para detectar y brindar atención a los estudiantes de enfermería en riesgo de padecer de ansiedad.		

Nota. La figura muestra la matriz de consistencia y sus diferentes partes que la conforman.

Fuente: Lluay et.al (2023).

Figura 3

Variable, dimensiones e indicadores

Variable	Dimensiones	Indicadores
----------	-------------	-------------

Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación.	Factores predisponentes	Sociales Económicos Académicos
---	-------------------------	--------------------------------------

Nota. La figura cuadro de variable, dimensiones e indicadores Fuente: Lluay et.al (2023).

Figura 4

Operacionalización de la Variable

Variable: Cuidados de Enfermería en el Manejo de la Ansiedad en Estudiantes de Enfermería Homologación.

Objetivo Específico	Dimensión	Indicadores	Ítems
1.- Describir los factores predisponentes de la ansiedad en los estudiantes Homologados de la carrera de enfermería del ISTCGE Sede Matriz Quito.	Factores predisponentes	Sociales Económicos Académicos	1 2 3 4
2.- Enumerar las acciones de Enfermería pertinentes para detectar y brindar atención a los estudiantes de enfermería en riesgo de padecer de ansiedad.			

CUESTIONARIO

Agradezco su tiempo y colaboración para responder este cuestionario, el cual tiene como propósito de adquirir información relevante para la realización de un estudio de

investigación para distinguir entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con mayor precisión. Por el Instituto Superior Tecnológico Consulting Group Ecuador, Quito, Ecuador.

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 señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Dimensión: Factores Predisponentes

1: ¿Te sientes presionado de alguna manera por tu grupo familiar, pareja?

Si___ No___

2: ¿Sientes algún tipo de presión por parte de tus amigos?

Si___ No___

3: ¿Sientes alguna presión desde el punto de vista económico?

Si___ No___

4: ¿Consideras que puedes manejar la presión de los deberes, y exigencias de tus estudios?

Si___ No___

5: Las evaluaciones te general algún tipo de presión o intranquilidad?

Si___ No___

Dimensión: Ansiedad-Estado:

1. Me siento calmado

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

2. Me siento seguro

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

3. Estoy tenso

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

4. Estoy contrariado

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

5. Me siento cómodo (estoy a gusto)

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

6. Me siento alterado

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

8. Me siento descansado

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

9. Me siento angustiado

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

10. Me siento comfortable

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

11. Tengo confianza en mí mismo

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

12. Me siento nervioso

0. Nada ___ 1. Algo ___ 2. Bastante ___ 3. Mucho ___

13. Estoy desasosegado

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

14. Me siento muy «atado» (como oprimido)

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

15. Estoy relajado

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

16. Me siento satisfecho

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

17. Estoy preocupado

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

18. Me siento aturdido y sobreexcitado

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

19. Me siento alegre

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

20. En este momento me siento bien

0. Nada___ 1. Algo___ 2. Bastante___ 3. Mucho___

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 en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

Dimensión: Ansiedad-Rasgo:

21. Me siento bien

0. Casi nunca___ 1. A veces___ 2. A menudo___ 3. Casi siempre___

22. Me canso rápidamente

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

23. Siento ganas de llorar

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

24. Me gustaría ser tan feliz como otros

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

26. Me siento descansado

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

30. Soy feliz

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

32. Me falta confianza en mí mismo

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

33. Me siento seguro

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

34. No suelo afrontar las crisis o dificultades

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

35. Me siento triste (melancólico)

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

36. Estoy satisfecho

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

38. Me afectan tanto los engaños que no puedo olvidarlos

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

39. Soy una persona estable

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado

0. Casi nunca ___ 1. A veces ___ 2. A menudo ___ 3. Casi siempre ___

3.3 Instrumento

En la presente investigación se realizarán encuestas para recopilar datos acerca de los niveles de ansiedad, los síntomas que tiene mayor relevancia, entre otros, a continuación, se dará una descripción del instrumento a emplear para medir las respectivas variables. Inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI): Fue construido por Spielberger, Gorsuch y Lushene (1966) con el propósito de disponer de una escala relativamente breve y confiable para medir dos dimensiones básicas de la ansiedad, la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable) Es una prueba de diagnóstico simple para la detección confiable y

fácil de los trastornos de ansiedad, es un cuestionario que consta de 40 preguntas. Las personas pueden utilizar el cuestionario para auto informarse. Los puntajes de la prueba brindan una perspectiva clara del nivel y tipo de trastornos de ansiedad. El test es una

herramienta adecuada para distinguir entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con mayor precisión. (Unitedwecare, 2013, párr. 8).

7.5. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

1

ANSIEDAD-ESTADO		
<p><i>Instrucciones:</i> 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 <i>siente usted ahora mismo</i>, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.</p>		
1. Me siento calmado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
2. Me siento seguro	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
3. Estoy tenso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
4. Estoy contrariado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
6. Me siento alterado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
8. Me siento descansado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
9. Me siento angustiado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
10. Me siento confortable	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
11. Tengo confianza en mí mismo	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
12. Me siento nervioso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
13. Estoy desasosegado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
15. Estoy relajado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
16. Me siento satisfecho	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
17. Estoy preocupado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
19. Me siento alegre	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
20. En este momento me siento bien	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho

7.5. Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo
(State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

2

ANSIEDAD-RASGO		
<p><i>Instrucciones:</i> 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 <i>siente usted en general</i>, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.</p>		
21. Me siento bien	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
22. Me canso rápidamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
23. Siento ganas de llorar	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
26. Me siento descansado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
30. Soy feliz	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
32. Me falta confianza en mí mismo	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
33. Me siento seguro	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
35. Me siento triste (melancólico)	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
36. Estoy satisfecho	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
39. Soy una persona estable	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre