

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANSIEDAD Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS,
CHACHAPOYAS – 2017**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Celia Limay Santillan

Asesor : Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ANSIEDAD Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES
DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS,
CHACHAPOYAS – 2017**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora : Bach. Celia Limay Santillan

Asesor : Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

CHACHAPOYAS – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por mantener la fe, la esperanza dentro de mi corazón, el amor que siembra en mí y en mi vida.

A mis padres, por su apoyo incondicional en mi formación, por el cariño, por su confianza, por fortalecerme cada día para lograr mis objetivos y a mi hijo por ser la razón de mi vida, esfuerzo y superación de cada día.

AGRADECIMIENTO

A los estudiantes de enfermería por permitirme el espacio para poder aplicar dicho instrumento ya que sin ello no hubiera sido posible y a los docentes de los cursos de línea del I al VIII ciclo por permitirme el ingreso a las aulas.

Al Mg. Wilfredo Amaro Cáceres, por su asesoría permanente, horas de su tiempo brindado, recomendaciones, puntos de vista y orientación durante el proceso de la presente investigación.

A las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Escuela Profesional de Enfermería, por permitirme el ingreso a las aulas para poder aplicar mi instrumento de evaluación.

La autora

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. Policarpio Chauca Valqui

Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón

Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán

Vicerrectora de investigación

Dr. Edwin Gonzales Paco

Decano de la Facultad

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

Director de la Escuela Profesional de Enfermería

JURADO EVALUADOR
(Resolución de Decanato N°034-2018-UNTRM-VRAC/F.C.S.)

Dr. Edwin Gonzales Paco

PRESIDENTE

Dr. Policarpio Chauca Valqui

SECRETARIO

Mg. Carla María Ordinola Ramírez

VOCAL

DECLARACION JURADA

Yo, Wilfredo Amaro Cáceres con DNI N° 41983973, domiciliado en el Jr. Sachapuyos N°428, Magister en Salud Pública, actual docente de la Escuela profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; declaro dar EL VISTO BUENO al informe titulado:

“ANSIEDAD Y ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS, CHACHAPOYAS - 2017”, de la investigadora: Bach. LIMAY SANTILLAN, Celia.

POR LO TANTO:

Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, 13 de febrero del 2018

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres
Docente UNTRM

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
JURADO EVALUADOR	iv
DECLARACION JURADA	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	4
III. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Antecedentes de la investigación:	5
3.2. Bases teóricas	9
3.3. Definición de términos básicos:	20
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	21
4.1. Tipo y diseño de la investigación	21
4.2. Universo, Población y muestra	22
4.3. Instrumentos de recolección de datos	25
4.4. Análisis de datos	28
V. RESULTADOS	29
VI. DISCUSIÓN	33
VII. CONCLUSIONES	44
VIII. RECOMENDACIONES	45
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01:	29
Nivel de ansiedad en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.	
Tabla 02:	30
Nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017	
Tabla 03:	31
Relación entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.	

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Nivel de ansiedad en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.	29
Figura 02: Nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017	30
Figura 03: Relación entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.	31

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	51
Anexo 02: Operacionalización de variables	52
Anexo 03: Instrumento de evaluación del nivel de ansiedad y estrés académico	54
Anexo 04: Validez y Confiabilidad del Instrumento:	59
Anexo 05: Clasificación y puntaje del instrumento de medición	60
Anexo 06: Correlación entre datos generales de los estudiantes de enfermería y los niveles de ansiedad y estrés académico	61

RESUMEN

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional; de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico, se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017. La muestra estuvo constituida por 71 estudiantes seleccionados mediante el muestreo probabilístico de tipo estratificado; para la recolección de datos se utilizó como instrumento la escala de autoevaluación para la ansiedad de Zung (con una confiabilidad de alfa de Crombach de 0.770) y el cuestionario SISCO del estrés académico (con una confiabilidad por mitades de 0.87 y una confiabilidad de alfa de Crombach de 0.90). Los resultados evidencian que del 100 % (71) de estudiantes de enfermería; el 78.9% (56) presento una ansiedad leve, el 18.3 % (13) moderado y el 2.8 % (2) crónico; por otro lado del 100 % (71) de estudiantes de Enfermería, el 63.4 % (45) tienen un estrés académico moderado, el 36.6 % (26) leve y ningún estudiante presento estrés académico crónico. Para contrastar las hipótesis se utilizó la prueba estadística del Ji – cuadrado cuyo valor fue: $X^2=2.661$; $G1 = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$ contrastando de esta manera la hipótesis nula. En conclusión no existe relación entre las dos variables de estudio, lo cual quiere decir que ambas variables son independientes entre sí.

Palabras clave: ansiedad, estrés académico, estudiante, enfermería

ABSTRACT

The present research work was of a quantitative approach; of relational level; of type: observational, prospective; transversal and analytical, was conducted with the aim of determining the relationship that exist between anxiety and academic stress in nursing students, Toribio Rodríguez de Mendoza National University of Amazonas, Chachapoyas - 2017. The sample was constituted by 71 students selected by probabilistic sampling of stratified type; for data collection, the self-assessment scale for Zung anxiety (with a Crombach's alpha reliability of 0.770) and the SISCO academic stress questionnaire (with a reliability by halves of 0.87 and an alpha reliability of Crombach of 0.90). The results show that 100% (71) of nursing students; 78.9% (56) presented mild anxiety, 18.3% (13) moderate and 2.8% (2) chronic; On the other hand, 100% (71) of Nursing students, 63.4% (45) have moderate academic stress, 36.6% (26) mild and no student has chronic academic stress. To test the hypothesis we used the statistical test of the Chi - square whose value was: $X^2 = 2.661$; $G1 = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$ contrasting the null hypothesis in this way. In conclusion there is no relationship between the two study variables, which means that both variables are independent of each other.

Keywords: anxiety, academic stress, student, nursing

I. INTRODUCCIÓN

El afrontamiento de nuevos retos requiere de fuertes dosis de confianza en uno mismo, y cuando se saborea el éxito nos sentimos más confiados en las propias competencias generando así una especie de círculo en espiral positivo. Pero, por otra parte, la falta de confianza también se guía por el mismo proceso de influencia de creencias y conducta, pero esta vez de forma negativa generando tanto malestar psicológico como conductas poco exitosas (Salanova, Bresó y Schaufeli, 2005, p. 2).

Así mismo el interés mundial por la salud mental de los estudiantes universitarios ha llevado a diversos autores a investigar en esta área, estudiando aquellas características psicológicas que comparten estos jóvenes y que pueden hacerlos más vulnerables al desarrollo de ciertas patologías. La población estudiantil es considerada por diversos autores como particularmente vulnerable al desarrollo de ciertas psicopatologías, por verse expuesta a una serie de factores estresantes, tales como presiones académicas, preocupaciones económicas, dificultades relacionales y falta de apoyo familiar (Dávila y Ruiz, 2010, p.6).

Diversas investigaciones han mostrado que el estrés académico ocurre en los estudiantes de primaria, secundaria y preparatoria; también se ha demostrado que dicho estrés aumenta conforme el estudiante progresa en sus estudios, y que llega a sus grados más altos cuando cursan sus estudios universitarios. Los estudios superiores representan, pues, el punto culminante del estrés académico por las altas cargas de trabajo, pero también porque coinciden con una etapa de la vida en la que el estudiante debe enfrentarse a muchos cambios en su vida. La inclusión de este término como parte de la cotidianidad del siglo XXI ha patentado su presencia en diferentes áreas de la vida (Águila, Calcines, Monteagudo y Nieves, 2015, p. 167).

Se hallaron además, que dichas preocupaciones varían según la edad entre los 18 y 20 años, son los estresores académicos los que predicen mejor los síntomas psicológicos como consecuencia de la forma en que se hace frente a los mismos, acarreando dificultades para relajarse o estar tranquilos. En este sentido, la

universidad se convierte en una fuente potencial de inquietud y estrés en esta población los cuales, podrían verse incrementados con las preocupaciones propias de su etapa evolutiva. Por otro lado, la transición a la universidad no es sencilla puede resultar problemática, y generar que no se sientan a gusto en el ambiente universitario o surjan obstáculos (Boullosa, 2013, p. 5).

En una muestra de 816 estudiantes universitarios de España se encontró a estudiantes con baja, moderada y alta ansiedad ante exámenes dentro de los cuales los estudiantes más ansiosos se caracterizaban por auto culpa y los menos ansiosos por aproximación y acomodación (Pienontesi, Heredia, Furlan, Sánchez, y Martínez, 2012, p. 1).

Según estadísticas de la Dirección de Salud Mental del MINSA (2013), los problemas centrales a nivel nacional son la ansiedad y la depresión, las mismas que se presentan en todos los sectores socioeconómicos con incidencia en Lima, Arequipa, Cusco, Loreto, La Libertad y el Callao. Los casos de trastorno ansioso diagnosticado el último semestre del 2013 suma 97 604. Estas cifras revelan que la población peruana admite tener un problema en su estado emocional y deja de lado el estigma de ser un paciente con problemas de salud mental (García, 2014, p. 10).

La prevalencia de estrés académico en los estudiantes de medicina de una universidad de Lima en el año académico 2012, según sexo, correspondió 82,95 % a mujeres y 72,73% a varones. Según año de estudios: 82,56 % para primero, 67,27% para cuarto y 80,43% para séptimo año. La frecuencia de recurrencia de manifestaciones psicósomáticas fue moderada a predominio de reacciones psicológicas en ambos sexos (Beyoda, Matos y Zelaya, 2014, p. 267).

En Arequipa, en una muestra de 277 estudiantes, presentaron generalmente estrés severo (42.1%) predominando el sexo femenino, las conductas de afrontamiento que adoptaron en su tiempo libre fueron: escuchar música (79.5%), lectura (58.7%), la práctica de un deporte (62.2%), entre los modelos de consumo los más frecuentes fueron el consumir golosinas azucaradas (85.9%) y bebidas alcohólicas (39.2%) (Benavence, Quispe, y Callata, 2010, p. 4).

A nivel local estos problemas no son diferentes a la realidad, en el año 2007 se encontró que la prevalencia de los problemas mentales en los alumnos de la carrera profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, es alta 06 de cada 10 alumnos tienen un probable trastorno mental los cuales están sujetos a presiones y problemas de la vida universitaria (León, 2007, p.10).

Frente a los resultados se presentó la siguiente problemática: ¿Cuál es la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017? Cuya hipótesis de estudio fue, Ha: Existe una relación estadísticamente significativa entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017.

La presente investigación se desarrolló dentro de algunas investigaciones que ya existen, para poder actualizar datos estadísticos, llegar a una conclusión exacta si la ansiedad está relacionada con el estrés académico, o son problemas que se dan de diferente manera. Lo cual implicara a su vez, la posibilidad de analizar variables referidas al entorno social y sus alcances con respecto al desenvolvimiento académico, social, afectivo del estudiante, también permitirá desarrollar posibilidades de un manejo apropiado de la ansiedad y el estrés académico, a fin de que los futuros profesionales de nuestra sociedad puedan efectivamente desempeñarse con niveles de excelencia para beneficio de la comunidad en general.

En los siguientes capítulos de la tesis se presentan los objetivos, el marco teórico utilizado para la investigación, material y métodos, resultados, discusión, referencias bibliográficas, conclusiones y recomendaciones.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017.

2.2. Objetivos específicos

- Valorar el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017.
- Valorar el nivel de estrés académico de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017.
- Caracterizar a la población objeto de estudio por sexo, grupo etareo y ciclo.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación:

Dávila, A. & Ruiz, R. (2011). Chile. En su investigación titulada: “Niveles de Ansiedad, Depresión y Percepción de Apoyo Social en Estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile”, sus resultados evidencian: la medición del nivel de ansiedad reportado por los alumnos en la primera oportunidad fue de 37,5 %, mientras que en la segunda oportunidad este correspondió al 45,9 %. Por otro lado, el nivel de depresión informado por los estudiantes en la primera evaluación fue de 7,8 %, mientras que en la segunda evaluación fue de 9,9 %. Se puede observar un incremento en el porcentaje de casos en ambas variables, como se esperaba. Se concluye que los estudiantes se encuentran considerablemente más ansiosos que deprimidos, especialmente los de género femenino y aquellos que cursan tercer y cuarto año. Las variables ansiedad y apoyo social aumentaron en el período de mayores exigencias académicas.

Mercedes, A. (2009). Argentina. En su investigación titulada: “Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios”, sus resultados evidencian: de los 1368 sujetos estudiados, tanto mujeres como hombres, en un 67,54 % de los casos, posee un nivel de ansiedad bajo frente a los exámenes, un 31,14 % un nivel de ansiedad medio frente a los exámenes y un 1,32 % niveles de ansiedad alto frente a los exámenes; la mayoría de los estudiantes fueron mujeres (56,4 %) frente a los hombres (43,57 %). Situación que se refleja de igual manera si se tiene en cuenta cada facultad estudiada. En conclusión: La prevalencia de la patología estudiada en el ámbito universitario es alta, ya que, se comprobó que los niveles medios y altos de ansiedad frente a los exámenes es un fenómeno de elevada asiduidad en los alumnos estudiados con las consecuencias negativas en la salud mental que ello implica.

Bohórquez, A. (2007). Colombia. En su investigación titulada: “Prevalencia de depresión y ansiedad según las escalas de Zung, y evaluación de la asociación con el desempeño académico de los estudiantes de medicina de la pontificia universidad Javeriana”, sus resultados evidencian: en la escala de

Zung para depresión que fue contestada por 590 estudiantes y se encontró una prevalencia de punto de depresión de 46,95 %. La escala de Zung para la ansiedad fue completada por 595 estudiantes, la prevalencia de punto de ansiedad medida a la mitad del periodo académico fue de 60,33 %. La comorbilidad entre depresión y ansiedad fue de 63,90 %, es decir que 246 estudiantes de 385 que tuvieron resultados positivos en alguna de las escalas presentaban tamizajes positivos en alguna de las escalas presentaban tamizajes positivos tanto para ansiedad como para depresión. En conclusión: Hay una asociación positiva entre el desempeño académico regular y la presencia severa controlado por: la edad, lugar de procedencia, personas con quienes vive, semestre, antecedentes de semestres reprobados, pérdida de año escolar, tiempo de estudio y libre, riesgo de alcoholismo, antecedentes de enfermedad médica y/o psiquiátrica y uso de medicamentos.

Pienontesi, S., Heredia, D., Furlan, L., Sánchez, J. y Martínez, C. (2012). España. En su investigación titulada: “Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios”, sus resultados evidencian: en el presente trabajo se exploraron las diferencias respecto de los estilos de afrontamiento ante el estrés académico en 816 estudiantes universitarios con baja, moderada y alta ansiedad ante los exámenes. Adicionalmente, se examinaron las relaciones entre cada estilo de afrontamiento y las cuatro dimensiones de la ansiedad. El análisis multivariante de la varianza (MANOVA) brindó diferencias significativas en los estilos de afrontamiento de acuerdo al nivel de ansiedad, los estudiantes más ansiosos se caracterizan por los estilos de autculpa y rumiación autofocalizada y los menos ansiosos por aproximación y acomodación. Las correlaciones parciales entre cada dimensión y el afrontamiento indicaron que la preocupación se asocia positivamente a la aproximación, un estilo de afrontamiento más adaptativo que favorece la preparación y el estudio, en tanto que la interferencia y la falta de confianza se vinculan a estilos más disfuncionales. En conclusión: se discuten los resultados en relación a la teoría de la reducción de la eficiencia en el procesamiento y se comentan algunas implicancias para el tratamiento de la ansiedad ante exámenes.

Águila, A., Calcines, M., Monteagudo, R. y Nieves, Z. (2015). Cuba. En su investigación titulada: “Estrés académico”, sus resultados evidencian: Ante el estrés académico, los estudiantes deben dominar cada vez más las exigencias y retos que les demanda la gran cantidad de recursos físicos y psicológicos para enfrentar esta problemática. Tal situación les puede hacer experimentar agotamiento, poco interés frente al estudio, nerviosismo e incluso pérdida de control; por ello requieren del reconocimiento y ayuda del personal docente. La conjunción de los efectos anteriormente citados influye en el rendimiento académico de los educandos, puede fomentar el consumo de drogas, alteración del sueño, evitación de la responsabilidad y otras transformaciones que repercutan negativamente en el desempeño de su labor como futuros profesionales y en el logro de sus aspiraciones personales. En conclusión: la presencia de esta problemática en las universidades y la necesidad de formar profesionales cada vez más capaces y con mayores posibilidades de autocontrol ante las situaciones diversas que se les pueden presentar como futuros profesionales de la salud, es necesario encaminar las acciones docentes al establecimiento de aptitudes de enfrentamiento al estrés académico y profesional.

Beyoda, F., Matos, L. y Zelaya, E. (2014). Perú. En su investigación titulada: “Niveles de estrés académico, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina de una universidad privada de Lima en el año 2012”, sus resultados evidencian: La prevalencia de estrés académico alcanzó el 77,54 %; los estudiantes de séptimo año obtuvieron los mayores niveles, presentando los varones niveles de estrés más bajos respecto a las mujeres. El estresor más frecuente fue la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores. La habilidad asertiva e implementación de un plan fueron las estrategias de afrontamiento más frecuentemente usadas por estudiantes con bajo nivel de estrés. En conclusión: La frecuencia de recurrencia de manifestaciones psicósomáticas fue moderada a predominio de reacciones psicológicas en ambos sexos y en los tres años de estudio. Se sugiere la evaluación del estrés en estudiantes bajo terapia antidepresiva.

Celis, J., et al. (2001). Perú. En su investigación titulada: “Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año”, sus resultados evidencian: mayores niveles de ansiedad en alumnos de primer año (AE: $x = 28,68$; AR: $x = 22,70$) que en alumnos de sexto año (AE: $x = 19,09$; AR: $x = 18,84$), siendo estos resultados significativos (AE: $p < 0,001$; AR: $p = 0,033$). Las principales situaciones generadoras de estrés fueron la sobrecarga académica, la falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y la realización de un examen. En conclusión: Existen mayores niveles de ansiedad estado y rasgo en estudiantes de medicina de primero que en los de sexto año.

Boullosa, G. (2013). Perú. En su investigación titulada: “Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año”, sus resultados evidencian: un nivel promedio de estrés académico “medianamente alto” en este grupo, y las situaciones principalmente generadoras de estrés fueron las evaluaciones y la sobrecarga académica. En cuanto a la sintomatología experimentada, las reacciones psicológicas fueron las principales. Asimismo, los alumnos de esta muestra hacen un mayor uso del estilo de afrontamiento resolver el problema. En conclusión: en cuanto a la relación entre ambas variables, se observa que el nivel de estrés percibido correlaciona directamente con el estilo de afrontamiento no productivo e indirectamente con el estilo resolver el problema.

León, G. (2007). Perú. En su investigación titulada: “Prevalencia de probables trastornos mentales en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, distrito de Chachapoyas 2007”, sus resultados evidencian: el 42.1 % de los alumnos de la carrera profesional de enfermería de la UNAT-A no presenta probables trastornos mentales, mientras que el 57.9 % presento; el 19.7 % de los alumnos son del II ciclo, mientras que el IX ciclo, solo el 3.4 % de los alumnos presentan problemas mentales; el 70.1 % de los alumnos son mujeres y el 29.95 % son varones; el 51.3 % de los alumnos tiene solo un trastorno mental y el 8.5 % probablemente padecerían de 03 trastornos mentales al mismo tiempo. En conclusión: La prevalencia de probables Trastornos Mentales en los alumnos de la Carrera de Enfermería es

alta; 06 de cada 10 alumnos, tienen indicios de un probable trastorno mental, la población más afectada son los estudiantes de ciclos inferiores es decir la prevalencia de los probables trastornos mentales es intensamente proporcional con los ciclos de estudio de enfermería; la comorbilidad mental en los alumnos de enfermería es alta; debido a que el 40.29 % de la población en estudio asociados dos probables trastornos mentales y 8.5 % tres.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. La ansiedad

A. Definición de ansiedad

La palabra ansiedad viene de un vocablo latino que significa “preocupación por lo desconocido”, y también está relacionado con la palabra griega que significa “comprimir o estrangular” (Trickett, 2009, p. 15).

Un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto (Talarn, Armayones, Horta, Requena y Jarne, 2006, p.119).

La ansiedad es una sensación de cosas concretas que no llegan a suceder. Sensación de que me va dar un ataque al corazón, de que no puedo respirar, de que no puedo entrar al ascensor por temor a que pase algo, miedo a estar solo, inquietud al estar con alguien, intranquilidad al estar con mucha gente, temor a hacer daño alguien o hacerme daño asimismo. Además, a todo esto se le une el hecho de que uno se queda paralizado, sin saber que hacer y que contar de ello a los demás y de hacerlo como explicarlo (Burillo, 2014, p.12).

La ansiedad es una emoción caracterizada por el sentimiento de miedo, temor, aprensión, inseguridad, como consecuencia de que el individuo siente amenazados sus intereses, cuenta con medios insuficientes, tiene dificultades para emitir las conductas adecuadas, se muestra insatisfecho del éxito alcanzado, o tiene problemas para mantener dichos logros (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, 2008, p.10).

La ansiedad es una función psicobiológica compleja, con clara utilidad adaptativa y para la supervivencia de los seres humanos, cuyo origen evolutivo ha sido trazado a lo largo de diversas especies (Robles y Páes, 2007, p. 177).

B. Epidemiología de la ansiedad

Según estadísticas de la Dirección de Salud Mental del MINSA (2013), los problemas centrales a nivel nacional son la ansiedad y la depresión, las mismas que se presentan en todos los sectores socioeconómicos con incidencia en Lima, Arequipa, Cusco, Loreto, La Libertad y el Callao. Los casos de trastorno ansioso diagnosticado el último semestre del 2013 suma 97 mil 604. Estas cifras revelan que la población peruana admite tener un problema en su estado emocional y deja de lado el estigma de ser un paciente con problemas de salud mental. El nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto durante los meses de julio a septiembre del 2013 Se determinó que 69 pacientes (46.0 %) fueron del sexo masculino, mientras 81 pacientes (54.0 %) del sexo femenino el cual fue más propenso a presentar ansiedad patológica. Según la edad los que fueron menores de 20 años representaron el 24.7 % y fueron los que presentaron mayores niveles de ansiedad que el resto de la población de estudio (García, 2014, p. 13).

C. Clasificación de la ansiedad

Clasificación de los trastornos de ansiedad, según el DSM-IV y sus equivalencias en el ICD-10 (Talam, Armayones, Horta, Requena y Jarne, 2006, p.121).

DSM-IV Trastornos de ansiedad	ICD-10 Trastornos neuroticos, secundarios en situaciones estresantes y somatomorfias
Transtorno de panico sin agarofobia	(40.0) Trastorno de pánico
Transtorno de panico con agarofobia	(40.01) Agorafobia con trastorno de pánico
Agarofobia sin historia de	(40.00) Agorafobia sin trastorno de

trastorno de pánico.	pánico
Fobia específica	Fobias específicas (40.2)
Fobia social	Fobias sociales (40.1)
Trastorno obsesivo-compulsivo	Trastorno obsesivo- compulsivo (42)
Trastorno por estrés agudo	Reacción a estrés agudo (43.0)
Trastorno por estrés postraumático	Trastorno de estrés postraumático
Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno de ansiedad generalizada (41.1)
Trastorno de ansiedad a causa de enfermedad médica.	Trastorno de ansiedad orgánico (06.4)
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias.	
Trastorno de ansiedad no especificado	Trastornos de ansiedad sin especificación

D. Tipos de ansiedad.

Ansiedad Fisiológica

Mecanismo de defensa frente a amenazas de la vida diaria reactiva a una circunstancia ambiental, función adaptativa, mejora nuestro rendimiento, es más leve, menor componente somático, no genera demanda de atención psiquiátrica (Navas y Vargas, 2012, p. 4).

Ansiedad Patológica

Puede bloquear una respuesta adecuada a la vida diaria, desproporcionada al desencadenante, función desadaptativa, empeora el rendimiento, es más grave, mayor componente somático, genera demanda de atención psiquiátrica (Navas y Vargas, 2012, p. 5).

E. Niveles de ansiedad

Ansiedad leve

La persona está alerta, ve, oye y domina la situación más que antes de producirse este estado; es decir, funcionan más las capacidades de percepción, observación debido a que existe más energía dedicada a la situación causante de ansiedad. Este nivel de ansiedad también se denomina ansiedad benigna o tipo ligero de ansiedad (Menacho & Placencia, 2016, p. 27).

Ansiedad moderada

El campo perceptual de la persona que experimenta este nivel de ansiedad se ha limitado un poco. Ve, oye y domina la situación, menos que la ansiedad leve. Experimenta limitaciones para percibir lo que está sucediendo a su alrededor pero puede observar si otra persona le dirige la atención hacia cualquier sitio periférico (Menacho & Placencia, 2016, p. 27)

Ansiedad crónica

En este nivel de ansiedad, el campo perceptual se ha reducido notoriamente, por esta razón la persona no observa lo que ocurre a su alrededor, es incapaz de hacerlo aunque otra persona dirija su atención hacia la situación. La atención se concentra en uno o en muchos detalles dispersos y se puede distorsionar lo observado. Además, hay gran dificultad para aprender, la visión periférica está disminuida y el individuo tiene problemas para establecer una secuencia lógica entre el grupo ideal (Menacho & Placencia, 2016, p. 28)

F. Tratamiento de la ansiedad

Los fármacos son el tratamiento de elección para la ansiedad generalizada. Habitualmente se prescriben fármacos ansiolíticos como los benzodiazepinas; sin embargo, debido a que el uso de benzodiazepinas a largo plazo puede crear dependencia, si se decide su interrupción, debe reducirse escalonadamente y no de forma brusca. El alivio que proporcionan los benzodiazepinas compensa generalmente algunos ligeros efectos secundarios. La ansiedad generalizada puede estar asociada con conflictos psicológicos subyacentes. Estos conflictos están frecuentemente relacionados con inseguridades y actitudes autocríticas

que son autodestructivas. Para algunas personas, la psicoterapia puede ser eficaz para ayudar a comprender y a resolver conflictos psicológicos internos (National Institute of Mental Health, 2015, p.6).

El tratamiento de su problema de ansiedad tiene varios objetivos:

- ✓ Aliviar los síntomas y prevenir recaídas.
- ✓ Si tiene crisis de angustia, reducir su frecuencia, duración e intensidad y disminuir las conductas de evitación.

Los tratamientos habituales son la psicoterapia y la medicación, que pueden ser usados o no de forma conjunta, según el tipo de trastorno de ansiedad que tenga.

Psicoterapia

Intervenciones psicológicas individuales o grupales, con diferente grado de complejidad, orientadas al manejo y modificación de los factores emocionales, de pensamiento y de conducta que mantienen la ansiedad y/o sus consecuencias (National Institute of Mental Health, 2015, p.7).

G. Diagnóstico de la ansiedad

Diagnóstico se realiza mediante el diagnóstico y estadística Manual de Mental trastornos IV (texto revisión) también llamado DSM-IV-TR. El manual establece criterios para el diagnóstico de cada uno de los tipos de trastornos de ansiedad. Si se cumplen estos criterios durante al menos 6 meses, puede hacerse el diagnóstico. Desde trastornos de ansiedad a menudo coexisten con otros trastornos psiquiátricos, el diagnóstico puede ser un desafío. Por ejemplo, casi el 60% de los pacientes con trastornos de ansiedad generalizada tienen acompañamiento trastorno de pánico o trastornos depresivos (Mandal, 2012, p. 22).

H. Teorías de la ansiedad

Condicionamiento clásico: modelo de Watson y Rayner

Watson y el Conductismo clásico parten de una concepción ambientalista que utiliza preferentemente los términos miedo y temor en lugar de ansiedad. La psicología de Watson busca la objetividad tratando de ser una rama

experimental de las ciencias naturales como la física o la química. Este autor trata de estudiar al hombre observando su conducta, sin interpretaciones ni inferencias. El enfoque conductual supuso un gran avance en el estudio de la ansiedad y ayudó principalmente a su operativización, considerándola como un estado o respuesta emocional transitoria, evaluable en función de sus antecedentes (E) y consecuentes (R) y de la cual podía determinarse su frecuencia y duración (Casado, 1994, p.18).

Condicionamiento clásico y operante: modelo bifactorial mediacional (Mowrer)

Mowrer (1960) reconoce que para explicar la aparición y fundamentalmente el mantenimiento de gran parte de la ansiedad y los miedos que presentan los humanos no es suficiente con los principios del condicionamiento clásico, motivo por el que introduce un segundo proceso explicativo, el condicionamiento instrumental u operante. Así, en su teoría conocida como Teoría Bifactorial señala la existencia de dos procesos o componentes en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. El componente clásico podría explicar en muchos casos la aparición de la ansiedad o el miedo, y sería responsable de la motivación para la evitación del estímulo temido, mientras que el componente instrumental respondería más bien del mantenimiento de la ansiedad por medio del refuerzo de las respuestas motoras de evitación que reducen la ansiedad y que impiden la extinción (Casado, 1994, p. 23).

3.2.2. Estrés Académico

A. Definición de Estrés Académico

Lazarus y Folkman (1986) definen el concepto de ESTRÉS refiriéndose a las interrelaciones que se producen entre la persona y su contexto, en el que está inserto. El estrés se produce cuando la persona valora lo que sucede como algo que supera los recursos con los que cuenta y pone en peligro su bienestar personal. Por medio se encuentra la evaluación cognitiva que realiza el sujeto; pero además, tiene en cuenta el elemento emocional que conlleva esta situación (Vera, 2004, p. 27).

Orlandini (1999), siguiendo la tradición que concibe el estrés como una tensión excesiva, señala que "desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de postgrado, cuando una persona está en período de aprendizaje experimenta tensión. A ésta se le denomina estrés académico, y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula escolar" (Barraza, 2004, p. 35).

Estrés académico es aquél que se genera por las demandas que impone el ámbito educativo. En consecuencia, tanto alumnos como docentes, pueden verse afectados por este problema (Caldera, Pulido, y Martínez, 2007, p. 45).

Barraza en el 2006 considera al estrés como un proceso sistemático de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta, a) cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados Estresores; b) cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico que se manifiestan en una serie de síntomas y c) cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (Silvina, 2010, p. 29).

B. Epidemiología del estrés académico

En el mundo "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". Además, el estrés está presente en todos los medios y ambientes, incluido el educativo, en donde se centra el objetivo de esta discusión; de ahí que los psicólogos, los docentes y los padres de familia, hayan identificado la necesidad de conocer las implicaciones que tiene sobre el rendimiento de los estudiantes, es decir, el estrés que éstos experimentan en el ámbito académico (Caldera, Pulido y Martínez, 2007, p. 78).

Se hallaron además, que dichas preocupaciones varían según la edad entre los adolescentes, así entre los 18 y 20 años, son los estresores académicos los que predicen mejor los síntomas psicológicos como consecuencia de la forma en que se hace frente a los mismos, acarreando dificultades para relajarse o estar tranquilos. En este sentido, la universidad se convierte en una fuente potencial

de inquietud y estrés en esta población los cuales, podrían verse incrementados con las preocupaciones propias de su etapa evolutiva. Por otro lado, la transición a la universidad no es sencilla puede resultar problemática, y generar que no se sientan a gusto en el ambiente universitario o surjan obstáculos (Boullosa, 2013, p. 5).

C. Clasificación del estrés

El estrés suele clasificarse, según su fuente, en las categorías de estrés académico y estrés laboral. El estrés académico se define como una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual ante estímulos y eventos académicos. Ha sido investigado en relación con variables como género, edad, profesión, estrategias de afrontamiento, etc. (Mazo & Berrío, 2011, p. 67).

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha establecido clasificaciones similares a las norteamericanas. La CIE-10 (1992), considera los siguientes trastornos de estrés:

- ✓ Reacción aguda de estrés
- ✓ Trastorno de estrés postraumático
- ✓ Cambio de personalidad tras experiencia catastrófica
- ✓ Trastornos de adaptación.

D. Tipos de estrés

Según Selye en 1936 señaló que el estrés se puede dividir en:

- ✓ **Distrés:** se refiere al estrés perturbador o perjudicial
- ✓ **Eutrés:** se refiere al estrés que puede producir resultados positivos o constructivos (Oliveti, 2010, p. 27).

E. Niveles de estrés

Estrés leve

Es el más común de los niveles de estrés. Aparece rápidamente y suele ser de corta duración. (Águila, Calcines, Monteagudo y Nieves, 2015, p. 2).

Estrés moderado

La vida está constantemente llena eventos estresantes uno tras otro. Si tienes malestar episódico agudo es posible que tengas una interminable lista de tareas pendientes, puedes tener problemas para decir no, y puede parecer que siempre vas con prisa, mientras que rara vez llegas a tiempo. Puedes llegar a ser abrupto, insensible e irritable con otras personas en el hogar, en el trabajo, en el supermercado e incluso en situaciones puramente sociales. Puedes tener el hábito de preocuparte y participar en culpar al resto. Crees que el mundo es un lugar peligroso, malo y dañino (Águila, Calcines, Monteagudo y Nieves, 2015, p. 2).

Estrés crónico

Surge de eventos de larga duración y de circunstancias que están fuera de tu control es cuando sufrimos los efectos negativos, a menudo resulta en sentimientos de desesperanza, impotencia y miseria. Sientes que no hay manera de salir de ese estado. (Águila, Calcines, Monteagudo y Nieves, 2015, p. 2).

F. Tratamiento del estrés

El estrés es parte de la vida de un estudiante. De hecho, cualquier estudiante que se preocupa por los exámenes sufre de algún tipo de estrés académico. Sin embargo, debes recordar que el estrés existe por un motivo y que tú eres quién elige si quieres que te afecte negativamente o que te ayude a mejorar tu estudio. Para combatir el estrés primero debes entender las razones que lo causan para así establecer métodos que te ayuden a sentirte mejor cuando éste se presenta. Diversos estudios han puesto de manifiesto algunas explicaciones comunes del estrés académico, como la falta de planificación y organización, Presiones externas por alcanzar buenos resultados, competitividad con otros compañeros, bajos niveles de motivación (Santos, 2015, p. 15).

G. Diagnóstico del estrés

Una vez que has identificado las situaciones que te generan estrés, es importante reconocer cómo reaccionas frente a ellas; qué efectos generan en tu organismo y en tus emociones. Aunque inicialmente el estrés es normal y provechoso, ya que nos ayuda a activarnos para poder responder a las demandas y exigencias del medio, con el tiempo nuestro cuerpo y nuestra mente se van agotando y comienzan a disminuir en su rendimiento. Para prevenir esta baja en el rendimiento debemos regular la cantidad de tiempo que nos mantenemos funcionando bajo altos niveles de exigencia, fase a la que se denomina resistencia, que se ve seguida de la fase de agotamiento. Si, a pesar del agotamiento, no nos detenemos a descansar y hacer una pausa para recuperar energías, nuestro organismo podría entrar en una fase de cronificación de las manifestaciones de la fase de agotamiento del estrés. Estas manifestaciones pueden darse en diversos ámbitos físicas, psicológicas y en la conducta y es importante reconocerlas para ir las identificando en la medida en que van apareciendo y así poder tomar medidas preventivas (Osorio, 2015, p. 17).

H. Teorías del estrés

Teorías basadas en la respuesta de Selye

Concibe el estrés como una respuesta no específica del organismo, ante las demandas que se le hacen. Para él, el estrés es “el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico”. Esto implica que el estrés no tiene una causa particular. El estresor, es decir, el agente desencadenante del estrés, es un factor que afecta la homeostasis del organismo, y puede ser un estímulo físico, psicológico, cognitivo o emocional. No obstante, no se debe evitar el estrés, ya que se puede asociar con estímulos o experiencias agradables y desagradables, por tanto, la privación total de estrés conllevaría la muerte. “Cuando se afirma que un individuo sufre de estrés significa que éste es excesivo y que implica un sobre esfuerzo del organismo al tratar de sobreponerse al nivel de resistencia de éste”. Por esta razón, el estrés es una reacción adaptativa, mientras no exceda sus niveles, y afecte de modo negativo al organismo. Por otro lado, la respuesta de estrés está compuesta por un

mecanismo tripartito, que es el ya mencionado, síndrome general de adaptación, el cual tiene tres etapas: reacción de alarma, resistencia y agotamiento (Sandín, 1995, p. 5).

Teorías basadas en el estímulo Holmes y Rahe

Las teorías del estrés centradas en el estímulo, lo interpretan y comprenden de acuerdo con las características que se asocian con los estímulos ambientales, pues consideran que éstos pueden desorganizar o alterar las funciones del organismo. Weitz (1970) clasificó las situaciones generadoras de estrés más comunes, a saber: procesar información velozmente, estímulos ambientales nocivos, percepción de amenaza, funciones fisiológicas alteradas, aislamiento y encierro, bloqueos y obstáculos para llegar a una meta, presión grupal y frustración (Berrío y Mazo, 2011, p. 76).

Teorías basadas en la interacción Richar Lazarus

Se enfatiza la relevancia de los factores psicológicos (principalmente cognitivos) que median entre los estímulos estresantes y las respuestas de estrés, dando al individuo un rol activo en la génesis del estrés. El estrés tiene su origen en las relaciones entre el individuo y el entorno, que el sujeto evalúa como amenazante, y de difícil afrontamiento. Por consiguiente, el concepto fundamental de la teoría interaccional es el de evaluación cognitiva. “La evaluación cognitiva es un proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante”. Por tanto, la evaluación es un elemento mediador cognitivo (Lazarus y Folkman, 1986, p. 43).

3.3. Definición de términos básicos:

Ansiedad: Arrolladora sensación de intranquilidad, aprensión o preocupación. Se presenta como una reacción normal al estrés, o también puede ser parte de un problema mayor.

Estudiante universitario: viene a ser toda persona que está cursando estudios en una universidad o escuela superior.

Enfermería: carrera o escuela profesional que trata sobre el cuidado de los enfermos.

Estrés: El estrés se define como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo o situación agobiante.

Estrés académico: se genera por las demandas que impone el ámbito educativo.

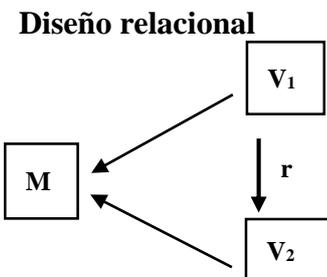
IV. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo; de nivel relacional; de tipo: Según la intervención del investigador fue observacional; según la planificación de la toma de datos fue prospectivo; según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio fue transversal y según el número de variables de interés fue de análisis analítico lo cual pertenece a las investigaciones analíticas (Supo, 2011, p.p. 1-3)

De *enfoque cuantitativo* porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística. *De nivel relacional* porque se relacionó la variable 1 y la variable 2. **Tipo de investigación:** *Observacional* porque no se manipularon las variables ya que los datos reflejaran la evolución natural de los eventos; *Prospectivo* porque los datos se recolectaron de fuentes primarias o sea directamente de la muestra objeto de estudio. *Transversal* por que las variables se midieron en una sola ocasión (Supo, 2011, p.p. 1-3).

El diagrama de este tipo de estudio es el siguiente:



Donde:

M = Estudiantes de enfermería

R₁ = Niveles de Ansiedad

R₂ = Niveles de estrés académico

r = Relación

4.2. Universo, Población y muestra

Universo:

Estuvo conformada por 224 estudiantes del I a X ciclo de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas – Chachapoyas. (Población de estudiantes del 2017-II según la DGCA YA)

Ciclo	Población total
I	29
II	30
III	4
IV	20
V	38
VI	13
VII	23
VIII	23
IX	12
X	32
Total	224

Fuente: Dirección General de Calidad Académica y Acreditación: 2017-II

Criterio de Inclusión:

- ✓ Todos aquellos estudiantes del I, II, IV, V, VI, VII, VIII ciclo que estén llevando cursos de línea de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza durante el periodo 2017 – II.
- ✓ Todos aquellos estudiantes que estuvieron de acuerdo en formar parte de la investigación.

Criterio de Exclusión:

- ✓ Todos aquellos estudiantes que estén realizando su internado comunitario y clínico durante el periodo 2017 – II.

Población:

De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión establecidos, la población estuvo constituida por 176 estudiantes del primero al octavo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza.

Ciclo	Población total
I	29
II	30
IV	20
V	38
VI	13
VII	23
VIII	23
Total	176

Fuente: Dirección General de Calidad Académica y Acreditación: 2017 – II

Muestra:

Estuvo conformada por 71 estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, gracias a la siguiente fórmula para investigaciones sociales.

$$n^{\circ} = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

$$Z = 95 \% = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$N = 176$$

$$n^{\circ} = \text{Muestra}$$

Remplazando se tiene:

$$n^{\circ} = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (176)}{(0.05)^2 (176-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n^{\circ} = \frac{(3.8416) (0.25) (176)}{(0.0025) (175) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n^{\circ} = \frac{169.03}{0.4375 + 0.9604} = \frac{169.03}{1.3979}$$

$$n^{\circ} = 120$$

Reajuste de la muestra:

$$f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$F = \frac{120}{1 + \frac{120}{176}}$$

$$f = 71$$

Muestreo:

Para las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico de tipo estratificado.

Ciclos	Población	Factor M / P	Muestra
I	29	0.403	12
II	30	0.403	12
IV	20	0.403	8
V	38	0.403	16
VI	13	0.403	5
VII	23	0.403	9
VIII	23	0.403	9
Total	176	0.403	71

Métodos de investigación:

Durante el proceso de investigación, se empleó los siguientes métodos científicos:

Hipotético – Deductivo: el cual permitió verificar la hipótesis. También permitió observar el fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción de consecuencias y verificación de la verdad de los enunciados deducidos comparándolos con la experiencia.

4.3. Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó el método de la encuesta y la técnica del cuestionario (Canales, Alvarado, & Pineda, 1994, p.129).

Instrumentos:

V₁ = Se utilizó la escala de autoevaluación para la ansiedad de Zung esta es una escala autoaplicada de 20 ítems, donde se tiene quince preguntas elaboradas de forma negativa (ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20) , y otras cinco, de forma positiva (ítems: 5, 9, 13, 17 y 19). Cada pregunta se evalúa en una escala tipo Lickert de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo). Además de proveer un tamizaje del estado de salud provee un puntaje sobre la severidad de los síntomas. Posteriormente se sumó el puntaje de cada uno para obtener un total final que se homologa a una escala de 20 a 80 puntos y se clasifican los resultados de la siguiente categoría: “ansiedad leve” de 20 a 40, “ansiedad moderada” de 41 a 60 y “ansiedad crónica” de 61 a 80, en la escala de ansiedad. Estos puntos de corte son indicadores de riesgo de padecer un trastorno de ansiedad, es decir entre más alto sea el nivel mayor es la probabilidad de tener este trastorno.

Validez: La validez de construcción del instrumento fue obtenida mediante el análisis factorial. Se realizó un análisis de componentes principales con iteración (PA1), con el propósito de extraer factores consistentes internamente. Se eligió el método de rotación varimax por la solución factorial producida.

Todos los reactivos tuvieron cargas factoriales mayores a 0.440 (Hernández, 2008, p. 28)

Confiabilidad: los valores de alfa de Cronbach oscilaron entre 0.732 y 0.462, el valor menor fue para la subescala cognoscitiva 2. Se obtuvo un valor de alfa de 0.770 para toda la escala (Hernández, 2008, p. 30).

V₂ = Se utilizó el inventario SISCO del estrés académico, es una escala auto aplicada de 31 ítems:

- ✓ Un ítem de filtro que en términos dicotómicos (si-no) permite determinar si el encuestado es candidato o no a contestar el inventario.
- ✓ Un ítem que, en un escalamiento tipo Likert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde uno es poco y cinco es mucho), permite identificar el nivel del estrés académico.
- ✓ Ocho ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores
- ✓ Quince ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.
- ✓ Seis ítems que, en un escalamiento tipo Lickert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre), permiten identificar la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento.

Se calificó cada ítem de 0 a 4 según el tipo de pregunta, posteriormente se sumó el puntaje de cada uno para obtener un total final que se homologo a una escala de 0 a 116 puntos y se clasifican los resultados de la siguiente categoría: “estrés académico leve” de 0 a 38, “estrés académico moderado” de 39 a 77, “estrés académico severo” de 78 a 116.

Validez: Se recolectó evidencia basada en la estructura interna a través de tres procedimientos: análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados. Los resultados confirman la constitución tridimensional del Inventario SISCO del Estrés Académico a través de la estructura factorial obtenida en el análisis correspondiente, lo cual coincide con el modelo conceptual elaborado para el estudio del estrés académico desde una perspectiva sistémico-cognoscitivista (Barraza, 2006). Se confirmó la homogeneidad y direccionalidad única de los ítems que componen el inventario a través del análisis de consistencia interna y de grupos contrastados. Estos resultados centrados en la relación entre los ítems y el puntaje global del inventario permiten afirmar que todos los ítems forman parte del constructo establecido en el modelo conceptual construido, en este caso, el estrés académico (Barraza, 2007, p. 90).

Confiabilidad: se obtuvo una confiabilidad por mitades de 0.87 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.90. Estos niveles de confiabilidad puede ser valorados como muy buenos según DeVellis, (en García, 2006) o elevados según Murphy y Davishofer, (en Hogan, 2004) (Barraza, 2007, p. 90).

Procedimiento:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tendrá en cuenta las siguientes etapas:

- ✓ Se seleccionó y elaboró el instrumento de medición teniendo en cuenta la operacionalización de variables
- ✓ Se pidió permiso a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la salud para poder ingresar a las aulas y poder aplicar las encuestas a los estudiantes seleccionados.
- ✓ Ambos test tanto para la ansiedad como para el estrés académico se aplicó en el mismo tiempo.
- ✓ Se realizó en forma colectiva por exigencias y fines de propiedad de la investigación.
- ✓ Se aplicó el instrumento ciclo por ciclo hasta lograr llenar todos los instrumentos.

- ✓ Después de haber aplicado los instrumentos de evaluación de la ansiedad y el estrés académico se procedió a sumar cada ítem de cada encuesta para poder tabular los resultados en el SPS 23.
- ✓ Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

4.4. Análisis de datos

La información final fue procesada en el software SPSS 23 y Excel 2013.

Para realizar el análisis de relación entre las variables de estudio se aplicó con la prueba estadística no paramétrica de la ji-cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ (95% de nivel de confianza y un 5% de margen de error).

Los resultados se muestran en tablas simples y tablas de contingencia mostradas en gráficos de barra.

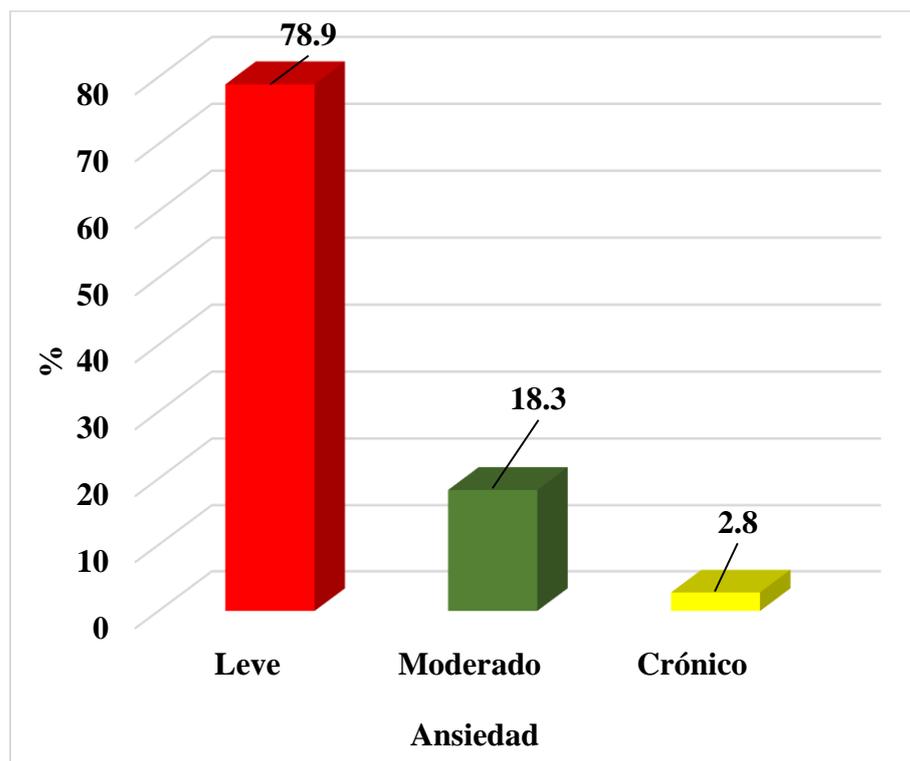
V. RESULTADOS

Tabla 01: Nivel de Ansiedad en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Ansiedad	fi	%
Leve	56	78.9
Moderado	13	18.3
Crónico	2	2.8
Total	71	100

Fuente: Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung

Figura 01: Nivel de ansiedad en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.



Fuente: Tabla 01

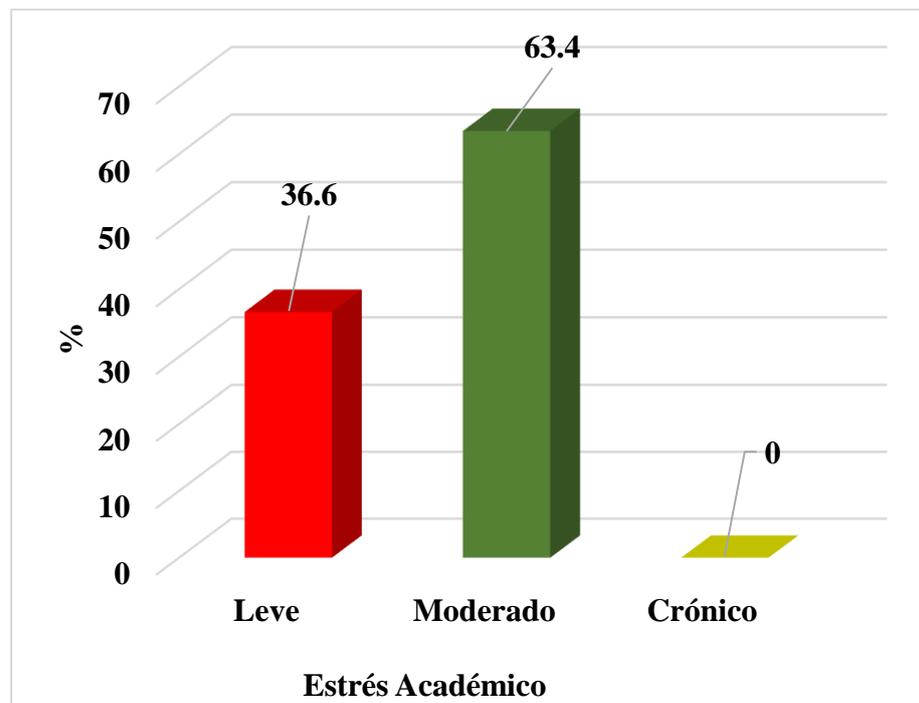
En la tabla y figura 01 se observa que del 100 % (71) de estudiantes de Enfermería, el 78.9 % (56) tienen una ansiedad de nivel leve, el 18.3 % (13) moderado y el 2.8 % (2) crónico.

Tabla 02: Nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Estrés académico	fi	%
Leve	26	36.6
Moderado	45	63.4
Crónico	0	0
Total	71	100

Fuente: Cuestionario SISCO para el estrés académico

Figura 02: Nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.



Fuente: Tabla 02

En la tabla y figura 02 se observa que del 100 % (71) de estudiantes de Enfermería, el 63.4 % (45) tienen un estrés académico de nivel moderado, el 36.6 % (26) leve y el 0.0 % (0) crónico.

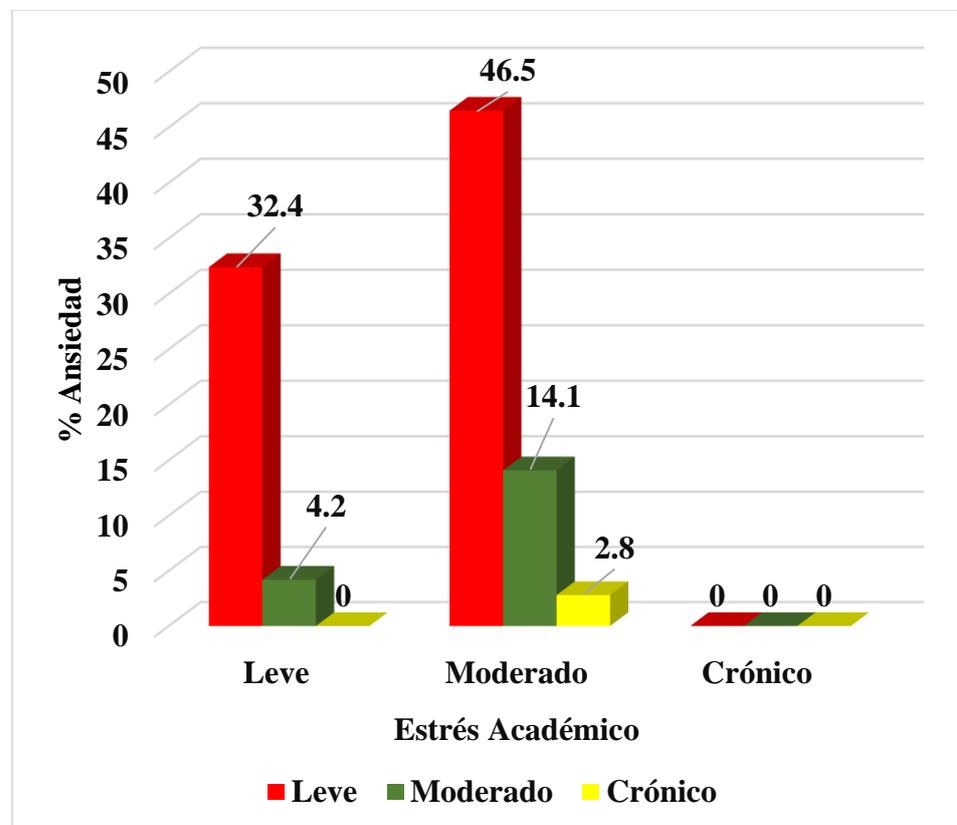
Tabla 03: Relación entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Ansiedad	Estrés académico							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Leve	23	32.4	33	46.5	0	0	56	78.9
Moderado	3	4.2	10	14.1	0	0	13	18.3
Crónico	0	0	2	2.8	0	0	2	2.8
Total	26	36.6	45	63.4	0	0	71	100

Fuente: Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung y cuestionario SISCO para el estrés académico

$X^2 = 2.661$; $Gl = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$

Figura 03: Relación entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.



Fuente: Tabla 03

En la tabla y figura 03 se observa que del 100 % (71) de estudiantes de enfermería, el 46.5 % (26) tienen una ansiedad leve y un estrés académico moderado; el 32.4 % (23) presento una ansiedad y un estrés académico leve; el 14.1% (10) presento una ansiedad y un estrés académico moderado, el 4.2 % (3) presento una ansiedad moderada y un estrés académico leve y el 2.8 % (2) presentaron una ansiedad crónica y un estrés académico moderado.

La siguiente tabla de contingencia fue sometida a la prueba estadística no paramétrica de la ji-cuadrada cuyo valor fue $X^2 = 2.661$; $Gf = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$. El cual indica que no existe relación entre las dos variables de estudio, lo cual quiere decir que ambas variables son independientes entre sí.

VI. DISCUSIÓN

En la tabla y figura 01; con respecto al nivel de ansiedad en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza se puede evidenciar que del 100 % (71) de estudiantes evaluados; el 78.9 % (56) tienen una ansiedad de nivel leve, en este nivel funcionan más las capacidades de percepción, observación debido a que existe más energía dedicada a la situación causante de ansiedad, el 18.3 % (13) moderado y el 2.8 % (2) crónico, lo que resulta preocupante

Con respecto al nivel de ansiedad según edad, se observa en los estudiantes de 20 – 24 años, que el 49.3 % (35) tienen un nivel de ansiedad leve, el 9.9 % (7) ansiedad moderada y el 1.4 % (1) ansiedad crónica; en los estudiantes de 18 – 19 años, el 22.5 % (16) tienen un nivel de ansiedad leve y el 7 % (5) ansiedad moderada. Con respecto a los estudiantes de 25 – 29 años, el 7 % (5) tienen también un nivel de ansiedad leve y el 1.4 % (1) ansiedad moderada; y en los estudiantes de 30 años a más se encontró que el 1.4 % (1) presentó un nivel de ansiedad crónico. De estos resultados se puede indicar que existe mayor proporción de estudiantes con ansiedad en las edades de 20 – 24 años y 30 años a más. (Anexo 06)

Así mismo, en cuanto al nivel de ansiedad según sexo, en los estudiantes de sexo femenino se obtuvo que el 70.4 % (50) de estudiantes tienen un nivel de ansiedad leve, el 15.5 % (11) ansiedad moderada el 2.8 % (2) ansiedad crónica; en cuanto a los estudiantes de sexo masculino se encontró que el 8.5 % (6) de estudiantes presentaron un nivel de ansiedad leve, el 2.8 % (2) ansiedad moderada; por otra parte en el caso de los estudiantes con niveles de ansiedad moderado y crónico se puede observar una mayor tendencia en mujeres a diferencia de los varones. (Anexo 06)

Por otro lado, con respecto al nivel de ansiedad según ciclo, se pudo observar que de los estudiantes que cursan el V ciclo, el 19.4 % (14) de estudiantes tienen un nivel de ansiedad leve, el 1.4 % (1) ansiedad moderada el 1.4 % (1) ansiedad crónica. Así mismo de los estudiantes del II ciclo, el 14.1 % (10) tienen un nivel de ansiedad leve, el 1.4 % (1) ansiedad moderada el 1.4 % (1) ansiedad crónica, a

diferencia de los demás ciclos (I, IV, VII, VIII) que presentaron niveles de ansiedad leve y moderada. (Anexo 06)

Considerando los resultados antes mencionados, se observa similitudes con los resultados de Cardona et al. (2015) realizado en Colombia en estudiantes universitarios, donde se evidencia que la prevalencia de ansiedad fue de 58 % -55 % en grado leve y 3,0 % moderado. Por otro lado se encontró que la prevalencia de ansiedad se presenta en una distribución estadísticamente igual según el sexo y el grupo etario y no encontró asociación con el ciclo de formación, el programa académico, la edad, los créditos matriculados, ni la ocupación.

Al respecto Bojorquez (2015) en su estudio realizado en Lima en estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres evidenció que el 84 % de ellos obtiene un resultado normal; frente a un 16 % que presenta ansiedad clínica, la que se descompone del siguiente modo: un 12.7 % ansiedad en un nivel de leve a moderada; 3.1 % ansiedad moderada a severa; y 0.3 % ansiedad muy severa. Concluyendo que la mayoría de los alumnos que puntúan para ansiedad clínica están en el nivel leve. Por otro lado Mercedes (2009) en su estudio realizado en Argentina en estudiantes universitarios se evidencia que en un 67,54 % de los casos, posee un nivel de ansiedad bajo frente a los exámenes, un 31,14 % un nivel de ansiedad medio frente a los exámenes y un 1,32 % niveles de ansiedad alto frente a los exámenes, estos resultados se asemejan al presente estudio.

Por otro lado Carrillo (2008) en su estudio realizado en México en estudiantes universitarios, evidencia que en las mujeres (53.1 %), el 88.2 % presentó niveles altos de ansiedad, mientras que el 11.8 % presentan niveles bajos de ansiedad estado. Así mismo, en los hombres (46.9 %), el 46.7 % reportó niveles altos de ansiedad, así como el 33.3% niveles bajos. Es decir, que existe mayor ansiedad en el sexo femenino que en el masculino, estos resultados se asemejan al presente estudio. Así mismo Riveros, Hernández y Rivera (2007) en su estudio realizado en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana indica que la ansiedad es también

mayor en mujeres que en hombres, con una media de 9,25 frente a 8,97, siendo similar el resultado con nuestra investigación.

Según la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2003 de Colombia, la prevalencia de vida de cualquier trastorno mental en la población general fue de 40,1 %, siendo los adolescentes y adultos jóvenes los más afectados; entre dichos trastornos, los más altos correspondieron a ansiedad (las edades promedio de inicio de fobia social, agorafobia y trastorno de pánico fueron 14, 16 y 18 años), respectivamente (Alba, 2010, p.35).

Otro estudio realizado por Celis et al. (2001). En su estudio realizado en Lima en estudiantes de medicina del primer y sexto año, se evidencia que la prevalencia de ansiedad es de 26,4 % en estudiantes del primer año, y de 8,9 % en el sexto año con un nivel de ansiedad severa.

Como se puede ver los resultados de Cardona et al. (2015), Bojorquez (2015) y de Carrillo (2008) se asemejan a los resultados de la presente investigación, evidenciándose que un mayor porcentaje de estudiantes presenta un nivel de ansiedad de leve a severo, en mayor porcentaje se presenta en el sexo femenino que en el masculino y no encontró asociación con la edad, el sexo y el ciclo de formación.

En tal sentido es necesario mencionar que la época universitaria constituye un periodo de la vida donde la mayoría de los estudiantes son adolescentes o adultos jóvenes, lo que implica que son una población donde se consolidan los proyectos de vida, se adquiere la mayoría de edad, se asumen nuevas responsabilidades sociales y aumentan las presiones psicosociales, lo que puede redundar en una mayor vulnerabilidad frente a trastornos psicosociales como el síndrome ansioso (Cardona et al. 2015, p. 80).

Sin embargo, cuando la ansiedad rebasa ciertos límites, aparece un deterioro de la actividad cotidiana. En este caso, a mayor ansiedad, habrá un menor rendimiento, lo que constituye un punto de partida para los trastornos por ansiedad (Celis et al. 2001, p. 25).

Entre los principales factores académicos asociados con la ansiedad se han referido la insatisfacción con la carrera, dificultades en las relaciones con compañeros y docentes, y el estrés generado por las responsabilidades académicas (Riveros et al. 2007, p. 27).

Haciendo mención a los resultados obtenidos sobre los niveles de ansiedad presentados en los estudiantes son de nivel leve predominantemente, sin embargo un porcentaje considerable presentó niveles moderado y crónico, lo cual es preocupante, lo que coincide con la realidad en que nos encontramos, ya que existen factores que pudiesen influir en los niveles de ansiedad y más aún el área de salud mental en la universidad no se encuentra a disposición de los estudiantes, lo cual pueden ser factores predisponentes que dichos estudiantes presenten niveles altos de ansiedad y tengan consecuencias negativas en su salud mental.

Con respecto a los niveles de ansiedad van a variar debido al ámbito en que se encuentre el estudiante ya sea si depende de apoyo, se encuentre en un tiempo de mucha exigencia académica, la edad, lugar de procedencia, personas con quienes vive, semestre, antecedentes de semestres reprobados, pérdida de año escolar, tiempo de estudio y libre, riesgo de alcoholismo, antecedentes de enfermedad médica y/o psiquiátrica y uso de medicamentos.

En la tabla y figura 02; con respecto al nivel de estrés académico en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza se puede observar que del 100 % (71) de estudiantes evaluados; el 63.4 % (45) tiene un estrés académico de nivel moderado, el 36.6 % (26) leve y el 0.0 % (0) crónico.

Con respecto al nivel de estrés académico según edad, se observa en los estudiantes de 20 – 24 años, que el 36.6 % (26) tienen un nivel de estrés académico moderado, el 23.9 % (17) estrés académico leve; en los estudiantes de 18 – 19 años, el 19.7 % (14) tienen un nivel de estrés académico moderado y el 9.9 % (7) estrés académico leve y tienen de 18 – 19 años. Con respecto a los estudiantes 25 – 29 años el 5.6 % (4) tienen también un nivel de ansiedad moderado y el 2.8 % (2) estrés académico leve; y en los estudiantes de 30 años a más se encontró que el 1.4 % (1) presentó un nivel de estrés académico moderado. De estos resultados se puede indicar que existe mayor proporción de estudiantes con estrés académico en las edades de 18 – 24 años. (Anexo 06)

Así mismo, en cuanto al nivel de estrés académico según sexo, en los estudiantes de sexo femenino se obtuvo que el 56.3 % (40) de estudiantes tienen un nivel de estrés académico moderado y el 32.4 % (23) estrés académico leve; en cuanto a los estudiantes de sexo masculino se encontró que el 7 % (5) de estudiantes presentó un nivel de estrés académico moderado y el 4.2 % (3) estrés académico leve; por otra parte en el caso de los estudiantes con niveles de ansiedad moderado y leve se puede observar una tendencia en estudiantes en mujeres a diferencia de los varones. (Anexo 06)

Por otro lado, con respecto al nivel de estrés académico según ciclo, se puede observar que los estudiantes que cursan el I ciclo, el 15.5 % (11) de estudiantes tienen un nivel de estrés académico moderado y el 1.4 % (1) estrés académico leve. Así mismo de los estudiantes de V ciclo, el 14.1 % (10) tienen un nivel de estrés académico moderado y el 8.5 % (6) estrés académico leve, a diferencia de los demás ciclos (II, IV, VII, VIII) que presentaron niveles de estrés académico leve y moderado. (Anexo 06)

Considerando lo antes mencionado, se observa similitudes con los resultados de Condoyque (2016) en su estudio realizado en México en estudiantes de enfermería y nutrición, donde se evidenció que el 58 % de estudiantes de enfermería presentó un nivel de estrés académico moderado, el 40 % leve y el 2% severo a diferencia

de los estudiantes de nutrición, donde el 50 % de estudiantes presentó un nivel de estrés académico leve, el 48 % moderado y el 2% severo.

Así mismo se observa diferencias con los resultados de Blanco et al. (2015) en su estudio realizado en Cartagena en estudiantes del área de la salud, donde encontró que las cuatro facultades encuestadas presentaron valores muy similares, destacándose entre ellas la Facultad de Química Farmacéutica, en la cual se reportó un mayor nivel de estrés expresado en un (93,3 %), mientras que en la facultad de enfermería este fue menor evidenciado con un (83,8 %); en donde los estudiantes de enfermería, presentaron en su gran mayoría un nivel severo (84,6 %) de estrés categorizado éste en: leve (15,4 %), normal (28,6 %), moderado (26 %) y severo (30 %), agregando además que el estrés estaría influenciado por la sobrecarga en las tareas y las evaluaciones.

Por otro lado Beyoda, Matos y Zelaya (2014), en su estudio realizado en Lima en estudiantes de medicina, señalan la prevalencia de estrés académico el cual alcanzó el 77,5 % donde identificaron la presencia de estrés académico, correspondiendo 72,7 % a varones y 82,9 % a mujeres. En cuanto al nivel de estrés académico auto-percibido, no se encontró ningún caso con bajo nivel de estrés académico. Según sexo, en los varones predominó un nivel de estrés medio con 44,4 % y en mujeres predominó un nivel medianamente alto con 50,6 %, siendo el numerador resultado de la suma de los niveles medianamente altos en los 3 años. En cuarto año prevaleció un nivel de estrés medio 51,3 %, mientras que en primero se obtuvo un 40,8 % y en séptimo año 51,3 %, que correspondieron en ambos casos a un nivel de estrés medianamente alto. El estresor más frecuente fue la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores. Como se puede apreciar los resultados presentaron similitudes a la presente investigación.

Como se puede ver los resultados de Condoyque (2016), Beyoda, Matos y Zelaya (2014), se asemejan a los resultados de la presente investigación, evidenciándose que un mayor porcentaje de estudiantes presenta un nivel de ansiedad de moderado a severo, en mayor porcentaje se presenta en el sexo femenino que en el masculino y no encontró asociación con la edad, el sexo y el ciclo de formación.

Se hallaron además, que dichas preocupaciones varían según la edad entre los 18 y 20 años, son los estresores académicos los que predicen mejor los síntomas psicológicos como consecuencia de la forma en que se hace frente a los mismos, acarreando dificultades para relajarse o estar tranquilos. En este sentido, la universidad se convierte en una fuente potencial de inquietud y estrés en esta población los cuales, podrían verse incrementados con las preocupaciones propias de su etapa evolutiva. Por otro lado, la transición a la universidad no es sencilla puede resultar problemática, y generar que no se sientan a gusto en el ambiente universitario o surjan obstáculos (Boullosa, 2013, p. 5).

Es por ello que para una institución es importante conocer los niveles de estrés académico en sus estudiantes, ya que el estrés se ha asociado a la depresión, enfermedades crónicas, enfermedades cardíacas y fallas en el sistema inmune y complementariamente al fracaso escolar y a un desempeño académico pobre (Pulido et al. 2011, p. 32).

De este modo ante el estrés académico, los estudiantes deben dominar cada vez más las exigencias y retos que les demanda la gran cantidad de recursos físicos y psicológicos para enfrentar esta problemática. Tal situación les puede hacer experimentar agotamiento, poco interés frente al estudio, nerviosismo e incluso pérdida de control; por ello requieren del reconocimiento y ayuda del personal docente. La conjunción de los efectos anteriormente citados influye en el rendimiento académico de los educandos, puede fomentar el consumo de drogas, alteración del sueño, evitación de la responsabilidad y otras transformaciones que repercutan negativamente en el desempeño de su labor como futuros profesionales y en el logro de sus aspiraciones personales (Águila, Calcines, Monteagudo, & Nieves, 2015).

Haciendo mención a los resultados obtenidos sobre los niveles de estrés académico presentados en los estudiantes de enfermería son de nivel moderado predominante, en menor porcentaje un nivel leve, sin embargo la situación es preocupante, ya que coincide con la realidad en que nos encontramos, ya que existen factores que pueden influir en los niveles de estrés académico como se viene mencionando en

algunas investigaciones, los cuales vienen a ser la sobrecarga de trabajos y evaluaciones de los profesores, esto puede influir en el rendimiento académico de los estudiantes y el desempeño académico de los estudiantes.

En la tabla y figura 03; se observa que del 100 % de estudiantes evaluados; el 46.5 % (26) tienen una ansiedad leve y un estrés académico moderado; el 32.4 % (23) presentó una ansiedad y un estrés académico leve; el 14.1% (10) presentó una ansiedad y un estrés académico moderado, el 4.2 % (3) presentó una ansiedad moderada y un estrés académico leve y el 2.8 % (2) presentó una ansiedad crónica y un estrés moderado y no se observa estudiantes con un nivel de ansiedad crónica y estrés académico crónico.

En la tabla de contingencia se encontró de acuerdo a la prueba estadística de ji-cuadrada, cuyo valor fue $X^2 = 2.661$; $Gf = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$; que no existe relación entre las dos variables de estudio, lo cual quiere decir que ambas variables son independientes entre sí.

Comparando con el estudio de Celis et al. (2001), en su investigación realizada en Lima en Estudiantes de Medicina Humana del primer y sexto año, evidenció que la mayoría de la población presenta niveles moderados de ansiedad. Con respecto a la ansiedad estado (AE), un 64,2 % de los alumnos del primer año y un 57,8 % de alumnos del sexto año presentó un nivel moderado. En cuanto a la ansiedad rasgo (AR), 54,7 % y 48,9 % de los alumnos de primero y sexto año, respectivamente, presentaron niveles moderados. Lo más resaltante fue la existencia de un mayor porcentaje de alumnos del primer año (26,4 %) con respecto a los alumnos del sexto año (8,9 %) con un nivel de AE severa. Por otro lado obtuvo que las principales situaciones generadoras de estrés en estudiantes de medicina son la sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen.

Así mismo Castillo, Chacón, & Díaz (2016) en su estudio realizado en Chile en estudiantes de carreras de la salud, obtuvo que los estudiantes de Enfermería mostraron mayores niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo que los estudiantes

de Tecnología Médica. Solo para ansiedad estado se observó una frecuencia significativamente diferente, encontrándose las diferencias en los grupos que manifiestan un nivel de ansiedad leve (Enfermería 32.1 % y Tecnología Médica 56.6 %) y ansiedad severa (Enfermería 20.5 % y Tecnología Médica 9.2 %). Aunque las situaciones generadoras de estrés fueron similares para ambos grupos, varias de ellas fueron percibidas como estresores significativamente mayores por los estudiantes de Enfermería. Las tres principales fuentes de estrés resultaron ser: sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen.

Por otro lado León (2007), en su investigación realizada en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, evidenció que el 42.1% de los alumnos no presenta probables trastornos mentales, mientras que el 57.9 % presento; el 19.7% de los alumnos son del II ciclo, mientras que el IX ciclo, solo el 3.4 % de los alumnos presentan problemas mentales; el 70.1 % de los alumnos son mujeres y el 29.95 % son varones; el 51.3% de los alumnos tiene solo un trastorno mental y el 8.5 % probablemente padecerían de 03 trastornos mentales al mismo tiempo.

Como se puede ver los resultados de Celis et al. (2001) y Castillo, Chacón, & Díaz (2016), son resultados similares, evidenciándose que un mayor porcentaje de estudiantes presenta un nivel de ansiedad de leve a moderado, lo cual se debe en mayor porcentaje a la sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen.

La ansiedad es un estado emocional desagradable que consiste en reacciones de preocupación hacia una situación futura desconocida e incierta. Puede definirse como miedo anticipatorio a un posible peligro futuro. Su función es activadora. Las respuestas de ansiedad tienen una función adaptativa (permiten reaccionar al organismo ante una situación de peligro) y solo en algunos casos, cuando se presentan en determinadas condiciones, se consideran patológicas; el problema será delimitar cuál es el límite entre la conducta adaptativa y la no adaptativa. Por tanto, el problema surge cuando este miedo es excesivo, se

relaciona con una amenaza que no es real, o dificulta afrontar la situación. 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, p.101)

El estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico que se presenta de manera descriptiva en tres momentos. En primer lugar, el alumno se ve expuesto a una serie de demandas que son consideradas estresores bajo su propia valoración. Luego, dichos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante), que se manifiesta en una serie de síntomas, los cuales representan los indicadores del desequilibrio provocado. Finalmente, el desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (Barraza, 2006, p. 119)

Se puede considerar la ansiedad como una respuesta adaptativa normal frente a una amenaza (estrés), es esta capacidad de adaptación la que deben desarrollar los estudiantes universitarios en su paso desde la educación secundaria a la universitaria, como también en la constante exigencia académica a la que se ven sometidos durante su permanencia en la universidad. Esto, que suele ser un fenómeno transversal a todos los estudiantes, se concentra en determinados grupos de universitarios que, dadas las características de la carrera y su plan de estudios, poseen una mayor carga académica, como son las carreras del área de la salud (Cabanach, Fernández, González & Freire (2010) citado en Castillo, Chacón, & Díaz, 2016, p. 231).

Haciendo mención a los resultados obtenidos, donde no se encontró ninguna relación entre ambas variables de estudio, entonces se puede decir que todos los estudiantes están predispuestos a tener una ansiedad o un estrés académico durante todo el periodo de sus vidas, esto puede deberse al aspecto de su vida, la etapa de su vida, la presión académica, las relaciones con su entorno, la situación en la que se encuentre, cuyos factores van a influir negativamente en el estado de salud mental del estudiante.

Si bien es cierto el estudio demuestra que la ansiedad no tiene relación con el estrés académico, sin embargo sería importante investigar sobre los factores que si tendrían relación con el estrés con la finalidad de plantear intervenciones para el control de estos factores.

VII. CONCLUSIONES

- ✓ No existe relación entre las dos variables de estudio, lo cual quiere decir que ambas variables son independientes entre sí. De acuerdo a la prueba estadística de chi-cuadrada, cuyo valor fue $X^2 = 2.661$; $Gf = 2$; $p = 0.264 > \alpha = 0.05$.
- ✓ El nivel de ansiedad que más predomina en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017, es el nivel leve con un 78.9% (56), seguido del 18.3% (13) moderado y el 2.8% (2) crónico.
- ✓ El nivel de estrés académico que más predomina en los estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017, es el estrés académico de nivel moderado con un 63.4% (45), seguido del 36.6% (26) leve; pero ningún estudiante presentó un estrés académico de nivel crónico.
- ✓ El nivel de ansiedad leve en los estudiantes de enfermería, en mayor porcentaje 49.3% (35) está comprendida entre los 20 – 24 años de edad.
- ✓ El nivel de estrés académico moderado en los estudiantes de enfermería, en mayor porcentaje 36.6% (26) está comprendida entre los 20 – 24 años de edad.
- ✓ Según el nivel de ansiedad y estrés académico, el sexo femenino presenta un mayor porcentaje de estos dos problemas a diferencia de los varones.
- ✓ Según el nivel de ansiedad se puede evidenciar que de los estudiantes que cursan el V ciclo, el 19.4 % (14) tienen un nivel de ansiedad leve.
- ✓ Con respecto al nivel de estrés académico según ciclo, se puede evidenciar que los estudiantes que cursan el I ciclo, el 15.5 % (11) de estudiantes tienen un nivel de estrés académico moderado

VIII. RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud

- ✓ Crear programas dirigidos a los adolescentes y jóvenes enfocados con énfasis en la prevención y promoción de la salud mental para disminuir así el índice de ansiedad y estrés académico, y así prevenir todas las consecuencias que ello acarrearía.

A la Facultad de Ciencias de la Salud

- ✓ Planificar y realizar talleres, terapias de relajación y orientación sobre la salud mental que ayuden a los estudiantes adolescentes y jóvenes de la facultad a sentirse mejor y aliviar los problemas por los que estén atravesando. Para evitar consecuencias posteriores y poder mejorar la calidad de vida de los estudiantes.
- ✓ Realizar nuevas investigaciones al respecto, incidiendo en el estado de salud mental de los estudiantes universitarios.

A la Escuela Profesional de Enfermería:

- ✓ Implementar una oficina para la escuela que cuente con personal capacitado que este permanentemente para contribuir con el fortalecimiento de la salud mental de los estudiantes.

A los Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería:

- ✓ Buscar ayuda profesional siempre que tengan problemas que puedan afectar su salud mental, además deberían de participar en actividades extracurriculares, como programas deportivos y teatrales.
- ✓ Aprender a relacionarse con los demás, tener nuevas amistades, aprender a sobrellevarse, y ayudarse mutuamente.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Águila, A., Calcines, M., Monteagudo, R., & Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *EDUMECENTRO*, 7(2), 163-178.
- Alba, L. (2010). Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención. *Universidad Médica*, 29 - 42.
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención dela ansiedad*. España: Dias de Santos.
- Barraza, A. (2004). *El estres academico en lo estudiantes de postgrado*. Recuperado el 12 de Marzo de 2017, de <http://www.psicologiacientifica.com>.
- Barraza, A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 121 - 127.
- Barraza, A. (2007). *El inventario SISCO del Estrés Académico*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/28175062_El_Inventario_SISCO_del_Estres_Academico
- Benavence, T., Quispe, P., & Callata, L. (2010). Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería – UNSA Arequipa. 2006. *Enfermería Global*, 1-18.
- Beyoda, F., Matos, L., & Zelaya, E. (2014). Niveles de estrés académico, manifestaciones psicosomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina de una universidad privada de Lima en el año 2012. *Revista Neuropsiquiatrica*, 262-270.
- Blanco, K., Catillo, N., Castro, Y., Downas, A., & Romero, E. (2015). *Estrés académico en los estudiantes del área de la salud en una universidad pública, Cartagena*. Obtenido de <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2652/1/Estres%20Academico%2021-%2010-2015.docx%20pdf.pdf>
- Bohórquez, A. (Mayo de 2007). *Prevalencia de depresión y ansiedad según las escalas de Zung, y evaluación de la asociación con el desempeño académico de los estudiantes de medicina de la pontificia universidad Javeriana*. Recuperado el 9 de Junio de 2016, de <http://www.javeriana.edu.co>

- Bojorquez , J. (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Obtenido de <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- Boullosa, G. (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de Lima*. Recuperado el 9 de Junio de 2017, de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4880>
- Burillo, S. (2014). *Ansiedad. ¡Que alguien me ayude!* Barcelona.
- Caldera, J., Pulido, B., & Martinez, M. (2007). Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de Psicología del Centro Universitario de los Altos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 77-82.
- Canales, F., Alvarado, E., & Pineda, E. (1994). *Metodología de la investigación* (Segunda ed.). Washington.
- Cardona, A., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J., & Reyes, Á. (2015). *Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios*. *USTA*, XI(1), 79 - 89.
- Carrillo, I. (2008). *Ansiedad en estudiantes universitarios*.
- Casado, I. (1994). *Ansiedad, estrés y trastornos psicofisiológicos*. Recuperado el 5 de Marzo de 2017, de biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/S/4/S4005801.pdf
- Castillo, C., Chacón, T., & Díaz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de salud. *Investigación en Educación Médica*, 230 - 237.
- Celis, J., Buatamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcon, W., & Monge, E. (2001). Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(1), 25-30.
- Condoyque, K. (2016). Nivel de estrés en los estudiantes de las licenciaturas de Enfermería y Nutrición de la Universidad de la Sierra del Sur. *Salud y administración*, IV(9), 15-24.
- Dávila, A., & Ruiz, R. (2010). *Niveles de Ansiedad, Depresión y Percepción de Apoyo Social en Estudiantes de Odontología de la Universidad de Chile*. Recuperado el 9 de Junio de 2016, de <http://www.revistapsicologia.uchile.cl>
- García, R. (Setiembre de 2014). *Nivel de ansiedad según la escala de zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-setiembre*. Recuperado el 19 de Junio de 2016, de <http://dspace.unapiquitos.edu.pe>

- Grasses, G., & Rigo, E. (2010). Estudio de la influencia de la ansiedad y el estrés en el rendimiento académico vs la influencia del rendimiento académico en los niveles de ansiedad y estrés. *Educación y cultura*, 97-116.
- Hernández, M. (2008). *Propiedades psicométricas del inventario Zung del estado de ansiedad con Mexicanos*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162009.pdf>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. España: Ediciones Martínez Roca.
- León, G. (2007). *Prevalencia de probables trastornos mentales en los estudiantes de enfermería de la universidad nacional " Toribio Rodríguez de Mendoza" de Amazonas, distrito de Chachapoyas 2007"*. Chachapoyas.
- Mandal, A. (13 de Junio de 2012). *¿Cómo es el diagnóstico de ansiedad hizo?* Recuperado el 5 de Marzo de 2017, de [http://www.news-medical.net/health/Diagnosis-of-Anxiety-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Diagnosis-of-Anxiety-(Spanish).aspx)
- Mazo, R., & Berrío, N. (Diciembre de 2011). *Estrés Académico*. 3(2), 66-82.
- Menacho, K., & Placencia, S. (2016). *"Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe y alegría N° 14 - 2015"*. Obtenido de <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2883>
- Mercedes, A. (2009). *Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios*. Recuperado el 9 de Junio de 2016, de <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar>
- National Institute of Mental Healt. (Junio de 2015). *Trastorno de ansiedad generalizada: Cuando no se pueden controlar las preocupaciones*. (S.L.U, Editor, & DMedicina)
- Navas, W., & Vargas, M. (2012). Trastornos de ansiedad:revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de costa rica y centroamerica LXIX*, 497-507. Recuperado el 4 de Marzo de 2017, de www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf
- Olivet, S. (Junio de 2010). *Estrés académico en estudiantes que cursan primer año del ambito universitario*.
- Osorio, M. (2015). *Reconocer, prevenir y afrontar el estrés académico*. Recuperado el 7 de Abril de 2017, de

<http://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academico>

- Pienontesi, S., Heredia, D., Furlan, L., Sánchez, J., & Martínez. (Enero de 2012). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *Anales de psicología*, 28(1), 89-96.
- Pulido, M., et al., (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y salud*, 21(1), 31-37.
- Riveros, M., Hernández, H., y Rivera, J. (2007). Niveles de Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana. *REVISTA IIPSI*, X(1-2007), 91-102.
- Robles, R., & Páes, F. (2007). Psicoterapia cognitivo-conductual para los trastornos. En N. Hernandez, *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para los trastornos* (pág. 376). Libros en red, 2007.
- Salanova, M., Bresó, E., & Schaufeli, W. (2005). Ansiedad y estrés. 11(2-3), 215-231.
- Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Bellock, B. Sandín, & F. Ramos, *Manual de psicopatología* (págs. 3-52). Madrid: McGraw-Hill.
- Santos, D. (2015). *Cómo Combatir el Estrés Académico: 10 Simples Trucos*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de <https://www.goconqr.com/es/examtime/blog/como-combatir-el-estres-academico/>
- Silvina, O. (Junio de 2010). *Estrés académico en estudiantes que cursan primer año del ámbito universitario*.
- Supo, J. (2011). *Seminarios de investigación*. Recuperado el 20 de Abril de 2017, de www.seminariosdeinvestigacion.com
- Talam, A., Armayones, M., Horta, E., Requena, E., & Jarne, A. (2006). *Psicopatología*. Barcelona: UOC.
- Trickett, S. (2009). *Supera la ansiedad y la depresión* (Quinta ed.). Barcelona: Hispano Europea.
- Vera, M. (Mayo de 2004). *La teoría del afrontamiento del estrés de Lazarus y los modelos cognitivos*. Obtenido de <http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm>

ANEXOS

ANEXO 01:
Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MARCO METODOLÓGICO
¿Cuál es la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017?	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017 <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar el nivel de ansiedad y de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017 • Valorar el nivel de estrés académico de los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017. • Caracterizar a la población objeto de estudio por sexo, grupo etareo y ciclo. 	<p>Ha: Existe una relación estadísticamente significativa entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – 2017.</p> <p>Ho: No existe una relación estadística entre ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas - 2017</p>	<p>Tipo y diseño: El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional, de tipo: observacional, prospectivo, transversal y analítico.</p> <p>Universo, población y muestra: U = 224; P = 176; M = 71</p> <p>Muestreo: Probabilístico: sistemático de tipo estratificado, a través del método de la rifa.</p> <p>Métodos: Hipotético – deductivo</p> <p>Instrumentos de recolección de datos V₁ = la escala de ansiedad de Zung de 20 ítems. V₂ = el cuestionario SISCO del estrés académico de 31 ítems</p> <p>Análisis e interpretación de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información final: SPSS versión 21 • Contrastar Hipótesis: Prueba estadística no paramétrica del Ji Cuadrado, con un nivel de significancia $\alpha = 0.05$

**ANEXO 02:
Operacionalización de variables**

Variable	Definición Operacional	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
				Variable	
V₁ = Ansiedad	Son las sensaciones de intranquilidad, aprensión o preocupación que tienen los estudiantes. Se medirá con la Escala de Autoevaluación para la ansiedad de Zung	Disnea, aumento de la presión arterial, ligeras molestias estomacales, no puede quedarse quieto, impaciencia, necesidad de estar en soledad o aislarse.	20	Leve = 21-40	Para medir la variable se utilizará la escala Ordinal Para evaluar los Ítems se utilizará la escala de Likert Siempre o casi siempre = 4 Con bastante frecuencia = 3 A veces = 2 Nunca o casi nunca = 1
		Tensión muscular, vista nublada, por la dilatación de las pupilas, sudoración, necesidad frecuente de orinar, dolores de cabeza, insomnio, , incomodidad, pérdida de confianza, impaciencia, temor		Moderado = 41 - 60	
		Tensión muscular severa, rechinar los dientes, temblores, palpitaciones aceleradas y fuertes, molestias estomacales, campo limitado de la percepción, dificultad para pensar, preocupación sin una razón justificable, pensamientos centrados en el temor.		Severo = 61 - 80	

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Escala
					Variable	
V₂ = Estrés académico	Se genera por las demandas que impone el ámbito educativo.	Situaciones que son percibidas como estresantes	Demandas a las que está sometido el individuo, y que pueden convertirse en estresores; los cuales pueden ser físicos, sociales y psicológicos. Se presentan como una amenaza a la integridad vital de la persona	3 -10	leve 0 - 38	Para medir la variable se utilizará la escala Ordinal
	Se medirá con el inventario SISCO del estrés académico	Síntomas o reacciones frente al estímulo estresor	Físicos, psicológicos y comportamentales.	11 -25	Moderado 39 - 77	Para evaluar los Ítems se utilizará la escala de Likert Nunca =0 Rara vez =1 Algunas veces =2 Casi siempre =3 Siempre =4
		Frecuencia de uso de las estrategias	Tenemos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.	26-31	Crónico 78 – 116	

ANEXO 03:

Instrumento de evaluación del nivel de ansiedad y estrés académico

**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE
AMAZONAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

1. PRESENTACIÓN: Se presenta el siguiente instrumento de evaluación que tiene como objetivo evaluar la ansiedad y estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Los resultados del presente instrumento son de utilidad exclusiva solo para la investigación y de carácter anónimo.

2. DATOS GENERALES:

Fecha: _____

Edad: 18 – 19 años () 20 – 24 años () 25 – 29 años () 30 años a más ()

Sexo: (M) (F)

Ciclo académico: _____

3. INDICACIONES:

Marque con un aspa (x), en la respuesta que estime conveniente. Sea sincero en su respuesta.

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA ANSIEDAD SEGÚN ZUNG

Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

	Ítems	Poco tiempo	Algo de tiempo	Buena parte del tiempo	Gran parte del tiempo	Puntos
1	Me más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.	1	2	3	4	
2	Me siento con temor sin razón.	1	2	3	4	
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	1	2	3	4	
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	1	2	3	4	
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder	4	3	2	1	
6	Me tiemblan las manos y las piernas.	1	2	3	4	
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4	
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1	
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	1	2	3	4	
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4	
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4	
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	4	3	2	1	
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4	
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	1	2	3	4	
16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4	
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.	4	3	2	1	
18	Siento bochornos.	1	2	3	4	
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1	
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4	
TOTAL DE PUNTOS						

CUESTIONARIO SISCO DEL ESTRÉS ACADÉMICO

Indicaciones: El presente cuestionario tiene por objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

() Si () No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “sí”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2. Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3. En una escala del (0) al (4) donde (0) es nunca, (1) es rara vez, (2) es algunas veces, (3) es casi siempre y (4) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Puntos
La competencia con los compañeros del grupo						
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares.						
La personalidad y el carácter del profesor.						
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)						
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.						
No entender los temas que se abordan en la clase.						
Participación en clase(responder a preguntas, exposiciones, etc.)						
Tiempo limitado para hacer el trabajo.						

4. En una escala del (0) al (4) donde (0) es nunca, (1) es rara vez, (2) es algunas veces, (3) es casi siempre y (4) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones física, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas						
Ítems	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Puntos
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadilla)						
Fatiga crónica (cansancio permanente)						
Dolores de cabeza o migraña						
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea						
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.						
Somnolencia o mayor necesidad de dormir						
Reacciones psicológicas						
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Puntos
Sentimiento de depresión y tristeza (decido)						
Ansiedad, angustia o desesperación						
Problemas de concentración.						
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)						
Reacciones comportamentales						
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Puntos
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
Aislamiento de los demás						
Desgano para realizar las labores escolares						
Aumento o reducción del consumo de alimentos						

5. En una escala del (0) al (4) donde (0) es nunca, (1) es rara vez, (2) es algunas veces, (3) es casi siempre y (4) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Puntos
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimiento)						
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas						
Elogios a si mismo						
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)						
Búsqueda de información sobre la situación						
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)						
PUNTAJE TOTAL						

ANEXO 04:

Validez y Confiabilidad del Instrumento:

Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung

- ✓ **Validez:** La validez de construcción del instrumento fue obtenida mediante el análisis factorial. Se realizó un análisis de componentes principales con iteración (PA1), con el propósito de extraer factores consistentes internamente. Se eligió el método de rotación varimax por la solución factorial producida. Todos los reactivos tuvieron cargas factoriales mayores a .440 (Hernández, 2008, p. 28).
- ✓ **Confiabilidad:** los valores de alfa de Cronbach oscilaron entre .732 y .462, el valor menor fue para la subescala cognoscitiva 2. Se obtuvo un valor de alfa de .770 para toda la escala (Hernández, 2008, p. 30).

Cuestionario SISCO del estrés académico

- ✓ **Validez:** Se recolectó evidencia basada en la estructura interna a través de tres procedimientos: análisis factorial, análisis de consistencia interna y análisis de grupos contrastados. Los resultados confirman la constitución tridimensional del Inventario SISCO del Estrés Académico a través de la estructura factorial obtenida en el análisis correspondiente, lo cual coincide con el modelo conceptual elaborado para el estudio del estrés académico desde una perspectiva sistémico-cognoscitivista (Barraza, 2006). Se confirmó la homogeneidad y direccionalidad única de los ítems que componen el inventario a través del análisis de consistencia interna y de grupos contrastados. Estos resultados centrados en la relación entre los ítems y el puntaje global del inventario permiten afirmar que todos los ítems forman parte del constructo establecido en el modelo conceptual construido, en este caso, el estrés académico (Barraza, 2007, p. 90).
- ✓ **Confiabilidad:** se obtuvo una confiabilidad por mitades de .87 y una confiabilidad en alfa de Cronbach de .90. Estos niveles de confiabilidad puede ser valorados como muy buenos según DeVellis, (en García, 2006) o elevados según Murphy y Davishofer, (en Hogan, 2004) (Barraza, 2007, p. 90).

ANEXO 05:

Clasificación y puntaje del instrumento de medición

ANSIEDAD

Nivel de ansiedad	Puntaje
Ansiedad leve	20 – 40 puntos
Ansiedad moderada	41 – 60 puntos
Ansiedad crónico	61 – 80 puntos

ESTRÉS ACADÉMICO

Nivel de estrés académico	Puntaje
Estrés académico leve	0 - 38 puntos
Estrés académico moderado	39 - 77 puntos
Estrés académico crónico	78 - 116 puntos

ANEXO 06:

Correlación entre datos generales de los estudiantes de enfermería y los niveles de ansiedad y estrés académico

Tabla 04: Nivel de ansiedad según la edad de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Edad	Ansiedad							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18-19 años	16	22.5	5	7	0	0	21	29.6
20-24 años	35	49.3	7	9.9	1	1.4	43	60.6
25-29 años	5	7	1	1.4	0	0	6	8.5
30 años a +	0	0	0	0	1	1.4	1	1.4
Total	56	78.9	13	18.3	0	0	71	100

Fuente: Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung

Tabla 05: Nivel de estrés académico según la edad de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Edad	Estrés académico							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18-19 años	7	9.9	14	19.7	0	0	21	29.6
20-24 años	17	23.9	26	36.6	0	0	43	60.6
25-29 años	2	2.8	4	5.6	0	0	6	8.5
30 años a +	0	0	1	1.4	0	0	1	1.4
Total	26	36.6	45	63.4	0	0	71	100

Fuente: Cuestionario SISCO para el estrés académico

Tabla 06: Nivel de ansiedad según sexo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Sexo	Ansiedad							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	6	8.5	2	2.8	0	0	8	11.3
Femenino	50	70.4	11	15.5	2	2.8	63	88.7
Total	56	78.9	13	18.3	2	2.8	71	100

Fuente: Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung

Tabla 07: Nivel de estrés académico según el sexo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Sexo	Estrés académico							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	3	4.2	5	7	0	0	8	11.3
Femenino	23	32.4	40	56.3	0	0	63	88.7
Total	26	36.6	45	63.4	0	0	71	100

Fuente: Cuestionario SISCO para el estrés académico

Tabla 08: Nivel de ansiedad según ciclo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Ciclo	Ansiedad							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
I ciclo	9	12.7	3	4.2	0	0	12	16.9
II ciclo	10	14.1	1	1.4	1	1.4	12	16.9
IV ciclo	6	8.5	2	2.8	0	0	8	11.3
V ciclo	14	19.7	1	1.4	1	1.4	16	22.5
VI ciclo	5	7	0	0	0	0	5	7
VII ciclo	6	8.5	3	4.2	0	0	9	12.7
VIII ciclo	6	8.5	3	4.2	0	0	9	12.7
Total	56	78.9	13	18.3	2	2.8	71	100

Fuente: Escala de autovaloración de la ansiedad según Zung

Tabla 09: Nivel de estrés académico según ciclo de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2017.

Ciclo	Estrés académico							
	Leve		Moderado		Crónico		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
I ciclo	1	1.4	11	15.5	0	0	12	16.9
II ciclo	5	7	7	9.9	0	0	12	16.9
IV ciclo	5	7	3	4.2	0	0	8	11.3
V ciclo	6	8.5	10	14.1	0	0	16	22.5
VI ciclo	3	4.2	2	2.8	0	0	5	7
VII ciclo	3	4.2	6	8.5	0	0	9	12.7
VIII ciclo	3	4.2	6	8.5	0	0	9	12.7
Total	26	36.6	45	63.4	0	0	71	100

Fuente: Cuestionario SISCO para el estrés académico