



1859



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina

Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa

“José Julián Andrade” del Cantón Montúfar

Trabajo de titulación previa
la obtención del título de
Médico General

AUTOR:

Kevin Estalina Vaca Guamá

DIRECTORA:

Md. Fanny Karina León Loaiza Esp.

Loja – Ecuador

2022

Certificación

Loja, 14 de noviembre del 2022

Md. Esp.
Fanny Karina León Loaiza
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Loja.

CERTIFICO:

Que el presente trabajo **“Estrés y ansiedad en los estudiantes de la Unidad Educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar”** de autoría de la Sra. Kevin Estalina Vaca Guamá, ha sido revisada bajo la correspondiente dirección en forma prolija tanto en su forma como en su contenido de conformidad con los requerimientos institucionales y luego de su revisión autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa, previo a optar por el título de Médico General.

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:

FANNY KARINA LEON

Md. Esp. Karina León Loaiza

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, Kevin Estalina Vaca Guamá, declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi trabajo de titulación en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

FIRMA:



Firmado electrónicamente por:
KEVIN ESTALINA

Cédula de identidad: 040183142-5

Fecha: 25 de noviembre del 2022

Correo electrónico: kevacag@unl.edu.ec

Celular: 0996738307

Carta de autorización

Yo, **Kevin Estalina Vaca Guamá**, autora del trabajo de investigación **Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” del cantón Montúfar** como requisito para optar al Grado de **Médico General**.

Autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 25 días del mes de noviembre de dos mil veinte y dos.

Firma:



Firmado electrónicamente por:
KEVIN ESTALINA

Autora: Kevin Estalina Vaca Guamá

Nro. cédula: 040183142-5

Dirección: Loja, San Cayetano Bajo, Calle Hamburgo entre Bucarest y Moscú

E-mail: kevacag@unl.edu.ec

Teléfono: 0996738307

Datos complementarios

Directora de Trabajo de Titulación: Md. Fanny Karina León Loaiza

Tribunal de Grado

Presidente del tribunal: Dr. Byron Patricio Garcés Loyola

Miembro del tribunal: Dra. María Susana González García

Miembro del tribunal: Dr. Claudio Hernán Torres Valdivieso

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, Nelson Vaca y Esperanza Guamá, a mi esposo Byron Molina, a mis hijos, hermanas y hermano porque fueron, son y serán ese motor que me da fuerzas y que me mueve para ser mejor cada día, por ser mis compañeros fieles y estar presentes en todos los momentos de mi vida a mi familia en general, que de una u otra manera supieron darme su apoyo y afecto para llevar a término mi carrera universitaria.

Kevin Estalina Vaca Guamá

Agradecimiento

Una vez concluido el presente trabajo de investigación académica, agradezco de todo corazón a los directivos, docentes y personal administrativo de la Carrera de Medicina Humana, de manera especial a la Md. Karina León por su y acertada dirección de trabajo de titulación

Expreso mi agradecimiento a todos los docentes de la Carrera de Medicina Humana, por sus conocimientos impartidos en las aulas universitarias, que han sido fundamentales para el desarrollo y conclusión de la presente investigación.

A las autoridades de la Unidad Educativa “José Julián Andrade “que dieron paso y apoyo para que este trabajo se desarrollara, y a todos quienes, de manera directa o indirecta formaron parte fundamental en la proporción de información para la realización de este trabajo.

Kevin Estalina Vaca Guamá

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación.....	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de Tablas	x
Índice de Anexos.....	xi
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción.....	4
4. Marco Teórico	6
4.1. Estrés	6
4.1.1. Fisiología de estrés.....	6
4.1.2. Epidemiología de estrés.	9
4.1.3. Factores de riesgo de estrés.	10
4.1.4. Diagnóstico de estrés.	11
4.1.5. Tratamiento y prevención.....	11

4.2.	Ansiedad.....	12
4.2.1.	<i>Fisiología de ansiedad.</i>	12
4.2.2.	<i>Epidemiología de la ansiedad.</i>	14
4.2.3.	<i>Factores de riesgo de la ansiedad.</i>	14
4.2.4.	<i>Diagnóstico de ansiedad.</i>	15
4.2.5.	<i>Tratamiento y prevención.</i>	16
5.	Metodología.....	18
5.1.	Tipo de estudio	18
5.2.	Área de estudio.....	18
5.3.	Período	18
5.4.	Universo y muestra.....	18
5.5.	Criterios de inclusión	18
5.6.	Criterios de exclusión.....	18
5.7.	Métodos.....	18
5.8.	Técnicas.....	18
5.9.	Instrumentos	19
5.9.1.	<i>Consentimiento informado. (Anexo 1)</i>	19
5.9.2.	<i>Ficha de recolección de datos sociodemográficos (Anexo 2).</i>	19
5.9.3.	<i>Inventario SISCO del estrés académico (Anexo 3)</i>	19
5.9.4.	<i>Inventario de Ansiedad de Beck (Anexo 4)</i>	20
5.10.	Procedimiento.....	21

5.11.	Plan de recolección de la información	22
5.12.	Plan de tabulación y análisis de datos	22
5.13.	Plan de presentación de la información.....	22
5.14.	Recursos humanos.....	22
5.15.	Materiales	22
6.	Resultados.....	23
6.1.	Resultados para el primer objetivo	23
6.2.	Resultados para el segundo objetivo	23
6.3.	Resultados para el tercer objetivo	24
6.4.	Resultados para el cuarto objetivo.....	25
7.	Discusión	26
8.	Conclusiones.....	29
9.	Recomendaciones	30
10.	Bibliografía.....	31
11.	Anexos	37

Índice de Tablas

Tabla 1 Caracterización sociodemográfica según el sexo y la edad.	23
Tabla 2 Nivel de estrés en los estudiantes.	23
Tabla 3 Nivel de ansiedad en los estudiantes.	24
Tabla 4 Relación de estrés y ansiedad en los estudiantes.....	25

Índice de Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado	37
Anexo 2 Ficha de recolección de datos	39
Anexo 3 Inventario SISCO	40
Anexo 4 Inventario De Ansiedad De BECK (BAI)	43
Anexo 5 Aprobación de tema	44
Anexo 6 Aprobación del tema e informe de pertinencia del proyecto de tesis	44
Anexo 7 Designación del director de tesis	45
Anexo 8 Autorización de recolección de datos	46
Anexo 9 Autorización de cambio de cronograma	47
Anexo 10 Cronograma anterior	48
Anexo 11 Cronograma actual	49
Anexo 12 Certificación de traducción del abstract	50

1. Título

Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” del Cantón

Montufar

2. Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés y ansiedad en los adolescentes, y su relación entre el estrés y la ansiedad, en estudiantes de la Unidad Educativa José Julián Andrade del Cantón Montufar de la provincia del Carchi. Los objetivos específicos fueron: Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes del tercer año de bachillerato, identificar el nivel de estrés en la población estudiantil mediante indicadores de la enfermedad, estimar el nivel de ansiedad en la población aplicando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y establecer la relación entre estrés y ansiedad en los estudiantes. El estudio fue descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional no experimental, de cohorte transversal prospectivo. El universo y muestra fue de 160 estudiantes de los terceros de bachillerato unificado de la Unidad Educativa “José Julián Andrade”. Se aplicó tres reactivos: la ficha de recolección de datos sociodemográficos, el Inventario SISCO de Estrés Académico, la Escala de Ansiedad de Beck (BAI). Los resultados del Inventario de Estrés Académico muestran que el 57 % presentan un nivel de estrés moderado y el 31% presentan un nivel de ansiedad grave. Los resultados indican que la valoración global del Estrés-Ansiedad se correlaciona de manera que al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado se obtuvo un valor de 7,5126 con 1 grado de libertad y $p = 0,006127$; así, estas variables están significativamente asociadas. La investigación muestra resultados importantes en cuanto al Estrés y ansiedad.

Palabras clave: Estrés escolar, angustia, tensión

2.1. Abstract

The objective of the research is to determine the level of stress and anxiety, and to see if there is a correlation between stress and anxiety, in students of the José Julián Andrade Educational Unit of the Montufar Canton of the Carchi province. Descriptive study, quantitative approach, non-experimental observational type, prospective cross-sectional cohort. There were a total of 160 students from the third year of unified high school from the “José Julián Andrade” Educational Unit. Three items were applied: the sociodemographic data collection form, the SISCO Inventory of Academic Stress, the Beck Anxiety Scale (BAI). The results of the Academic Stress Inventory show that 57% present a moderate stress level and 31% present a severe anxiety level. The results indicate that the global assessment of Stress-Anxiety is correlated in such a way that when performing the statistical test of Chi square, a value of 7.5126 was obtained with 1 degree of freedom and $p = 0.006127$; thus, these variables are significantly associated. The research shows important results in terms of Stress and anxiety and their relationship that is present in the students of the last year of high school at this school.

Keywords: school stress, anguish, strain

3. Introducción

El estrés es una condición psicológica y física que altera el estado normal del cuerpo, generan afecciones o cambios notorios en la persona, cuyos efectos inciden en la salud física y mental, en el rendimiento laboral y académico, provocando preocupación y angustia, entonces las enfermedades mentales representan el 30 % de enfermedades no mortales y el 10% de la carga de enfermedad global en todo el mundo, incluidas la muerte y la discapacidad. En el mundo, se estima que, del 15 al 30% de los/as niños/as y adolescentes presentan algún trastorno mental. (Espinoza et al., 2018).

La adolescencia va desde los 10 a los 19 años y es una etapa única y formativa; durante esta etapa de la vida ocurrirán múltiples cambios físicos, emocionales y sociales, sobre todo estos últimos que engloban la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Por ello es importante que en esta etapa de la vida se debe promover el bienestar psicológico de los adolescentes y protegerlos de experiencias adversas o factores de riesgo que puedan afectar a su capacidad para desarrollar todo su potencial físico, mental y social en la edad adulta (Garzon, 2018).

La tercera parte de la población de los Estados Unidos vive en un estado de estrés extremo, mientras que el 48% considera que su estrés ha aumentado en los últimos cinco años, contribuyendo al surgimiento de problemas de salud (American Psychological Association [APA], 2017). Además, se menciona que el estrés es una enfermedad emergente que cada año aumenta, siendo las mujeres quienes experimentan estrés con mayor frecuencia en comparación con los hombres. En América latina, el estrés es un factor psicosocial considerado una epidemia de la vida laboral moderna (Herrera, et al., 2017).

Según Frías (2019) “La ansiedad es el trastorno psiquiátrico más importante en el mundo, con el que viven más de 264 millones de personas y que aproximadamente, 117 millones de niños y adolescentes en todo el mundo han sufrido un trastorno de ansiedad; así, cerca del 10% de los jóvenes de 6 a 17 años presentan actualmente un trastorno de ansiedad, esto significa que alrededor del 20% al inicio de su edad adulta tendrá dificultades funcionales sociales y educativas que pueden afectar todos los aspectos de su vida.

En relación a los desórdenes de ansiedad, se estima que el 3,6% de la población mundial los padecía en 2015, un incremento del 14,9% con respecto al año 2005. Esta patología se presenta con más frecuencia en las mujeres es decir 2% más que en los hombres. Concretamente, en la región de las Américas se estima que el 7,7% de las mujeres padece ansiedad, mientras que en el caso de los hombres es un 3,6% en tanto que en el Ecuador la prevalencia es de 5,6% (Organización Panamericana de la Salud[OPS], 2017).

En el Ecuador se muestra una discapacidad por trastornos de ansiedad por encima del promedio es decir del 5,2%; se realizó un estudio en varias provincias y los resultados fueron que el 10.3% de depresión, 19,4% de ansiedad y 13.5 de estrés (Tusev et al., 2020).

En la provincial del Carchi no hemos encontrado estudios que hagan referencia sobre el estrés y la ansiedad o de las consecuencias que estos pueden traer durante la adolescencia es por esto que se propone la presente investigación. Puesto que existe un vacío de conocimiento y por eso es relevante la realización de este proyecto porque es importante detectar a tiempo los casos de ansiedad de estrés y que esto no repercuta negativamente en el estudiante y sus familias.

Por lo antes mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es el nivel de estrés y ansiedad en los estudiantes del tercer año de Bachillerato Unificado de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” de la ciudad de San Gabriel cantón Montúfar provincia del Carchi?; El presente estudio se encuentra dentro de la tercera línea de Investigación de la Carrera de Medicina: salud enfermedad por ciclos de vida; sublínea salud enfermedad de niños y adolescentes.

El objetivo general fue determinar el nivel de estrés y ansiedad en los estudiantes del tercer año de Bachillerato Unificado de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” de la ciudad de San Gabriel cantón Montufar provincia del Carchi. Y los objetivos específicos fueron: Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes del tercer año de bachillerato, identificar el nivel de estrés en la población estudiantil mediante indicadores de la enfermedad, estimar el nivel de ansiedad en la población aplicando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y establecer la relación entre estrés y ansiedad en los estudiantes.

4. Marco Teórico

4.1. Estrés

Es la respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante un estímulo que lo podemos interpretar como amenazante o que pone en peligro de algún modo nuestra integridad psicológica, física o social. (Trunche et al., 2020)

También se la define como:

Un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales que se presentan ante situaciones que significan una demanda de adaptación mayor que lo habitual para el organismo y son percibidas por el individuo como una amenaza o un peligro, ya sea para su integridad biológica o psicológica. La amenaza puede ser objetiva o subjetiva; aguda o crónica, así el estrés crónico o excesivo, especialmente el que ocurra en la vida temprana, será perjudicial tanto para la salud física y mental del individuo, lo cual está muy relacionado con la aparición de ansiedad o depresión. (Ariznavarreta & Cachofeiro, 2016, p.179)

4.1.1. Fisiología de estrés.

Peñafiel et. al. (2019) manifiestan que, ante una situación de estrés, el organismo tiene una serie de reacciones fisiológicas que activan el eje hipofiso-suprarrenal y el sistema nervioso vegetativo. Por un lado, el eje está compuesto por el hipotálamo, y es el enlace entre el sistema endocrino y el sistema nervioso, la hipófisis y las glándulas suprarrenales. Por otro lado, el sistema nervioso vegetativo se encarga de regular el funcionamiento de los órganos internos y controla algunas de sus funciones de manera involuntaria e inconsciente. Ambos sistemas producen la liberación de hormonas al torrente sanguíneo; estas hormonas son las responsables de excitar, inhibir o regular la actividad de los órganos.

Karam et al. (2019) en su estudio refieren que:

El eje hipofisopararrenal se activa ante agresiones físicas y psíquicas. El hipotálamo segrega la hormona liberadora de corticotropina (CRF), que actúa sobre la hipófisis y provoca la secreción de la hormona adenocorticotropa que, a su vez, actuará sobre la corteza de las glándulas suprarrenales, y da lugar a la producción de corticoides (glucocorticoides y andrógenos) que pasan al torrente circulatorio. (p. 16)

Amemiya et al. (2019) mencionan:

El más destacable de los glucocorticoides es el cortisol, denominado también «la

hormona del estrés», que facilita la excreción de agua y el mantenimiento de la presión arterial. Afecta a los procesos infecciosos y causa una degradación de las proteínas intracelulares. También posee una acción hiperglucemiante. (p.484)

Por otro lado, “los andrógenos son las hormonas que estimulan el desarrollo de las características secundarias masculinas y el aumento tanto de la fuerza como de la masa muscular” (Naranjo, 2019, p. 7).

Lerma & Rosales (2016) afirman que: “El sistema nervioso vegetativo es el responsable de mantener la homeostasis del organismo. La activación simpática supone la secreción de catecolaminas, como la adrenalina y la noradrenalina”.

Entonces las catecolaminas son segregadas en la médula suprarrenal, sobre todo en casos de estrés y ansiedad, mientras que la adrenalina es segregada por las terminaciones nerviosas simpáticas, esto hace que aumente su concentración y en ocasiones llegará a presentar agresividad. Estas hormonas son las encargadas de poner el cuerpo en estado de alerta y prepararlo para luchar o huir. Son las que permiten enlazar el fenómeno del estrés con los fenómenos psicofisiológicos de la emoción (Barraza & Selerio, 2017).

Sabemos que la noradrenalina y la adrenalina son las responsables de algunas respuestas fisiológicas como: la dilatación de las pupilas, la dilatación bronquial y la movilización de los ácidos grasos; además, puede dar lugar a un incremento de lípidos en sangre, de la coagulación y del rendimiento cardíaco, así como vasodilatación muscular y vasoconstricción cutánea, reducción de los valores de estrógenos y testosterona, entre otras; esto significa que una persona ante una situación de estrés producirá una activación de todo el organismo (Micin & Bagladi, 2011).

Cuando una persona se encuentra expuesto de forma prolongada a uno o varios agentes estresantes, disminuyen sus capacidades de respuesta. Aun así, el organismo puede resistir durante mucho tiempo. En esta etapa los valores de corticoesteroides se normalizan y la sintomatología inicial desaparece, pero cuando el individuo llega a la fase del agotamiento presenta un gran deterioro, con pérdida importante de las capacidades fisiológicas, y el sujeto experimenta un retroceso muy considerable en sus habilidades sociales, así como en sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio. Se produce una alteración tisular y aparecen las enfermedades psicósomáticas (García-Ros & Pérez-González, 2017).

Seyle (como se citó en Barahona-Meza et al., 2018) teoriza que, la respuesta de estrés consta de tres fases distintas:

- **Fase de alarma de reacción:** Empieza justo después de ser detectada la amenaza. Esta primera fase supone la activación del eje hipofisoadrenal; existe una reacción instantánea y automática que se compone de una serie de síntomas como: producirse una movilización de las defensas del organismo, aumenta la frecuencia cardíaca, se contrae el bazo liberándose mayor cantidad de glóbulos rojos; a su vez se da una redistribución de la sangre de esta forma la sangre abandona ciertos órganos para irrigar a músculos cerebro y corazón disminuyendo la irrigación de la piel que se manifiesta con palidez, aumenta la ventilación respiratoria, las pupilas se dilatan, aumenta el número de linfocitos y la coagulación de la sangre.
- **Fase de Resistencia:** El organismo se adapta a la situación, pero continúa la activación, aunque en menor medida respecto la etapa anterior. Si la situación estresante se mantiene en el tiempo, la activación acaba por sucumbir porque se consumen recursos a una velocidad mayor de la que se generan.
- **Fase de agotamiento:** El cuerpo acaba por agotar recursos y pierde gradualmente la capacidad adaptativa de la anterior fase. (pp. 308-309)

Además, se han establecido dos tipos o formas de estrés. Uno de estos es positivo (Eustrés) y el otro es negativo (Distrés):

- **Eustrés:** Es aquel estrés donde la persona interacciona con su estresor a pesar de eso mantiene la mente abierta y no ha cambiado su creatividad, además de preparar la mente y el cuerpo para una función óptima ante los estímulos estresores. En este estado de estrés, el individuo percibirá sentimientos de alegría, bienestar, placer, y equilibrio, así como experiencias agradables y satisfactorias (Blázquez et al., 2020).

La persona con estrés positivo se caracteriza por ser creativo y motivado, es lo que lo mantiene viviendo y trabajando. El individuo expresa y manifiesta sus talentos especiales y su imaginación e iniciativa en forma única/original. Se enfrentan y resuelven problemas (Avila et al., 2018).

- **Distrés:** Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en

una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable, la vida cotidiana se encuentra repleta de los estresantes negativos, tales como un mal ambiente de trabajo, el fracaso, la ruptura familiar, un duelo, entre otros. (Molerio et al., 2016).

Un mismo estrés puede ser positivo para unos y negativo para otros, como lo puede ser la promoción profesional. Esto implica que cada persona responde de diferentes maneras ante los estresantes. Un estrés en principio positivo puede convertirse en nocivo en dependencia de su intensidad (Herrera et al., 2017).

Si bien el ambiente físico puede ser un generador de estrés, es en el ambiente social donde se dan la gran mayoría de las situaciones que lo provocan, también se han considerado cambios vitales, la pérdida de personas o de relaciones importantes, una nueva situación laboral, un nuevo ambiente académico, el nacimiento de un hijo, los acontecimientos diarios, incluso pequeñas contrariedades podrían desencadenar el estrés y a su vez este podría alterar el estado de salud de la persona (Ticona et al., 2010).

4.1.2. Epidemiología de estrés.

Como factor epidemiológico, se considera un aspecto de gravedad, ya que el estrés es un importante generador de diversas patologías. Los datos epidemiológicos sobre el estrés a nivel mundial indican que “uno de cada cuatro individuos sufre de algún problema grave de estrés y en las ciudades, se estima que el 50% de las personas tienen algún problema de salud mental de este tipo” (Melgosa, 1995).

Sánchez (2018) realizó una investigación sobre “Estrés en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo” con el objetivo de determinar las características del estrés académico; mediante un estudio descriptivo relacional en una muestra de 159 alumnos de primero, cuarto y séptimo año concluyendo que: el nivel de estrés fue medianamente alto, los estresores predominantes fueron sobrecarga de tareas 26%, evaluaciones 25% y exceso de responsabilidad 17%, las estrategias de afrontamiento más utilizados fueron los esfuerzos por razonar y mantener la calma con un 26%.

4.1.3. Factores de riesgo de estrés.

En general, puede decirse que existen dos grandes fuentes fundamentales del estrés. En primer lugar, están los agentes estresantes que provienen de circunstancias externas como del ambiente, de la familia, del trabajo, del estudio, entre otras. En segundo lugar, se encuentra el estrés producido por la persona misma o internos, es decir, por sus propias características de personalidad y por su forma particular de enfrentar y solucionar los problemas. Por otra parte, los factores de estrés no siempre son conocidos, y puede que sean desconocidos, subestimados, inconscientes y descubiertos solamente después de un diálogo o un análisis (Brito-Ortíz et al., 2019).

Existe un gran número de factores de riesgo que pueden causar estrés; entre ellas tenemos a los relacionados con el contenido de trabajo, el grado de responsabilidad el conflicto, la ambigüedad del problema, los conflictos sociales, el clima de organización diario en los diferentes lugares, el contacto con pacientes, el cuidado de personas, la carga de trabajo, la necesidad de mantenimiento, los horarios irregulares o inflexibles, la violencia hacia el profesional, el clima de la organización, el contacto con pacientes, la carga de trabajo, el ambiente físico en el que se realiza el trabajo, no tener la oportunidad de exponer quejas en el lugar de trabajo (Mora & Loaíza, 2018).

Collins (2019) plantea que los adolescentes, al igual que los adultos, pueden llegar a experimentar estrés todos los días y se pueden beneficiar de aprender las destrezas para manejar el estrés. Pero la mayoría de los adolescentes van a experimentar más estrés cuando se encuentran frente a situaciones difíciles, peligrosas, dolorosas, pero por su corta edad no tienen recursos para enfrentarla de una manera adecuada. Algunas de las fuentes de estrés para los adolescentes pueden incluir:

- Las demandas y frustraciones de la escuela
- Los pensamientos y sentimientos negativos sobre sí mismos
- Los cambios en sus cuerpos
- Los problemas con sus amigos y/o pares en la escuela
- El vivir en un ambiente/vecindario poco seguro
- La separación o divorcio de sus padres

- Una enfermedad crónica o problemas severos en la familia
- La muerte de un ser querido
- El mudarse o cambiar de escuela
- El llevar a cabo demasiadas actividades o el tener expectativas demasiado altas
- Los problemas financieros de la familia.

4.1.4. Diagnóstico de estrés.

De la misma manera que no hay una única respuesta ante situaciones estresantes, tampoco las consecuencias son siempre las mismas, aunque hay una serie de enfermedades y trastornos físicos y psicológicos que suelen afectar a las personas que padecen el estrés. Todos estos signos y síntomas son importantes para poder obtener un diagnóstico del estrés. En la actualidad es difícil diagnosticar el estrés, pero existen una serie de indicadores para determinar en qué nivel de estrés se encuentra una persona (Ávila, 2016). A continuación, encontramos los siguientes niveles:

- **Nivel cognitivo:** La persona presenta inseguridad y tiene problemas para concentrarse; no encuentra solución a sus problemas por pequeños que sean, y tiene la sensación de haber perdido la memoria (Valdés, 2007).
- **Nivel fisiológico:** El estrés se puede presentar mediante varios síntomas físicos como dolores de cabeza, tensión muscular, alteraciones del sueño, fatiga, enfermedades de la piel. El individuo se siente mal, acude al médico, pero sus resultados son normales (Ávila, 2016).
- **Nivel motor:** La persona tiende a realizar acciones no habituales como llorar, comer compulsivamente, fumar más de lo normal, beber alcohol, comportamientos extraños, aparecen tics nerviosos, etcétera. En definitiva, la persona siente deseos de huir para evitar la situación de estrés (Rodríguez, 2018)

4.1.5. Tratamiento y prevención.

Consiste en reducir la activación biológica y existen dos maneras para conseguir esto: una es intentando modificar la situación, para desactivarla como amenaza mediante estrategias centradas en el o modificando la respuesta emocional o la situación provoca mediante técnicas

de relajación, técnicas cognitivas para corregir los pensamientos irracionales automáticos y las cogniciones del sujeto.

Suele usarse también tratamientos psicofarmacológicos reductores de activación biológica como ansiolíticos y antidepresivos son necesario en los sujetos que presentan síntomas de angustia o estados depresivos que promueven sensaciones de impotencia, miedo e indefensión, de manera que su uso no implica la existencia de un diagnóstico psiquiátrico (Avila et al., 2018).

Hay muchas estrategias de activación al margen de los tratamientos psicológicos estructurados como: asistir a un gimnasio, realizar excursiones, planificar los horarios de trabajo e incluir momentos de ocio entre otras. Pero la adaptación al proceso nunca es igual en los individuos ya que es totalmente personalizado, puesto que no a toda una actividad les será buena (Gil & Fernández, 2021).

4.2. Ansiedad

Se define como “una respuesta a un peligro indefinido, confuso o imaginario, mientras que el miedo o el temor son respuestas a un peligro inmediato y real” (Trunceet al., 2020, p.23).

“Es una respuesta adaptativa normal frente a una amenaza (estrés), permite al individuo mejorar su desempeño, hay ocasiones en que la respuesta no resulta adecuada debido a que el estrés puede ser excesivo para los recursos de que se dispone” (Castillo et al.2016, párr.5)

Sin embargo, Trunce et al.(2020) plantea que no es una reacción negativa o necesariamente patológica, sino más bien todo lo contrario: cumpliría una función esencial en la supervivencia del individuo, y esto lo hace como un mecanismo clave de alerta y preparación ante posibles peligros, amenazas o exigencias ambientales, facilitando una serie de recursos excepcionales para un afrontamiento rápido, oportuno y eficaz en situaciones límite. Pero la ansiedad puede llegar a convertirse en una respuesta desadaptativa, y constituirse en un trastorno psicológico altamente incapacitante.

4.2.1. Fisiología de ansiedad.

La ansiedad se puede manifestar con síntomas físicos, cognitivos, conductuales y sociales (Ramos & Cano, 2018, p.307).

Bulacio; como se citó en (Cruz-Fierro et al., 2016). La respuesta normal de ansiedad se caracteriza por su corta duración, baja intensidad y respuesta no incapacitante, en contraste con

la respuesta patológica o desadaptativa, que genera diferentes problemas de salud o altera las actividades sociales, laborales o intelectuales.

La ansiedad al generar una respuesta tiene dos componentes principales; el primero fisiológico se refiere a la actividad del sistema nervioso que prepara al individuo para responder ante una situación amenazante con una conducta “lucha o huida” el individuo presenta un aumento de: la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y la irrigación a los músculos que realizaran la respuesta motora ante los estímulos. El segundo componente es el cognoscitivo es la atención selectiva enfocada a discernir amenazas y formas de protegerse a uno mismo mediante el escape (Centros de Integración Juvenil, 2018).

La sobre activación de esta respuesta natural puede generar algún trastorno de ansiedad. Los trastornos de ansiedad son un grupo de padecimientos que se caracterizan por la presencia de preocupación, tensión o temor excesivo que ocasionan malestar y un deterioro clínicamente significativo en la funcionalidad y adaptación de una persona; son los más comunes durante la infancia y la adolescencia; pueden considerarse un “marcador de riesgo” para desarrollar un Trastorno Depresivo durante la adolescencia, entre más temprana sea su aparición (Domínguez-Rodríguez et al., 2017).

Los síntomas de ansiedad se dividen en 3 grandes áreas que se relacionan entre sí:

Sensaciones físicas: Las sensaciones físicas normalmente las genera un sistema del organismo (el sistema nervioso autónomo) que se activa de manera automática ante las situaciones de alarma. Algunas de las sensaciones más frecuentes son: dificultades para respirar o respirar rápido, mareo, sequedad de la boca, aceleración del ritmo cardíaco, temblores, tensión muscular, sudoración, nudo en el estómago o en la garganta, inquietud motriz (Academia Nacional de Medicina, 2019).

Pensamientos: Cuando se tiene mucha ansiedad o miedo, los pensamientos pueden llegar a "contaminarse" de estas emociones intensas. Es decir, los pensamientos pueden volverse exageradamente negativos o catastróficos hasta el punto de pensar que nos pasará algo malo y no lo podremos controlar o que perderemos el control o nos moriremos. Es frecuente también pensar que los demás se van a hacer una idea errónea de lo que queremos decir o hacer, que nos rechacen, o que algún asunto salga mal y fracasemos (Centros de Integración Juvenil, 2018).

Comportamientos: La persona que tiene un trastorno de ansiedad suele hacer cosas que le ayudan a rebajar la ansiedad. Adopta lo que se conoce como conductas de seguridad, es decir, evita situaciones que le generan ansiedad como coger el metro, o se ayuda de algunos trucos para rebajar este malestar como ir acompañado de alguien o llevar un amuleto de la buena suerte (Cano, 2018).

4.2.2. Epidemiología de la ansiedad.

Los trastornos de ansiedad también son más frecuentes en las mujeres.

Según datos de la OMS (2016), refiere que un hombre tiene la mitad de riesgo que una mujer de sufrir ansiedad a lo largo de su vida. La edad de inicio de esta patología se sitúa entre los 20 y los 40 años, y la posibilidad de padecerla disminuye a medida que la edad aumenta; entonces da lugar a otras formas de ansiedad que tienen su base en los estados depresivos.

Los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad (OMS, 2017).

4.2.3. Factores de riesgo de la ansiedad.

Existen varios tipos de factores entre ellos encontramos a los siguientes:

Factores biológicos predisposición genética: Una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno (Cano, 2018).

Factores psicosociales: Los estresores psicosociales juegan un papel muy importante en muchos de los trastornos de ansiedad, como factores precipitantes, agravantes o causales. Los problemas de relaciones interpersonales, académicos y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, etc. se asocian en la producción de los trastornos de adaptación de tipo ansioso y de la ansiedad generalizada. (Cano, 2018).

Factores traumáticos: Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la

experiencia humana normal, como accidentes graves, desastres, asaltos, violaciones, torturas, secuestros, etc., suelen provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad, como es el caso del estrés agudo y del trastorno de estrés postraumático (Fernández-Sogorb et al., 2017).

Factores psicodinámicos: La ansiedad se considera como la respuesta individual a un peligro que amenaza desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo. La ansiedad como señal de alarma provoca que el "yo" adopte medidas defensivas. Si las defensas tienen éxito la ansiedad desaparece y si no sale libremente o se contiene, según el tipo de defensa empleada, puede presentar síntomas conversivos, disociativos, fóbicos, y obsesivo compulsivos (Cruz-Fierro et al., 2016).

Factores cognitivos y conductuales: Se considera que patrones cognitivos distorsionados (sistema de pensamientos negativos) preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales. Pacientes con sistemas cognitivos negativos desencadenan ataques de pánico interpretando una palpitación precordial como el aviso de estar a punto de morir de un infarto del miocardio (Academia Nacional de Medicina, 2019).

4.2.4. Diagnóstico de ansiedad.

El diagnóstico de los trastornos de ansiedad se realiza principalmente a través de una entrevista con el paciente mediante cuestionarios. Actualmente las líneas de investigación se centran en estudiar y adaptar a nuestra población y lengua algunos cuestionarios para identificar mejor a las personas con trastornos de ansiedad (Fullana et al., 2019).

Las quejas con que suelen consultar con más frecuencia son las somáticas como el dolor de cabeza de predominio occipital y tensión difusa en otras partes del cuerpo; las molestias torácicas como opresión precordial, ahogo, palpitaciones y taquicardia; las molestias digestivas como la sensación de estorbo al tragar, náuseas, diarrea y dolores abdominales; dificultar para conciliar el sueño; mareos y sudoración. también las personas pueden referir quejas psíquicas como dificultad para concentrarse o conciliar el sueño, problemas para memorizar, irritabilidad temor, nerviosismo (Latorre & Montañéz, 2019).

Los trastornos de ansiedad deben ser diagnosticados por profesionales de la salud, que mediante una entrevista recogen los síntomas y las situaciones en las que se ve afectada la persona. En muchas ocasiones, antes de llegar a ser atendidos por los especialistas en salud

mental, las personas con trastornos de ansiedad son valoradas por los pediatras o médicos de familia que derivarán el caso cuando detecten que hay una intervención especializada (Bragado et. al, 1999).

Evaluar, realizar el examen mental y hacer hincapié en buscar un estado de intranquilidad, nerviosismo, movimientos estereotipados, discurso apresurado, habla entrecortada, labilidad afectiva, ansiedad y tristeza. Investigar que pensamientos negativos preceden a las crisis. Explorar la presencia de ideas fóbricas, hipocondríacas, obsesiones, compulsiones y temores. Posteriormente realizar un examen físico buscando enfermedades coexistentes y el efecto de la ansiedad en ciertos órganos o sistemas debemos de solicitarle a la paciente exámenes de laboratorio que nos permitirán dar con el diagnóstico adecuado y clarificar si tiene o no ansiedad (Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental, 2016).

Según Castaño (2018) el diagnóstico de los trastornos de ansiedad se basa en la historia clínica.

Luego será necesario establecer la categoría nosológica, que será de mucha importancia en las personas que han sufrido por varios años ansiedad, con un significativo impacto sobre sus estilos de vida y adaptación (Garzon, 2018).

Hay varias escalas que sirven para evaluar ansiedad y son útiles para los médicos que no son psiquiatras y que ayudaran con el diagnóstico y medición de la ansiedad. Se encuentran el Hamilton de ansiedad (HAS), el inventario del estado de ansiedad (ASI), el inventario del estado-rasgo de ansiedad (STAI), la lista de síntomas-90 (SCL-90-R), el inventario de ansiedad de Beck (BAI), la escala de autoevaluación de ansiedad (SRAS) y otras. (Sandoval & Zuñiga, 2020).

4.2.5. Tratamiento y prevención.

Tanto el tratamiento farmacológico como el psicoterapéutico en forma simultánea son recomendados para el adecuado manejo de la ansiedad todo dependerá del estado del individuo y del criterio médico (Cano, 2018).

Es importante para el paciente entender que la ansiedad es una condición médica manejable y controlable, siempre y cuando el paciente colabore estrechamente con su médico tratante. La psicoterapia cognitivo-conductual reduce la ansiedad en la mayoría de los pacientes que la padecen. Es importante concientizar al paciente sobre su pensamiento irracional que lo lleva a ciertas preocupaciones también infundadas. En principio es una reeducación de su cognición

negativa e irracional hacia pensamientos positivos y de utilidad para el adecuado manejo de su vida diaria (Martínez-González et al., 2018).

Las terapias de relajación, ejercicios de respiración profunda y ejercicios en general, son de utilidad sobre todo en los casos en los que se puede alcanzar a eliminar el pensamiento irreal por una estrategia más realista para resolver determinados problemas. Estas diferentes técnicas pueden ser utilizadas fuera del ámbito clínico-hospitalario (Fernández-Sogorb et al., 2017).

El tratamiento farmacológico va de acuerdo con las características sintomatológicas, la gravedad y las características del paciente. Los inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina (ISRS) como duloxetina, escitalopram, imipramina, paroxetina, sertralina y venlafaxina, son los fármacos de primera elección. La principal ventaja de estos es que son efectivos para controlar la sintomatología del TAG, se pueden utilizar por tiempo prolongado y no muestran tolerancia ni peligro de abuso, es importante puntualizar que esto depende del criterio del médico (Hodann-Caudevilla & Serrano-Pintado, 2016).

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Se realizó un estudio Descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional no experimental, de cohorte transversal prospectivo

5.2. Área de estudio

Unidad Educativa “José Julián Andrade” en la parroquia San Gabriel del cantón Montúfar provincia del Carchi. Ubicada en las calles Montúfar y Pichincha.

5.3. Período

La investigación se llevó a cabo desde abril del 2020 hasta agosto del 2021.

5.4. Universo y muestra

Todos los estudiantes matriculados en tercer año de bachillerato unificado de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” en el período lectivo septiembre 2020- julio 2021.

5.5. Criterios de inclusión

- Estudiantes de tercer año de bachillerato legalmente matriculados que estén asistiendo a clases.
- Que estén de acuerdo en participar de la investigación y que hayan aceptado el consentimiento informado.
- Que cuenten con internet, correo electrónico y medios tecnológicos.

5.6. Criterios de exclusión

- Estudiantes que no esten en tercero de bachillerato.
- Estudiantes que no desean libre y voluntariamente formar parte del proceso de investigación.

5.7. Métodos

El método utilizado es el deductivo de las investigaciones descriptivas que parte desde lo más general para explicar lo particular.

5.8. Técnicas

- Consentimiento informado (Anexo 1)
- Ficha de recolección de datos sociodemográficos (Anexo 2)
- Inventario SISCO del estrés académico (Anexo 3)
- Inventario de Ansiedad de Beck (Anexo4)

5.9. Instrumentos

5.9.1. *Consentimiento informado. (Anexo 1)*

El consentimiento informado es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación, está estructurado de acuerdo a lo establecido por el Comité de Evaluación de Ética de la Investigación (CEI) de la OMS; la persona al aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado el individuo participa en un estudio y permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. Este consentimiento informado contiene los siguientes apartados:

- Nombre del solicitante del consentimiento informado
- Nombre del proyecto de investigación en el que participará.
- Objetivo del estudio, es decir, qué se pretende obtener con la investigación.
- Encuestas que se le realizarán a las personas en ese estudio.
- Confidencialidad y manejo de la información, es decir, en el escrito se debe garantizar que sus datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

5.9.2. *Ficha de recolección de datos sociodemográficos (Anexo 2).*

Realizada por los investigadores para la descripción sociodemográfica en la misma que constaran datos básicos como, edad, sexo, nacionalidad, ocupación, estado civil. Esta ficha es de autoría de los investigadores

5.9.3. *Inventario SISCO del estrés académico (Anexo 3)*

Para desarrollar esta investigación se utilizó el inventario SISCO del estrés académico del Dr. Arturo Barraza Macías en el año 2006, el mismo que consta de 31 ítems distribuidos de la siguiente manera:

- Un ítem de filtro (si, no) y otro valora el nivel de intensidad de estrés académico.

- Ocho ítems en escala tipo Lickert con cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) nos permite identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores.
- Quince ítems con escala tipo Lickert con cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) nos permite identificar la frecuencia síntomas o respuestas al estímulo estresor.
- Seis ítems con escala tipo Lickert con cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) nos permite identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento.
- Para sacar la puntuación se debe sacar la media y luego a ese resultado se le debe sacar el porcentaje con una regla simple de tres y finalmente la puntuación obtenida será interpretada así: si el valor nos da entre 0 y 33 nivel de estrés será leve; si esta entre 34 y 66 el nivel de estrés es moderado; y si esta entre 67 y 100 el nivel de estrés es profundo o alto. (Barraza et al., 2017).

5.9.4. *Inventario de Ansiedad de Beck (Anexo 4)*

Su autor es Aaron T. Beck y Robert A. Steer. Para desarrollar esta investigación se utilizó el inventario del estado de ansiedad de Beck (BAI) mismo que según el (Consejo General De Colegios de Oficiales Psicólogos, 2019) manifiesta:

Que el BAI se ha diseñado específicamente para medir “la ansiedad clínica”, el estado de “ansiedad prolongada” que en un entorno clínico es una evaluación muy relevante. Mientras que varios estudios han demostrado que varias medidas de la ansiedad (por ejemplo, el STAI) están muy correlacionadas o son indistinguibles de las de la depresión, el BAI se muestra menos contaminado por el contenido depresivo. Son varios sus puntos fuertes y de ellos destacaríamos los siguientes:

- Puede aplicarse a una variedad de diferentes grupos de pacientes y a la población normal, a adultos y adolescentes (13 años o más).
- Los materiales son adecuados, claros y sencillos de utilizar. 3. Los ítems representan bien el dominio de los trastornos de ansiedad.
- En el Manual se aportan datos convincentes sobre su fiabilidad de consistencia interna y su validez de constructo.
- Se aportan resultados sobre la dimensionalidad de las puntuaciones y su validez

discriminante.

- Se ofrecen resultados adecuados en cuanto a la validez diagnóstica del test.

Es una escala que nos permitió medir el grado de ansiedad. Y está diseñada para poder medir los síntomas de la ansiedad menos compartidos con la depresión.

Es un inventario autoaplicado, compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad. Se centra en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad, estando sobrerrepresentado este componente. Los elementos que lo forman están claramente relacionados con los criterios diagnósticos del DSM-IV. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “en absoluto” 1 a “levemente, no me molesta mucho”, 2 a moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo” y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems (si en alguna ocasión se eligen 2 respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación).

Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual. Los valores de cada elemento se suman obteniéndose una puntuación total que puede ir de 0 a 63 puntos. Una puntuación total entre 0 y 7 se interpreta como un nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 como leve, de 16 a 25 como moderado y de 26 a 63 como grave. Se trata de una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos. Dada su facilidad de utilización se ha recomendado su empleo como screening en población general (Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental, 2016).

5.10. Procedimiento

En primer lugar, se realizó indagación bibliográfica de la información necesaria para la realización del proyecto. En segundo lugar, se elaboró el proyecto. Luego, se solicitó la aprobación de tema del proyecto de investigación a través de un oficio dirigido a la gestora académica de la carrera de medicina y resto de autoridades competentes. Después se solicitó la pertinencia del proyecto de investigación a través de un oficio dirigido a la gestora académica de la carrera de medicina; a continuación, se solicitó la Designación de director-a de trabajo de titulación. Posteriormente se solicitó permiso a la institución correspondiente donde se llevará a cabo la investigación. Por otro lado, se localizó al universo y muestra; es decir, a los pacientes que serán parte de mi estudio. Y se socializó a los pacientes el consentimiento informado, la ficha de recolección de datos, el Inventario SISCO y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). De esta manera se recolectó la información a través de la aplicación los instrumentos

nombrados. Así la información fue recogida y tabulada; luego se realizó el análisis estadístico y finalmente se realizó la socialización de resultados.

5.11. Plan de recolección de la información

Debido a la pandemia sanitaria que existe en el país los datos serán recolectados a través de cuestionarios que fueron llenados en línea de manera digital.

5.12. Plan de tabulación y análisis de datos

Para realizar el proceso de tabulación y análisis de los datos, se utilizó el programa Excel. Luego la información tabulada fue analizada en el mismo programa de Excel. Para establecer la relación entre estrés y ansiedad se utilizó la prueba estadística de Chi².

5.13. Plan de presentación de la información

La información obtenida del análisis de la información se la presenta mediante gráficos que nos permitieron evidenciar los resultados de la investigación.

5.14. Recursos humanos

- Tesista
- Director/a del trabajo de titulación
- Encuestadores
- Alumnos

5.15. Materiales

- Hojas
- Esferos
- Carpetas
- Calculadora
- Computadora
- Impresora
- Internet

6. Resultados

6.1. Resultados para el primer objetivo

Caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes del tercer año de bachillerato.

Tabla 1 Caracterización sociodemográfica según el sexo y la edad.

Caracterización sociodemográfica según el sexo y edad en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar período lectivo 2020-2021

Edad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
16	6	9	9	10	15	9
17	48	70	67	74	115	72
18	13	19	15	16	28	18
19	1	1	0	0	1	1
20	1	1	0	0	1	1
Total	69	100	91	100	160	100

Fuente: Encuesta sociodemográfica

Elaborada por: el autor

Análisis:

La edad de los estudiantes de sexo masculino es de 17 años en el 70% (n=48), el 19% (n=13) tienen 18 años, el 9% (n=6) tienen 16 años, el 1% (n=1) tienen 19 años y el 1% (n=1) tienen 20 años; mientras que en el sexo femenino el 74% (n=67) tiene 17 años, el 16% (n=15) tienen 18 años, el 10% (n=9) tiene 16 años.

6.2. Resultados para el segundo objetivo

Identificar el nivel de estrés en la población estudiantil mediante indicadores de la enfermedad.

Tabla 2 Nivel de estrés en los estudiantes.

Nivel de estrés en los estudiantes.

Nivel de estrés en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar período lectivo 2020 -2021

Nivel de estrés	Frecuencia	%
Leve	57	36
Moderado	91	57
Profundo	12	8
Total	160	100

Fuente: Encuesta SISCO
Elaborada por: el autor

Análisis:

En relación al nivel de estrés que presentan los estudiantes el 57% (n=91) tiene un nivel de estrés moderado, en el 36% (n=57) su estrés es leve y solo el 8% (n=12) presentan un nivel de estrés profundo.

6.3. Resultados para el tercer objetivo

Estimar el nivel de ansiedad en la población aplicando el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

Tabla 3 Nivel de ansiedad en los estudiantes.

Nivel de ansiedad en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar periodo lectivo 2020 -2021

<i>Nivel de ansiedad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
<i>Mínimo</i>	36	23
<i>Leve</i>	35	22
<i>Moderado</i>	40	25
<i>Grave</i>	49	31
<i>Total</i>	160	100

Fuente: Encuesta BAI
Elaborada por: el autor

Análisis:

Se puede evidenciar que el 31% (n=49) de participantes tienen un nivel de ansiedad grave, el 25% (n=40) un nivel de ansiedad moderado, el 23% (n=36) presenta un nivel de ansiedad mínimo y el 22% (n=35) un nivel de ansiedad leve.

6.4. Resultados para el cuarto objetivo

Establecer la relación entre estrés y ansiedad en los estudiantes.

Tabla 4 Relación de estrés y ansiedad en los estudiantes.

Relación de estrés y ansiedad en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar periodo lectivo 2020 -2021

<i>Ansiedad</i>	<i>Estrés</i>		<i>Total</i>
	<i>Si</i>	<i>No</i>	
<i>Si</i>	150	1	151
<i>No</i>	8	1	9
<i>Total</i>	158	2	160

Fuente: Encuesta SISCO y BAI

Elaborada por: el autor

Análisis

Para establecer la relación entre estrés y ansiedad en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar se realizó el cálculo del Chi cuadrado obteniendo un valor de 7,5126 con 1 grado de libertad y $p = 0,006127$ lo que quiere decir que si existe una relación significativa entre estas variables y están significativamente asociadas.

7. Discusión

El estrés es una enfermedad que se produce a consecuencia de la sociedad y el estilo de vida, en el que las presiones de la vida cotidiana y diferentes condiciones repercuten de manera negativa sobre la salud, además como respuesta emocional a esta puede darse la ansiedad; estas enfermedades van en progresión a nivel mundial y es de mucha preocupación porque cualquier persona puede padecer estas enfermedades sin importar la edad, el género, condición económica o raza. Además, por el confinamiento la vida de las personas a cambiado de tal manera que vivimos en constante alerta y algunos grupos de edad pasan en aislamiento para evitar la propagación del SARS COV-2.

En la presente investigación al caracterizar sociodemográficamente a los estudiantes del tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa José Julián Andrade del Cantón Montúfar se pudo encontrar que de 160 participantes 69 fueron de sexo masculino que representan el 43% mientras que 91 fueron de sexo femenino que representan el 57%, este dato coincide con los datos obtenidos del estudio descriptivo-observacional realizado en la Ciudad de la Habana Cuba titulado “estrés en estudiantes de enfermería” De los 744 estudiantes matriculados, se recogió una muestra compuesta por 289 estudiantes, de los cuales en la distribución por sexo, 207 (72 %) eran mujeres y 79 (28 %) hombres (Varela, et. al., 2017) dato que indica que existe una relación diferencial en función del género. Además, en nuestro estudio encontramos que la mayoría de los estudiantes de sexo masculino tiene 17 años de edad es decir son 48 participantes que representan el 70% de la población total masculinas; mientras que 67 estudiantes que representan el 74% de todas las mujeres tiene 17 años; la etnia de 157 participantes fue mestiza que equivale al 98%; el 99% son solteros; el 97% (n=155) son de nacionalidad ecuatoriana. Estos datos coinciden con el estudio realizado por (Espinoza, Guamán, & Sigüenza, 2018) titulado “Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador” en el que el 97,9 % son solteros, el 92,9 % se reconoce como mestizos.

Al identificar el nivel de estrés en la población estudiantil estudiada mediante indicadores de la enfermedad pudo evidenciarse que el 57% de participantes tienen estrés de nivel moderado, el 36% presenta estrés leve y solo el 8% tiene un nivel de estrés profundo.

Este resultado coincide con la investigación de tipo descriptivo-correlacional transversal con diseño no experimental sobre el estado afectivo emocional, realizada por (García & Maldonado, 2014) en el cual se encontró que el 71.5% tenía ansiedad y el 74.6% tenía estrés.; también, en el estudio realizado por (García, Hernández, & Castillo, 2019) se encontró un nivel

de estrés entre 77,0% y 78,0% en los 71 alumnos participantes en el estudio al igual que en el estudio de tipo descriptivo correlacional realizado por (Rojas, 2020) titulado “Ansiedad y estrés académico en estudiantes del primer año de una escuela superior de formación artística pública Ayacucho, 2020” el que tuvo 70 participantes de los cuales el 85,7% (60), presentaron un nivel “severo” del estrés académico.

En el estudio descriptivo y transversal realizado por (Palacios, 2020) titulado “condiciones personales asociadas al estrés académico en estudiantes universitarios” participaron 710 estudiantes en el cual: el 38.3% presentó nivel leve de estrés académico; el 32.5%, un nivel moderado de estrés académico y el 29.2%, un nivel agudo de estrés académico este estudio difiere en los resultados obtenidos en nuestro estudio.

En un estudio teórico para el estudio del estrés (Alfonso et. al., 2015), describieron al estrés académico como aquellos procesos cognitivos y afectivos que el estudiante percibe del impacto de los estresores académicos, considerando como estresores percibidos por estudiantes: la sobrecarga de tareas académicas, la falta de tiempo para realizar el trabajo académico, los exámenes y evaluaciones de los profesores y la realización de trabajos obligatorios, siendo, tipo de trabajo con tiempos limite las variables que coinciden con el presente estudio.

Además en nuestro estudio al aplicar el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) se pudo evidenciar que el 31% (n=49) de participantes tienen un nivel de ansiedad grave, el 25% (n=40) un nivel de ansiedad moderado; estos datos obtenidos coinciden con los obtenidos en el estudio de tipo descriptivo correlacional realizado por (Rojas, 2020) titulado “Ansiedad y estrés académico en estudiantes del primer año de una escuela superior de formación artística pública Ayacucho, 2020” el que tuvo 70 participantes 75,7% (53) estudiantes presentan una ansiedad del nivel “grave”.

En México (García & Maldonado, 2014) realizaron una investigación de tipo descriptivo-correlacional, transversal con diseño no experimental sobre el estado afectivo emocional en la que participaron 130 personas el 17,6% presentaban nivel de ansiedad moderado y el 5,9% presentó un nivel de ansiedad severo, estos resultado difieren un poco a los obtenidos en nuestro estudio, esto puede deberse a que gracias al confinamiento por la emergencia sanitaria existen mayores niveles de estresores y un mal manejo de estos lo que puede llegar a desencadenar que las personas presenten ansiedad.

Los problemas de ansiedad son muy habituales en la población de estudiantes, y pueden llegar a inhibir la conducta del estudiante, fomentar la aparición de pensamientos negativos, dificultar la resolución de problemas y crear déficit de atención (Grasses & Rigo, 2010)

En esta investigación al determinar la Relación de estrés y ansiedad en los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad educativa José Julián Andrade del cantón Montúfar periodo lectivo 2020 -2021 se pudo encontrar que el valor de $p = 0,006127$ esto quiere decir que existe una relación significativa entre estrés y ansiedad; es decir que las personas que presentan estrés pueden llegar a desarrollar ansiedad. Esta información coincide con la obtenida en el estudio realizado en Lima por (Rojas, 2020) en el que participaron 70 estudiantes, en este estudio el 68,6% (48) de estudiantes presentaron un nivel “alto” de ansiedad; frente al 85,7% (60) del nivel “severo” del estrés académico y con los resultados de su estudio afirmaron que efectivamente existe relación entre la ansiedad y el estrés académico deduciendo que, a mayor ansiedad, mayor estrés y viceversa.

En el estudio realizado por (Trunce et. al., & Werner, 2020) titulado “Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios” en el que se utilizó un diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra fue no probabilística de 186 estudiantes de una universidad pública del sur de Chile en el que se obtuvo que el 53,20% tenía ansiedad y el 47,80% tenía estrés. En ese estudio sus autores determinaron que existía asociación estadísticamente significativa entre todas las variables.

Los resultados obtenidos nos sirven para darnos cuenta que los estudiantes al encontrarse cursando el último año de secundaria y tener que enfrentarse a la transición de un establecimiento educativo de educación secundaria a uno de educación superior representa un cambio importante, tanto en términos sociales como académicos, lo cual puede afectar la salud mental, considerando las exigencias académicas, las dificultades en el aprendizaje, la adquisición de nuevas competencias para el desarrollo profesional, autogestión de horario, inserción en un nuevo método educativo, el cambio de estudios presenciales a los virtuales, entre otros.

8. Conclusiones

- En el presente estudio el mayor porcentaje de participantes se encuentran entre los 17 años de edad, prevalece el sexo femenino, la mayoría son de nacionalidad ecuatoriana con estado civil soltero, de etnia mestiza y su ocupación principal es estudiar.
- Los resultados demuestran que el nivel de estrés con mayor predominio es el estrés moderado; seguido del estrés leve y una pequeña parte de la población de estudio presentaban un nivel de estrés profundo.
- El nivel de ansiedad encontrado en los participantes con mayor predominio fue el nivel de ansiedad grave, luego un nivel de ansiedad moderado, seguido del nivel de ansiedad mínimo y leve.
- Según los resultados obtenidos mediante la prueba de chi cuadrado existe una relación estadísticamente significativa según el presente estudio realizado entre el estrés y la ansiedad.

9. Recomendaciones

- Se debería aplicar un test de estrés y ansiedad a todos los estudiantes del establecimiento para detectar los casos presentes en dos tiempos, uno al iniciar el cambio de la etapa escolar a la secundaria y el otro al finalizar el bachillerato; por parte del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) del plantel dado la alta prevalencia de estrés y ansiedad que presentan los estudiantes de bachillerato unificado del establecimiento estudiado.
- Conjuntamente con los docentes y padres de familia trabajar en la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno, a través de charlas y reuniones que traten el tema con la finalidad de reducir los rasgos característicos de los niveles de ansiedad.
- Cuando los estudiantes expresen estrés o ansiedad, se debe acudir a la evaluación con un profesional capacitado para un diagnóstico oportuno, así como un adecuado tratamiento para enfrentar y superar las dificultades presentes.

10. Bibliografía

- Academia Nacional de Medicina. (Agosto de 2019). El trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 56, 53-55. Recuperado el 18 de 02 de 2020, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v56n4/v56n4a9.pdf>
- Amemiya, I., Oliveros, M., Acosta, Z., Martina, M., & Barrientos, A. (2019). Violencia y estrés percibido por estudiantes de primer año medicina de una universidad pública, 2016. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(4), 482-487. doi:<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16296>
- American Psychological Association [APA]. (2017). *American Psychological Association*. Recuperado el 21 de mayo de 2020, de <https://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-problema>
- Ariznavarreta, C., & Cachofeiro, V. (2016). *Fisiología Humana* (3 ed.). Madrid: J.A.F. TRESGUERRES.
- Avila, I., Barrios, A., & Alvis, L. (01 de noviembre de 2018). *Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia*. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-2.eaee>
- Ávila, J. (2016). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revistas Electrónicas Bolivianas*, 2(1), 117-125. Obtenido de http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext&tlng=en
- Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental. (2016). *Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental*. Obtenido de Cibersam: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=104>
- Barahona-Meza, L., Amemiya-Hoshi, I., Sánchez-Tejada, E., Oliveros-Donohue, M., Pinto-Salinas, M., & Cuadros-Tairo, R. (2018). Asociación entre violencia, estrés y rendimiento académico en alumnos de medicina del primer y sexto años de una universidad pública, 2017. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4), 307-311.
- Barraza, A., & Selerio, J. (2017). El estrés académico en alumnos de educación media superior: un estudio comparativo. *Revista de Investigación educativa Duranguense*, 48-65.

- Barraza, J., Muñoz, N., & Behrens, C. (2017). Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año. *Rev Chil Neuro-Psiquiat.*, 55(1), 18-25. Recuperado el 21 de junio de 2020, de INED: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-ElInventarioSISCODeEstresAcademico- 2358921%20(3).pdf
- Blázquez, F., Montoya, K., Bravo, M., & Martínez, M. (2020). Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México Propiedades psicométricas del Beck Anxiety Inventory (BAI) en la población general de México. *Rev Interamericana de Psicología.*, 26, 181-187.
- Bragado, C., Bersabé, R., & Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de prevención en niños y adolescentes. *Red de Revistas Científicas*, 939-956. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=727/72711415>
- Brito-Ortíz, E., Juárez-García, A., Nava-Gómez, A., Castillo-Pérez, J., & Brito-Nava, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enfermería universitaria*, 16(2), 138-148. doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634>
- Cano, A. (2018). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. (5 ed.). Washintong: American Psychiatric Association.
- Castaño, S. (2018). Tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales en la infancia: Una revisión sistemática. *Revista Doctorado UMH*, 4(2), 1. Obtenido de <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/doctorado/article/view/663/1014>
- Castillo, C., Chacón, T., & Díaz, G. (12 de abril de 2016). Ansiedad y fuentes de estres academico en estudiantes de carreras de la salud. *Ansiedad y fuentes de estres academico en estudiantes de carreras de la salud*. Chile. doi:<https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Centros de Integracion Juvenil. (2018). ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. En M. López Dominguez, C. Mejía Fernandez , & M. Vargas Pérez , *Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del consumo de tabaco alcohol y otras drogas*

(pág. 6). México: Centros de Integración Juvenil, A.C. Obtenido de <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/publicaciones/prevencion/libro2.pdf>

Collins, H. (01 de febrero de 2019). *Como se Puede Ayudar a los Adolescentes con Estrés*. Recuperado el 27 de 05 de 2021, de AMERICAN ACADEMY OF CHILD E ADOLESCENT

PSYCHIATR

Y:

https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Spanish/Como%20se%20Puede%20Ayudar-a-los-Adolescentes-con-Estres-066.aspx

Consejo General De Colegios de Oficiales Psicólogos. (2019). *Avances en Psicología Latinoamericana*. Recuperado el 07 de junio de 2020, de <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf>

Cruz-Fierro, N., Vanegas-Farfano, M., González-Ramírez, M., & Landero-Hernández, R. (2016). Síntomas de ansiedad, el manejo inadecuado de las emociones negativas y su asociación con bruxismo autoinformado. *Ansiedad y Estrés*, 22, 62-67. doi:[dx.doi.org/10.1016/j.anyes.2016.10.001](https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.10.001)

Domínguez-Rodríguez, I., Prieto-Cabras, V., & Barraca-Mairal, J. (2017). Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. *Clínica y Salud*, 28(3), 139-146. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017>

Espinoza, A., Pernas, I., & González, R. (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*, 18(3), 697-717.

Fernández-Sogorb, A., Gómez-Núñez, M., & Vicent, M. (2017). Ansiedad escolar infantojuvenil: una revisión de autoinformes. *NFAD Revista de Psicología*, 1(2), 43. doi:<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.973>

Frías, L. (14 de marzo de 2019). *GACETA UNAM*. Obtenido de <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/>

Fullana, M., Lera, S., Lázaro, L., & Forcadell, E. (29 de Enero de 2019). *Portal CLINIC*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/investigacion>

- García-Ros, R., & Pérez-González, F. (2017). Validez predictiva e incremental de las habilidades de autorregulación sobre el éxito académico en la universidad. *Revista de Psicodidáctica*, 16, 231-250. *universidad. Revista de Psicodidáctica*, 16, 231-250.
- Garzon, D. (06 de Septiembre de 2018). *RevistaPsicologiaCientifica.com*. Obtenido de <https://www.psicologiacientifica.com/factores-psicosociales-depresion-ansiedad-distorsion-cognitiva-habitos-de-vida/>
- Gil, J., & Fernández, C. (31 de Marzo de 2021). El estrés académico, estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento en residentes de Estomatología General Integral. *EDUMECENTRO*, 13(1), 16 - 31. Recuperado el 03 de junio de 2021, de EDUMECENTRO: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100016&lng=es&tlng=es.
- Herrera, D., Coria, G., Muñoz, D., & Graillet, O. (22 de Junio de 2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología Revista Electrónica*, 8(17), 2-23. Obtenido de [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias-8(17)220617.pdf)
- Hodann-Caudevilla, R., & Serrano-Pintado, I. (Junio de 2016). Revisión sistemática de la eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad. *Ansiedad y Estrés*, 22, 39-45. doi:<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2016.04.001>
- Karam, J., Parra, C., & Urrego, G. (2019). Estrés en el colegio. Dos variables para reflexionar. *Revista Tesis Psicológica. Estrés en el colegio*, 14(1), 30-46. doi: <https://doi.org/10.37511/tesis.v14n1a2>
- Latorre, J. M., & Montañéz, J. (2019). Ansiedad, inteligencia emocional y salud en la adolescencia. *Ansiedad y Estres*, 11-125.
- Lerma, V., & Rosales, G. (2016). Prevalencia de ansiedad y depresión en enfermería a cargo del paciente crónico hospitalizado. *CONAMED*, 14, 5-10. Obtenido de http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_OCT-DIC_2016_supl1.p
- Martínez-González, L., Olvera-Villanueva, G., & Villarreal-Ríos, E. (2018). Efecto de la técnica de respiración profunda en el nivel de ansiedad en adultos mayores. *Rev Enferm IMSS*, 26(2), 99-104.
- Melgosa, J. (1995). Nuevo estilo de vida.

- Micin, S., & Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios. *Incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil.*, 28, 53-64. Terapia Psicológica.
- Molerio, O., Arce, M., Otero, I., & Nieves, Z. (2016). El estrés como factor de riesgo de la hipertensión arterial esencial. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 43(1), 13-22.
- Monterola, C. O. (JUNIO de 2016). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *International Journal of Morphology*, 32(2), 634-645.
- Mora, H., & Loaíza, R. (2018). *EXIGENCIAS ACADÉMICAS Y ESTRÉS EN LAS CARRERAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE*. Chile: Estudios Pedagógicos.
- Naranjo, L. (2019). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 171-190.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (09 de Octubre de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/
- Organización Mundial de la Salud. (09 de Octubre de 2016). *cuidate plus*. Obtenido de https://www.who.int/mental_health/es/
- Peñañiel.K., Preciado, G., Solórzano, J., & Salazar, J. (2019). Respuesta metabólica al estrés en pacientes adultos. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 03(1), 1050-1074. doi:10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1050-1074
- Ramos, J., & Cano, A. (2018). Tratamiento cognitivoconductual de un caso de trastorno por ansiedad generalizada: el componente metacognitivo. *Ansiedad y Estrés*(14), 305–319.
- Rodríguez Castro, M. (Ed.). (2018). *Webconsultas*. Recuperado el 01 de Marzo de 2020, de Revista de Salud y Bienestar: <https://psicologiaymente.com/clinica/tipos-de-estres>
- Sánchez, E. (2018). *Estrés Académico en Estudiantes de Medicina*. Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Sandoval, M., & Zuñiga, A. (2020). Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital Universitaria UNAM.*, 6(11), 12.

- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (01 de Marzo de 2016). *Periódicos Electrónicos en Psicología*. Obtenido de PEPSIC: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
- Ticona, S., Paucar, G., & Llerena, G. (Junio de 2010). NIVEL DE ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA – UNSA AREQUIPA. 2006. *Enfermería Global*(19), 1-18. Recuperado el 05 de Marzo de 2020, de <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/24456/1/Nivel%20de%20estres%20y%20Estrategias%20de%20Afrontamiento%20en%20estudiantes%20de%20la%20Facultad%20de%20EnfermeriaUNSA.%20Arequipa%202006.pdf>
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S., & Werner, K. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en Educación Médica*, 9(36), 8-16. doi:DOI: 10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229
- Tusev, A., Tonon, L., & Capella, M. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. *INVESTIGATIO* (15), 11-24.
- Valdés, M. (2007). El Estrés. En *LIBRO DE LA SALUD DEL HOSPITAL CLINICO DE BARCELONA Y LA FUNDACIÓN BBVA* (pág. 433). BILBAO: FUNDACIÓN BBVA. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SsMyI7M0nZYC&oi=fnd&pg=PA427&dq=estres,como+se+realiza+el+diagnostico&ots=RoOTtdKrL7&sig=J8cxuAS9OX_aZYgjVs-yA523vgVo#v=onepage&q=estres%2Ccomo%20se%20realiza%20el%20diagnostico&f=false

11. Anexos

Anexo 1 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” cantón Montúfar provincia del Carchi

Yo **Vaca Guamá Kevin Estalina** portadora de la CI **040183142-5**, estudiante de la Facultad de la Salud Humana, Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, solicito a usted la autorización para la ejecución de la presente investigación.

El presente proyecto tiene como finalidad abordar una problemática que en la actualidad suele pasar desapercibida pero que afecta a muchas personas en la sociedad actual y que pueden llegar a deteriorar nuestra salud psicoemocional y las relaciones interpersonales; en los estudiantes del BGU sobre todo en los terceros años que están bajo frecuente estrés al ser su último año en la secundaria, es por esto que realizare una encuesta y la aplicación del Test de estrés y del Inventario de Ansiedad de Beck que me permitirán medir el nivel de estrés y ansiedad en esta población. Durante la recolección de datos se garantiza la total privacidad de las personas que sean parte de la investigación, su participación en esta investigación será de carácter totalmente voluntaria y podrá retirarse en el momento que lo desee.

Procedimiento para la recolección de la información:

Para la recolección de la información se empleará la encuesta y test que tendrá una duración de aproximadamente 10 minutos por cada persona. Esta actividad de recolección se realizará al acudir al establecimiento de educación secundaria mientras nuestros participantes se encuentren en clases.

La información recolectada para el proyecto de investigación propuesto, será manejada con absoluta confidencialidad y será utilizada solamente con fines académicos.

CONSENTIMIENTO

He sido informado/a de manera muy clara y oportuna sobre esta investigación. Entiendo que no sufriré daño alguno al brindar información para este estudio. Soy consciente de los beneficios que se obtendrá con la aportación en este proyecto. Se me ha proporcionado el nombre de la investigadora. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante.

Nombre del participante:**Firma del participante:****Fecha:****Día /Mes/Año:**

Anexo 2 Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA



Ficha de recolección de datos

Tema: Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” cantón Montúfar provincia del Carchi

Queridos estudiantes del tercer año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” del cantón Montúfar, la presente ficha tiene la finalidad de recopilar información importante que permita llevar a cabo el tema de tesis mencionado, usted tras haber leído y aceptado el consentimiento informado sírvase en responder las siguientes preguntas con la mayor veracidad posible y marcar X frente a la elección de su respuesta.

Factores Sociodemográficos

<i>Nombre</i>	<i>Cédula</i>	<i>Fecha</i>

<i>Edad</i>	<i>Sexo</i>	<i>Estado civil</i>	<i>Etnias</i>
____ años	<i>Femenino</i> _____ <i>Masculino</i> _____	<i>Soltera/o</i> _____ <i>Casada/o</i> _____ <i>Unión libre</i> _____	<i>Mestizo</i> _____ <i>Blanco</i> _____ <i>Afroamericano</i> _____ <i>Mulato</i> _____ <i>Otro</i> _____

<i>Nacionalidad</i>	<i>Ocupación</i>
<i>Ecuatoriana</i> _____ <i>Colombiana</i> _____ <i>Peruana</i> _____ <i>Venezolana</i> _____ <i>Otra</i> _____	<i>Labores de casa:</i> _____ <i>Estudiante:</i> _____ <i>Agricultor</i> _____ <i>Comerciante</i> _____ <i>Otros:</i> _____

Anexo 3 Inventario SISCO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE MEDICINA



Inventario SISCO

Nombre: _____ Curso: _____

Fecha: _____

Instrucciones: a continuación, se le presenta un conjunto de preguntas marque con una X la respuesta que cree conveniente con responsabilidad y atendiendo a las indicaciones específicas. El propósito de este test es recoger información que será útil para la investigación.

1. Durante el transcurso de este año lectivo ¿Has tenido momentos de preocupación con o sin nerviosismo?

Si () No ()

En caso de que la respuesta es No el cuestionario se da por concluido.

2. Señala tu nivel de preocupación o nerviosismo:

<i>NUNCA</i>	<i>RARA VEZ</i>	<i>A VECES</i>	<i>CASI SIEMPRE</i>	<i>SIEMPRE</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>

3. Señale con qué frecuencia le inquietan las siguientes situaciones

	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>La competencia con los compañeros de grupo</i>					
<i>Sobrecarga de tareas y trabajos escolares</i>					
<i>La personalidad y el carácter del profesor</i>					
<i>Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos y trabajos de investigación)</i>					

<i>El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos y mapas conceptuales, etc.)</i>					
<i>No entender los temas que se abordan en la clase</i>					
<i>Participación en clase (responder a preguntas y exposiciones)</i>					
<i>Tiempo limitado para hacer las tareas</i>					
<i>Otras</i>					

4. Señale con qué frecuencia tienes las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas	1	2	3	4	5
<i>Trastornos en el sueño (insomnio o pesadilla)</i>					
<i>Fatiga crónica cansancio (permanente)</i>					
<i>Dolores de cabeza y migrañas</i>					
<i>Problemas de digestión, dolor abdominal, diarreas</i>					
<i>Rascarse, morderse las uñas, frotarse etc.</i>					
<i>Somnolencia o mayor necesidad de dormir</i>					

Reacciones psicológicas	1	2	3	4	5
<i>Inquietud (incapacidad de estar tranquilo y relajarse)</i>					
<i>Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)</i>					
<i>Ansiedad, angustia o desesperación</i>					
<i>Problemas de concentración</i>					
<i>Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad</i>					

Reacciones conductuales	1	2	3	4	5
<i>Conflictos o tendencias a polemizar y discutir</i>					
<i>Aislamiento de los demás</i>					
<i>Desgano para realizar las labores escolares</i>					
<i>Aumento o reducción del consumo de alimentos</i>					
<i>Otras (especifique)</i>					

5. Señale con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la siguiente situación que te causa la preocupación el nerviosismo.

	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
<i>Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)</i>					
<i>Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas</i>					
<i>Elogios a si mismo</i>					
<i>La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)</i>					
<i>Búsqueda de información sobre la situación</i>					
<i>Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que le preocupa)</i>					
<i>Uso de psicofármacos</i>					

Anexo 4 Inventario De Ansiedad De BECK (BAI)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA



Nombre: _____ Curso: _____ Fecha: _____

En el cuestionario hay una lista de síntomas de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente e indique cuanto lo ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

Inventario De Ansiedad De BECK (BAI)

	<i>En absoluto</i>	<i>Levemente</i>	<i>Moderadamente</i>	<i>Severamente</i>
<i>Torpe o entumecido</i>				
<i>Sensación de calor</i>				
<i>Temblor en las piernas</i>				
<i>Temor a que ocurra lo peor</i>				
<i>Mareo o vértigo</i>				
<i>Palpitaciones o taquicardia</i>				
<i>Sensación de inestabilidad</i>				
<i>Sensación de estarterrorizado</i>				
<i>Nerviosismo</i>				
<i>Sensación de ahogo</i>				
<i>Con temblores en las manos</i>				
<i>Inquieto, inseguro</i>				
<i>Miedo a perder el control</i>				
<i>Dificultad para respirar</i>				
<i>Miedo a morir</i>				
<i>Estar asustado</i>				
<i>Problemas digestivos</i>				
<i>Sensación de desmayarse</i>				
<i>Sensación de sonrojarse lacara</i>				
<i>Sudoración</i>				

Anexo 5 Aprobación de tema

Anexo 6 Aprobación del tema e informe de pertinencia del proyecto de tesis



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0325 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Kevin Estalina Vaca Guamá
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 12 de noviembre 2020

ASUNTO: APROBACIÓN DE TEMA E INFORME DE PERTINENCIA DEL
PROYECTO DE TESIS

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de Investigación titulado: "Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa "José Julián Andrade" del Cantón Montufar", que será desarrollado por la estudiante Srta. Kevin Estalina Vaca Guamá, de la Carrera de Medicina Humana, de acuerdo a la comunicación suscrita por la Dra. Yasmin del C. Sánchez León, que por cumplir con todos los requisitos y modificaciones sugeridas, de conformidad a lo solicitado y por el valioso aporte potencial del proyecto a la comunidad, siendo la PERTINENCIA favorable para que el estudiante continúe con el proyecto propuesto., por tanto, puede continuar con el trámite respectivo.



Reservado el control de acceso por:
TANIA CABRERA
GESTORA ACADÉMICA

Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.

Anexo 7 Designación del director de tesis



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

**CARRERA DE
MEDICINA HUMANA**

MEMORÁNDUM Nro.0203 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Karina León
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA

DE: Dra. Tania Cabrera
**ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA**

FECHA: 09 de abril de 2021

ASUNTO: Designar Director de Tesis

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designado como director de tesis del tema: "Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa "José Julián Andrade" del Cantón Montúfar", autoría de la Srta. Vaca Guamá Kevin Estalina. Debo indicar que la anterior Directora ya no tiene contrato en la institución.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



correo electrónico: g...
TANIA VERONICA
CARRERA PASA

Dra. Tania Cabrera
**ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA**
C.e.- Archivo, Estudiante.
NOT

Anexo 8 Autorización de recolección de datos



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

**CARRERA DE
MEDICINA HUMANA**

MEMORÁNDUM Nro.0208 DCM-FSH-UNL

PARA: Mcs. Iván Fuertes
RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA "JOSE JULIAN ANDRADE"

DE: Dra. Tania Cabrera
**ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA**

FECHA: 13 de abril de 2021

ASUNTO: **SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la Srta. Kevin Estallina Vaca Guamá, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para aplicar un Test a los estudiantes de tercero de bachillerato mediante correo electrónico, razón por la cual también solicitamos se le facilite un listado con los nombres, correos de los estudiantes y número del teléfono del representante; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: "Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa "José Julián Andrade" del Cantón Montúfar"; trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Karina León, Catedrática de nuestra Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e Institucional.

Atentamente,



**TANIA VERDECA
CARRERA DE MEDICINA**

**Dra. Tania Cabrera
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA**

Contacto de la Srta. Kevin Vaca:
celular: 0996738307, correo: kevacaq@uni.edu.ec
C.c.- Archivo, Estudiante.
NOT

Anexo 9 Autorización de cambio de cronograma



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

**CARRERA DE
MEDICINA HUMANA**

MEMORÁNDUM Nro.0317 DCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Kevin Estalina Vaca Guamá
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 11 de Junio de 2021

ASUNTO: **AUTORIZAR AMPLIACIÓN DEL CRONOGRAMA**

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de Investigación titulado: "Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa "José Julián Andrade" del Cantón Montúfar", de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrita por la Dra. Karina León, Docente de la Carrera y en calidad de director de tesis, donde propone solicitar autorización para ampliación del periodo de estudio y ampliación del cronograma, debido a que el ciclo anterior no tomo ninguna asignatura del décimo ciclo.

Esta Dirección en vista de lo solicitado y expuesto, procede autoriza la ampliación del periodo de estudio y la ampliación del cronograma hasta el 31 de agosto de 2021, puede continuar con el trámite respectivo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



**TANIA VERONICA
CARRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.o.- Archivo, Director de Tesis
TVGP/NOT

Anexo 10 Cronograma anterior

TIEMPO	2020 - 2021																														
	Abril - Mayo				Junio - Julio				Agosto - Septiembre				Octubre				Noviembre - diciembre				Enero				Febrero				Marzo		
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X																									
Elaboración del proyecto						X	X	X	X	X																					
Proceso de aprobación del proyecto y designación de director/a									X	X																					
Brindar información acerca del proyecto de tesis													X	X																	
Socializar el consentimiento informado													X	X																	
Acercamiento a la comunidad y recolección de datos																	X	X	X	X											
Tabulación de la información																					X	X									
Análisis de datos																						X	X								
Redacción de primer informe																									X	X					
Revisión y corrección de informe final																										X	X				
Asignación del tribunal																											X	X			
Presentación de informe final																													X	X	

Anexo 11 Cronograma actual

TIEMPO	2020								2021																							
	Abril - Mayo				Junio - Julio				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto							
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X																										
Elaboración del proyecto					X	X																										
Proceso de aprobación del proyecto						X	X																									
designación de director/a									X																							
Brindar información acerca del proyecto de tesis									X	X																						
Acercamiento a la comunidad y recolección de datos											X	X	X	X	X	X	X															
Tabulación de la información																	X	X	X													
Análisis de datos																					X	X										
Redacción de primer informe																									X	X						
Revisión y corrección de informe final																													X			
Presentación de informe final																														X		

Anexo 12 Certificación de traducción del abstract

Loja, 23 de noviembre de 2022

Yo, Melvin Alexis Álvarez Urrego, Licenciado en Pedagogía del Idioma Inglés, registro Nro.: 1031-2021-2370644

CERTIFICO:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma inglés del resumen de la tesis titulada **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JOSÉ JULIÁN ANDRADE” DEL CANTÓN MONTÚFAR** de la autoría de **KEVIN ESTALINA VACA GUAMÁ**, con cedula de ciudadanía 040183142-5 estudiante de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad pudiendo el interesado hacer uso de este documento como estime conveniente.



Melvin Alexis Álvarez Urrego

CI: 1900870609

Anexo 13 Certificación de tribunal de grado



CERTIFICADO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 24 de noviembre de 2022

En calidad de tribunal calificador del trabajo de titulación denominado **Estrés y ansiedad en estudiantes de la Unidad Educativa “José Julián Andrade” del Cantón Montúfar**, de la autoría de la Sra. Kevin Estalina Vaca Guamá portadora de la cédula de identificación Nro. 040183142-5 previo a la obtención del título de Médico General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO



Firmado electrónicamente por:
**BYRON PATRICIO
GARCÉS LOYOLA**

Dr. Byron Patricio Garcés Loyola

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MARIA SUSANA
GONZALEZ
GARCIA**

Dra. María Susana González

MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**CLAUDIO HERNAN
TORRES
VALDIVIESO**

Dr. Claudio Hernán Torres

MIEMBRO DEL TRIBUNAL