



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Estelí

Prevalencia de síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de IV año de la carrera de Medicina FAREM-Estelí, en el periodo agosto-noviembre 2021

Trabajo de seminario de graduación para optar
al grado de

Licenciado (a) en la carrera de Psicología

Autores

Francis Lisseth Castro Montenegro

Didier Hamlet Jarquín Bermúdez

Tutora

M.Sc. Damaris Rodríguez

Estelí, 17 de marzo de 2022



Dedicatoria

A Dios,

Por darnos la vida, la salud y el entendimiento para seguir adelante en cada obstáculo.

A nuestras familias y amistades,

Por el apoyo en cada momento, lo valioso de su amor, y las risas compartidas durante estos años.

A nuestros docentes,

Por el apoyo recibido durante los años de estudio, la paciencia y los regaños.
Por habernos acogido y ser nuestros guías en este crecimiento.

Agradecimiento

A Dios por darnos la fortaleza y ayuda

A Fidel y mi madre por ser mi apoyo en este proceso

Resumen

La medicina es un ejercicio ligado a la disciplina y la exigencia para ejercer la profesión con calidad y humanismo. Por ello los estudiantes están bajo constante presión, y auto exigencia, ocasionando que se empiecen a manifestar diversas patologías como la ansiedad. Este estudio perteneciente a la línea de salud pública y a la sub línea de salud mental, discapacidad e inclusión, abarca una perspectiva biopsicosocial acerca de la salud mental. con el objetivo de analizar la prevalencia de síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de IV de la carrera de medicina FAREM-Estelí, en el periodo agosto-noviembre 2021. Donde se implementan estrategias de prevención y disminución de la misma. Se realizó como un estudio descriptivo con un paradigma socio crítico, y enfoque cuali-cuantitativo por la naturaleza de los datos analizados. Donde se aplicó a 23 estudiantes pertenecientes a IV año de la carrera de medicina, el test de malestar psicológico de Kessler, la escala para ansiedad de Hamilton y una entrevista semiestructurada. Obteniendo los resultados de que los estudiantes de medicina tienen una prevalencia de ansiedad de 86%, y el 10 % presenta ansiedad de manera incapacitante. Siendo que la mayoría ha tenido malestar psicológico, donde los más frecuentes son: Taquicardias, cansancio, cefalea, temblores y trastornos del sueño. Correspondiente a la sintomatología aguda que se dispara por distintas situaciones y factores que intensifican la actividad mental.

Palabras Clave: Ansiedad, prevalencia, síntomas, factores asociados, características sociodemográficas.

Abstract

Medicine is an exercise linked to discipline and demand to practice the profession with quality and humanism. For that, the students are under constant pressure and self-demand, causing them to begin to manifest other pathologies such as anxiety. This study belongs to the public health line and the mental health, disability, and inclusion subline., therefore, if the rhythm of the daily life of the students is affected, they lower their performance. This investigation has the objective of analyzing the prevalence of symptoms and associated factors to anxiety in young people from the fourth year of Medicine at FAREM-Estelí, during August-November 2021, which would improve if strategies for prevention and reduction of anxiety are implemented. It was performed as a descriptive study with a social critic paradigm and mixed approach due to the nature of the data analyzed. The Kessler Psychological Distress Scale (K10), Hamilton Anxiety Rating Scale and a semi-structured interview were applied to 23 students of fourth year of Medicine at FAREM-Estelí. Obtaining as results that the medical students have a prevalence of anxiety of 86% and 10% show disabling anxiety, being that the majority has had psychological distress, where the most frequent are: tachycardia, tiredness, headaches, tremors, and sleep disorders, correspondent to the acute symptomatology triggered by different situations and factors that intensify mental activity.

Keywords: Anxiety, prevalence, symptom, Associated factors, sociodemographic characteristics

Índice de Contenidos

1. Introducción.....	2
2. Antecedentes.....	3
3. Planteamiento del problema	7
3.1. Caracterización general del problema	7
3.2. Preguntas de investigación	8
4. Justificación.....	9
5. Objetivos.....	10
5.1. Objetivo General:	10
5.2. Objetivos específicos:	10
6. Fundamentación teórica.....	11
6.1. Ansiedad.....	11
6.1.1. Tipos de ansiedad.....	12
6.1.2. Factores asociados en la ansiedad.....	15
6.1.3. Ansiedad en estudiantes de medicina	18
6.1.4. Prevalencia de ansiedad en América Latina	19
6.1.5. Prevalencia de la ansiedad en mujeres.....	20
6.1.6. Prevalencia de la ansiedad en hombres.....	20
6.1.7. Síntomas en el Trastorno de Ansiedad.....	20
6.2. Ansiedad debido a COVID-19 en estudiantes de medicina	23
6.3. Perspectivas terapéuticas.....	24
6.4. Características sociodemográficas	26
6.5. Relación de la psicología con el estudio de la ansiedad en estudiantes de medicina	26
6.5.1. Técnicas para afrontar la ansiedad	27
6.5.2. Técnicas para disminuir la ansiedad	28
7. Hipótesis o Supuesto de Investigación	30

8. Operacionalización de las variables	28
9. Diseño metodológico	30
9.1. Tipo de investigación	30
9.1.1. Enfoque filosófico de investigación.....	31
9.2. Área de estudio.....	31
9.3. Población y muestra	32
9.3.1. Tipo de muestreo.....	33
9.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recopilación de datos.....	33
9.4.1. Instrumentos.....	33
9.5. Etapas de la investigación	35
9.5.1. Análisis y procesamiento de la información.....	35
9.5.2. Procesamiento metodológico de la investigación	36
9.5.3. Fase de negociación y entrada al escenario	37
9.5.4. Fase de planificación o preparatoria	37
9.5.5. Fase de ejecución del trabajo de campo.....	37
9.5.6. Fase del informe final	38
10. Análisis y discusión de resultados	39
11. Conclusiones.....	60
12. Recomendaciones	61
13. Referencias Bibliográficas.....	62
14. Anexos	64
Plan de trabajo.....	83

Índice de Gráficos

Gráfica 1. Edad de participantes	40
Gráfica 2. Sexo de participantes	41
Gráfica 3. Lugar de procedencia de los participantes	41
Gráfica 4. Ansiedad	42
Gráfica 5. Tensión.....	44
Gráfica 6. Trastornos del sueño	45
Gráfica 7. Trastornos intelectivos	45
Gráfica 8. Depresión	46
Gráfica 9. Síntomas somáticos (musculares).....	47
Gráfica 10. Síntomas somáticos (sensoriales)	48

Índice de Tablas

Tabla 1	28
Tabla 2	49
Tabla 3	50
Tabla 4	54
Tabla 5	55
Tabla 6	57

Línea de investigación

1. Tema de línea:

- Salud Pública
- Salud mental, discapacidad e inclusión

2. Tema general:

- Prevalencia de ansiedad

3. Tema delimitado:

Prevalencia de Síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de IV año de la carrera de medicina FAREM-Estelí, en el periodo Agosto-noviembre 2021

1. Introducción

La vida requiere de equilibrio entre la mente, el cuerpo y el alma para lograr el bienestar en el ser humano.

La presente investigación está basada en la prevalencia de síntomas y factores asociados a la ansiedad, centrándose en las situaciones que pueden ser causantes o desencadenantes de las manifestaciones de dicha patología. Además de describir la manera en la que influyen los factores genéticos, familiares, psicológicos y académicos.

Algunas situaciones en el ámbito universitario generan un impacto negativo en la salud mental donde se encuentran los trastornos de ansiedad; asociados a importantes niveles de incapacidad e impacto en el bienestar y desempeño de los estudiantes.

Cabe resaltar que al ser una profesión que exige constante presión y demanda, el padecimiento de trastornos ansiosos genera que bajen su rendimiento, ocasionando frustración y mayor malestar mental. Para ello se analizaron los factores asociados y las características sociodemográficas de la población de estudio, como puntos clave, pues la diversidad de estudiantes permite explorar el impacto que tiene su lugar de origen, sexo, edad y estado civil en la continua presencia de la ansiedad, logrando descubrir las principales afectaciones y obstáculos que presentan los estudiantes de medicina durante el curso de su carrera.

La elaboración de esta investigación fue llevada a cabo en la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí, como parte de seminario de graduación, recolectando las justificaciones teóricas mediante literatura y estudios similares que se han elaborado como un sustento de validez.

El desempeño influye en los estados anímicos de los individuos, asociado al padecimiento de somatizaciones y enfermedades medicas que volverían difícil los procesos adaptativos a las áreas o tareas que realizan en el hospital y la universidad, donde se requiere un plan de intervención preventiva y de disminución de la ansiedad patológica, que permita las herramientas necesarias que doten a los estudiantes para el manejo de dificultades psicológicas y la gestión de emociones para el cuidado de su salud mental.

2. Antecedentes

La situación actual respecto al daño que presenta la salud mental es alarmante, así lo indican las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, con cifras que alcanzan 800,000 personas que se suicidan todos los años, el 86% de ellas en países de ingresos bajos y medios.

La mayor parte de la población mundial presentará algún tipo de ansiedad durante su vida, donde el mayor porcentaje corresponde a los jóvenes; en la realización de esta investigación se hizo una recopilación de estudios realizados a nivel internacional y nacional.

Antecedentes internacionales

Carbonell (2019), Prevalencia de síntomas depresivos, ansiedad, estrés y factores asociados en estudiantes de medicina, desarrollado en la universidad de Madrid. El estudio encontró una alta prevalencia de enfermedades mentales en estudiantes de medicina que puede explicarse por sexo, número de horas de clase semanal, satisfacción con la carrera y horas deportivas semanales.

Arrieta (2013), en un estudio realizado a estudiantes universitarios de odontología en la UNAN-México. La prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos fue del 76,2% y 74,4% respectivamente. Los factores asociados con síntomas ansiosos fueron: dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol.

El malestar psicológico se asoció significativamente con: menor tiempo destinado a recreación, preocupación económica, más de diez horas diarias de estudio personal, procedencia de provincia, percepción de pobre apoyo familiar. Se concluye que existe una alta prevalencia de malestar psicológico entre los estudiantes de enfermería, relacionado con características propias del estudiante de orden personal, académico y familiar.

Tapia (2018), en su estudio correlacional de diseño transversal, realizado en Perú. Donde la muestra estuvo conformada por 290 universitarios para determinar la relación entre procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad privada de Lima Norte dando como conclusión los varones procrastinan más que las mujeres (m=41) y los estudiantes de Ciencias de la Salud al postergar sus actividades académicas experimentan mayores niveles de ansiedad.

Pérez (2015), en su estudio acerca de ansiedad en doctores de Argentina encontraron que la prevalencia de ansiedad presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo. La ansiedad fue estadísticamente menor en los estudiantes de clase media.

Se halló una elevada prevalencia de ansiedad, lo que pone de manifiesto la necesidad de desarrollar de estrategias educativas, identificar estudiantes de mayor riesgo e iniciar intervenciones en salud de manera oportuna.

Ventura y Ríos (2017), en su estudio acerca de síntomas de ansiedad obtuvo que es importante tener presente esta situación como un problema de salud, que estaría influyendo negativamente en el rendimiento, y está demostrado que interviniendo en ella en forma oportuna se disminuiría los pensamientos de preocupación y se impediría el deterioro del rendimiento en personas con esta problemática.

Rodríguez (2017), el estudio de Ansiedad y angustia en el trabajo de campo con cuadrillas juveniles en Costa Rica experimentaron momentos de ansiedad y angustia. La intención final es proponer una idea: la inquietud etnográfica, la cual intenta dar cuenta de estas experiencias emocionales que influyen en las implementaciones etnográficas. Los resultados de este estudio muestran que los jóvenes padecen de episodios de ansiedad con regularidad.

Bravo (2018), efecto de la Musicoterapia en la Ansiedad de pacientes atendidos en Operatoria Dental, Clínica Odontológica. Entre los resultados obtenidos se evidenció la diferencia significativa para la Ansiedad Estado con un 97% de Ansiedad Baja sin música a 100% de Ansiedad Baja con Musicoterapia, como conclusión se encontró un aumento

mínimo de la Oxigenación Sanguínea, con disminución significativa relevante de la Presión Arterial Sistólica, referente la Presión Arterial Sistólica y Frecuencia Cardíaca presentaron cambios muy significativos, recomendando la utilización de esta terapia en pacientes atendidos en Operatoria dental.

Martínez Monteagudo (2019), en su estudio acerca de ansiedad escolar en el ámbito universitario. Los resultados mostraron como el 19.8% de la muestra presentaba una elevada Ansiedad frente la Agresión, el 22.2% elevada Ansiedad frente a la Evaluación Social, el 23.4% elevada Ansiedad frente al Fracaso Escolar, el 21% de los alumnos presentaban una elevada Ansiedad Cognitiva, un 20.4% una elevada Ansiedad Psicofisiológica y un 22.8% una elevada Conductual/Motora. En lo que se refiere a las diferencias de sexo, los resultados revelaron que las mujeres presentaban mayores niveles de ansiedad escolar en la totalidad de los factores.

Salinas (2013), en Arequipa realizó un estudio sobre los factores asociados a la ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad oncológica, el objetivo fue determinar los factores sociodemográfico y oncológicos asociados a la ansiedad y depresión. El diseño del estudio fue observacional, transversal y prospectivo.

En los resultados se encontró 8,89% de pacientes no presentaron ansiedad; el 26,67%, ansiedad moderada y 64,44%, ansiedad grave. Concluyó que la metástasis y recibir tratamiento de quimioterapia se asoció con niveles elevados de ansiedad.

Antecedentes nacionales

García (2018), según un estudio realizado acerca de Ansiedad y depresión en usuarias embarazadas que acuden a control prenatal en el centro de Salud de Villa Libertad del Municipio de Managua, Nicaragua. Respecto a los factores de riesgos asociados al embarazo se encontró que presentaban sintomatología ansiosa o depresiva tenían discusiones frecuentes o falta de apoyo por parte de su pareja.

Lo que demuestra la relevancia de enfatizar en estos factores para la detección y manejo temprano de estas patologías, para evitar que la gestante llegue a exacerbar los síntomas.

Antecedentes locales

Lagos, García y Solís (2020), en su artículo publicado para la revista científica de FAREM-Estelí encontraron que las exigencias académicas son factores que generan estrés ya que deben estar, preparados para realizar sus turnos por la noche, atención medica por la mañana y clases por la tarde, es decir el tiempo que queda para descansar es poco y se utiliza para estudiar para los exámenes, esto provoca un deterioro en la salud emocional, física en los pre-internos de medicina.

3. Planteamiento del problema

3.1. Caracterización general del problema

El cansancio constante en los jóvenes que han estado expuestos tanto física como mentalmente a factores estresores y sometidos bajo constante presión, los vuelve una población vulnerable al padecimiento de trastornos ansiosos. Esto debido a que se procese como un estímulo amenazante que activa el sistema nervioso simpático.

Un padecimiento mental interfiere en la vida diaria de manera significativa, señalando que el estudio está centrado en estudiantes de la carrera de medicina, puesto que es una población vulnerable, al estar expuesta a las condiciones y exigencias que sus estudios requieren, y quienes por la emergencia sanitaria a nivel mundial se encuentran en primera línea de salud.

La salud mental de los estudiantes de medicina se ve afectada debido a la exposición de factores académicos, familiares, emocionales, genéticos, y económicos, siendo una gran variedad de síntomas, y, al no haber un tratamiento o el correcto manejo de los mismos, deterioran sus funciones cognitivas y emocionales, después de transcurrido un tiempo en el que la ansiedad no desaparece aumenta su prevalencia, ocasionando que los síntomas se vuelvan crónicos y más molestos, volviéndola una ansiedad patológica.

Es necesario abordar el impacto que tienen las vivencias de los estudiantes de medicina en sí mismos, por lo que surge la relevancia de abordar dicha temática. La carencia que tienen de desahogar sus emociones dificulta la correcta gestión y manejo de estas, causando un impacto en el desempeño social, laboral y académico de los estudiantes.

El impacto de la pandemia por Covid-19 es sumamente negativo para los jóvenes que debieron asumir roles de presión y extenuantes jornadas dentro del hospital, por lo que se encuentran en un constante contacto con reacciones ansiosas y de pánico.

3.2. Preguntas de investigación

¿Cuáles son los síntomas y los factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de IV año medicina en FAREM-Estelí, en el segundo semestre del 2021?

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
2. ¿Qué síntomas provoca la ansiedad en los jóvenes de medicina?
3. ¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad en los jóvenes de la carrera de medicina en FAREM-Estelí?
4. ¿Qué estrategias se pueden proponer para disminuir la ansiedad en los estudiantes de medicina en FAREM-Estelí?

4. Justificación

Las emociones inexpressadas nunca mueren. Son enterradas vivas y salen más tarde de peores formas”.

La integridad del ser humano se sustenta en la salud física y la salud mental. Por ello cualquier problema supone un desbalance, la presencia de un trastorno o estado de ansiedad y la prevalencia de sus síntomas, limitan el desempeño de los estudiantes de medicina. Dado que lidian con las exigencias y presiones que conlleva la carrera, deteriorando la salud mental.

La necesidad de investigar acerca de todo aquello que influye en la aparición de la ansiedad: así como síntomas, factores asociados, características sociodemográficas, o identificar si se trata de ansiedad como trastorno o como estado adaptativo de los estudiantes, toma mayor relevancia en el contexto de la pandemia de COVID-19 por el impacto psicológico que esto ha tenido en los estudiantes de medicina.

La prevalencia de síntomas ansiosos limita el desempeño de los estudiantes de medicina, que combinado con las exigencias y presiones de la carrera ocasionan un deterioro a nivel cognitivo y funcional. Por tanto, en su proceder académico, social y emocional. Este estudio servirá para proponer estrategias de prevención y disminución de ansiedad adaptadas a las necesidades de los estudiantes de medicina de la facultad.

La importancia de abordar la prevalencia de ansiedad, y todos aquellos elementos que influyen en su aparición, radica en que las manifestaciones por síntomas ansiosos, depresivos y de estrés, se incrementaron de manera alarmante durante los últimos años, principalmente en los jóvenes de medicina. Por ello mismo la salud mental toma mayor protagonismo para lograr el bienestar de los individuos por lo que el estudio sirve de base para futuras investigaciones acerca de esta temática.

5. Objetivos

5.1. Objetivo General:

- Analizar los síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de la carrera de medicina FAREM-Estelí, en el periodo agosto-noviembre 2021.

5.2. Objetivos específicos:

1. Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.
2. Identificar los síntomas de ansiedad que presentan los jóvenes de medicina.
3. Analizar los factores asociados a la ansiedad en los jóvenes de la carrera de medicina en FAREM-Estelí.
4. Proponer estrategias para prevenir y disminuir la ansiedad en los jóvenes de medicina en FAREM-Estelí

6. Fundamentación teórica

6.1. Ansiedad

a) Concepto

La ansiedad es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarnos frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente (Virues, 2005)

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se encuentra clasificado en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-IV) de la American Psychiatric Association. Es considerada como la respuesta física, mental y emocional que se produce como una postura de alerta, agitación, inquietud e incomodidad del estado de ánimo ante la inseguridad de que se produzca una situación que altere o afecte su integridad.

Según lo que plantea el autor la ansiedad es una emoción presente en el día a día, aunque no meramente aparezca de manera patológica. Es un mecanismo innato de supervivencia que nos mantiene alertas con situaciones importantes, aunque no meramente signifiquen un peligro.

La diferencia entre el miedo y la ansiedad radica en el estímulo que lo provoca, siendo en el caso del miedo un estímulo externo y sensorial que es percibido y enfocado por los sentidos; es decir una entrevista de trabajo, una cita importante un trabajo de la escuela.

Mientras que para la ansiedad no hay un estímulo definido por lo que no se ubica de donde viene, lo que hace desesperante el controlar los auges de ansiedad. El exceso de energía empleada en la constante angustia ocasiona perdida en el rendimiento de las actividades cotidianas, así mismo la sensación de constante cansancio.

La ansiedad está incorporada a la existencia humana desde el principio, como una respuesta adaptativa que favorece el instinto de supervivencia, ya en el contexto científico los conceptos asociados a la ansiedad son relativamente nuevos, a partir del siglo XX.

6.1.1. Tipos de ansiedad

Tomando como referencia el DSM IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales), podemos agrupar los Trastornos de Ansiedad de la siguiente manera:

Trastorno de angustia sin agorafobia
Trastorno de angustia con agorafobia
Agorafobia
Fobia específica
Fobia social
Trastorno por Estrés postraumático
Trastorno obsesivo compulsivo
Trastorno por estrés agudo
Trastorno de ansiedad generalizada
Trastorno por ansiedad debido a enfermedad médica
Trastorno por ansiedad inducido por sustancias
Trastorno de ansiedad no especificada

Trastorno de ansiedad generalizada: La persona que presenta este trastorno se aprecia por lo general ansiosa, aprensiva, preocupada en exceso, en sus reacciones ante hechos o acontecimientos en los cuales no se justifican estas características.

Esta constante preocupación es incontrolable por la persona y esto le provoca inquietud, fatiga, impaciencia y actitudes negativas que interfieren en su vida en general.

La crisis de angustia: Se caracteriza por la aparición de síntomas de aprensión, miedo pavoroso o terror, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente.

También, se caracterizan por la aparición súbita, temporal y aislada de miedo o malestar muy intenso, acompañados de una serie de síntomas inquietantes, que se inician bruscamente, como son: los ataques de pánico o crisis, que incluyen palpitaciones,

elevación del ritmo cardíaco, presencia de sudoración intensa, temblores involuntarios, sensación de ahogo o falta de oxígeno, una intensa opresión o malestar en la región del pecho, inestabilidad, mareo, además de miedo a perder el control, temor a volverse loco, miedo a la muerte.

Las crisis de angustia se distinguen de los trastornos de angustia en cuanto a que las crisis pueden ocurrir como parte de los trastornos de ansiedad y en otros trastornos psiquiátricos como los depresivos algunas crisis ocurren como respuestas a situaciones específicas, como ocurre en el caso de las fobias.

Sin embargo, el trastorno de angustia ocasiona crisis de angustia repetidas que conducen a una preocupación excesiva por crisis futuras. El individuo cambia su comportamiento para evitar una crisis, y vive constantemente estresado y atento a cualquier factor que pueda provocarla, lo que resulta contraproducente pues aumenta las probabilidades de ocasionar una.

La agorafobia: La característica esencial es la aparición de ansiedad por parte de la persona al encontrarse en lugares o situaciones donde escapar puede resultar difícil. Por ejemplo, el temor a estar fuera de la casa, en un concierto, o al tener que viajar en algún transporte aglomerado.

La fobia específica: Este tipo de ansiedad se caracteriza por “un miedo intenso o persistente a objetos o situaciones”. También puede hacerse referencia a las posibilidades de perder el control, angustiarse y desmayarse al exponerse al objeto temido.

Es decir, la persona ante la presencia de un objeto o situación específica. por ejemplo: volar en avión, encontrarse con un perro, una víbora, un arma, etc., sentirá que no es capaz de controlarse, y trata de evitarlo, pero si lo enfrenta se sentirá incomoda, molesta o tímida, y todo esto le causará malestar físico y emocional.

La fobia social: Se caracteriza por un miedo y temor persistente, intenso y desproporcionado por una o más situaciones sociales o actuaciones en público en las

cuales la persona se percibe como “expuesto” y en las que pueda salir avergonzado, y que para ella serán situaciones embarazosas.

Todo esto le produce palpitaciones, temblores, sudoración, llanto, tartamudeo, enrojecimiento, entre otras. Por lo general a persona reconoce que tiene un problema en este tipo de situaciones públicas y prefiere evitarlas.

El trastorno obsesivo-compulsivo: El trastorno obsesivo-compulsivo es aquel en el que la persona siente obsesión, es decir, tiene pensamientos o impulsos indeseados, que provocan malestar significativo, como la obsesión por la limpieza o higiene. Asimismo las compulsiones, que son conductas repetitivas o comportamientos cuyo propósito no es generar placer, solo ayuda a prevenir la ansiedad, como por ejemplo el lavarse las manos constantemente para no contagiarse de alguna enfermedad, rezas, contar, etc.

El trastorno por estrés postraumático: En este trastorno la persona se aprecia como sufriente, con características muy particulares, ya que por lo general está alterada, irritada, no duerme, tiene problemas de concentración y hay un desajuste en sus emociones, todos estos síntomas como parte de haber presenciado o vivido alguna situación traumática, como torturas, violaciones, accidentes automovilísticos, etc., o simplemente estar envuelto en hechos que presenten un peligro para su vida o para su integridad física. La persona puede revivir los traumas en sueños o pesadillas.

El trastorno por estrés agudo: Esta aparición de ansiedad la persona presenta síntomas disociativos como el desapego, la despersonalización o amnesia, por ejemplo, cuando no se puede recordar un suceso traumático o doloroso, luego de estar expuesta, en él o después de un hecho traumático. La persona al igual que en el anterior trastorno re experimentará el acontecimiento temido a través de imágenes, sueños o pensamientos.

En conjunto. las alteraciones en respuesta a la situación estresante duran un mínimo de dos días y un máximo de cuatro semanas, y aparecen en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático.

El trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica: Para poder diagnosticarla se requiere la existencia de la historia clínica, de la exploración física o de las pruebas de laboratorio de la persona, en la que la respuesta delate ansiedad, como consecuencia fisiológica directa de una enfermedad médica.

Enfermedades médicas que producen ansiedad son: endocrinas, cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, neurológicas.

El trastorno de ansiedad inducido por sustancias: Los síntomas de la ansiedad aparecen durante el momento de intoxicación por el síndrome abstinencia de sustancias y que se consideran secundarios a las reacciones o efectos propios de dichas sustancias.

6.1.2. Factores asociados en la ansiedad

Factores genéticos:

El trastorno de ansiedad más estudiado es probablemente el trastorno de pánico. Se estima que la aportación de la genética a la ocurrencia del trastorno se sitúa alrededor del 40%. entre familiares de primer grado (padres, hijos, hermanos), es 3 veces más frecuente padecer este trastorno que en la población general. Otros estudios sugieren que los trastornos de pánico podrían compartir factores genéticos con otros problemas de ansiedad, como las fobias, la inhibición del comportamiento o la ansiedad por separación.

A pesar de que el trastorno de ansiedad generalizada es el más común dentro de los trastornos ansiosos, la herencia genética puede generar una predisposición a nivel orgánico de que una persona desarrolle cualquiera de los trastornos ansiosos, incluso sin saber que lo está padeciendo, pues a nivel social se suelen interpretar estos síntomas como un problema médico.

Factores familiares:

La dinámica familiar es un concepto ligado al funcionamiento familiar, que es definido según el enfoque sistémico como el proceso de interacción entre los miembros que están

ligados por lazos de parentesco, relaciones de afecto, comunicación, límites, jerarquías o roles, toma de decisiones, resolución de conflictos y las funciones de cada miembro.

La familia es el primer núcleo de todo ser humano, con quienes se convive diariamente y con quienes se tiene lazos afectivos importantes que influyen en las actitudes y rasgos de la personalidad de cada individuo, en tal caso las relaciones familiares pueden resultar en conflictos intrapsíquicos que generan ansiedad en los jóvenes.

Factores académicos:

Según un estudio realizado por Hinojosa (2017) en México los estudiantes universitarios presentan una mayor tasa de ansiedad en comparación a la población en general de la Ciudad de México, pues no sólo se enfrentan al bombardeo de información académica, sino al de los medios de comunicación, a las exigencias sociales, perfección en su vida, de felicidad.

La presión de estar a un paso de comenzar labores en el hospital y a su vez cumplir con la universidad requiere un gran nivel de presión y concentración, exigirle al cuerpo luego de largas jornadas de estudio, turnos y exámenes pueden generar que la ansiedad se manifieste, incluso teniendo repercusiones a nivel físico, tales como problemas gastrointestinales, pérdida del cabello, caspa, alergias, debilidad muscular entre otros.

Factores sociodemográficos:

Las diversas características sociodemográficas de los estudiantes tienen un grado considerable de influencia en el padecimiento de trastornos mentales como lo es la ansiedad, donde el sexo, lugar de procedencia, edad, situación económica varían el grado de malestar psicológico.

Factores predisposicionales:

Esto se refiere a las variables biológicas y constitucionales, hereditarias o no, que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones de ansiedad si se ve expuesto a situaciones capaces de activarla. Dentro de este grupo de factores podríamos considerar

también algunos referidos a la personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje.

Estos factores predisposicionales no son la ansiedad ni condenan a padecerla. Son factores de vulnerabilidad. En otras palabras, hay personas que cuentan con un sistema de alerta más sensible, por un lado, y más complejo de desactivar una vez disparado, por otro.

En cierto sentido, son personas que se encuentran regularmente en una especie de prealerta que condiciona su disposición hacia el medio externo o interno, la advertencia y el registro de determinados acontecimientos, y la prefiguración de un tipo de respuestas defensivas como más probables.

Factores activadores:

Se refiere a aquellos hechos, situaciones o circunstancias que son capaces de activar el sistema de alerta, la preparación para responder ante ellas y la respuesta propiamente dicha.

Hemos señalado anteriormente que la ansiedad está fundamentalmente vinculada a la percepción de amenaza, por lo tanto, esencialmente, los factores activadores de la ansiedad son aquellos que están relacionados con la amenaza y su naturaleza. También se encuentran en este grupo de factores otros que por diversas vías inducen la sobreestimulación del organismo.

Factores de mantenimiento:

Este grupo de factores afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originarios de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente, o bien cuando la ansiedad alcanza límites de trastorno. Una vez que la ansiedad se manifiesta como problema tiene ciertas probabilidades de incrementarse.

En el momento en que se manifiesta la ansiedad, debido a los factores activadores, ayudados en más o en menos por los factores predisposicionales, si es excesiva y sostenida, propicia la aparición de problemas de salud.

Dicho de otra manera, los factores asociados a la manifestación de trastornos ansiosos tienen un origen e influencia biopsicosocial, tomando al ser humano como un sujeto social, biológico y mental que está en constante exposición a situaciones estresores, angustiantes o de constante presión

6.1.3. Ansiedad en estudiantes de medicina

Los estudiantes de medicina se enfrentan a situaciones complejas desde el comienzo de sus estudios, y si bien es aceptable cierto grado de tensión, no todos los estudiantes lo resuelven de manera adecuada. En muchos de ellos, las clases y las exigencias generan miedo, incompetencia, enojo, sensación de inutilidad. Todas estas manifestaciones pueden producir respuestas psicológicas y físicas.

Dado que los estudiantes suelen presentar cierto grado de malestar, emociones depresivas, estrés constante, y ansiedad. Y aunque se presenten estos tres trastornos, inicialmente deben ser separados como trastornos mentales individuales, distinguiendo el estrés de la ansiedad.

Para ello Brion (2014) define al estrés como el resultado de la incapacidad de la persona frente a las demandas del ambiente. Así mismo, la ansiedad hace referencia a una reacción emocional frente a una amenaza manifestada a nivel cognitivo, fisiológico, motor y emocional.

Esto inclusive puede variar dependiendo del año académico, pues el primer y segundo año, están en un proceso de acoplamiento a la carrera y las clases, mientras que el cuarto y quinto año empiezan a haber mayores exigencias en cuanto al desempeño. Los estudiantes emplean diversos mecanismos para superar y procesar el estrés.

Hay mecanismos que producen consecuencias negativas como la evasión del problema, idealización de las situaciones (interpretación de los acontecimientos como a uno le gustaría que fueran y no como realmente son), aislamiento social y autocrítica excesiva.

Algunos periodos de la vida están más marcados como un antes y después, que dejan repercusiones en el paso de la vida del ser humano, uno de ellos es el paso de ser un estudiante universitario a un profesional, que ejerce un papel dentro de la sociedad, esto genera un interés de hacer las cosas bien, pero a su vez un plus esfuerzo por adaptarse a un ritmo que cumpla con todas las asignaciones. Es por ello que, hablar de la situación de crisis sanitaria por pandemia, es un estresor fuera de lo normal.

Así lo muestra un estudio realizado por Castellón (2016), en estudiantes de medicina de Perú. Los resultados mostraron el 75,4% de los estudiantes de medicina manifestaron algún grado de ansiedad niveles altos de ansiedad durante la actual pandemia, siendo las mujeres entre quienes la ansiedad se presenta con mayor frecuencia; Situación similar a otros países latinoamericanos.

6.1.4. Prevalencia de ansiedad en América Latina

Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud) los trastornos mentales, neurobiológicos y por uso de sustancias son una causa importante de morbilidad, discapacidad y traumatismos y muerte prematura, y aumentan el riesgo de padecer otras enfermedades y problemas de salud.

La prevalencia a 12 meses de estos trastornos en conjunto varía entre 18,7 y 24,2% la de los trastornos por ansiedad, entre 9,3 y 16,1% la de trastornos afectivos. Un detalle para tener en cuenta es que la prevalencia de la ansiedad, así como otros trastornos del estado de ánimo.

Seguí (2018), expresa: Los trastornos de ansiedad afectan al 15-20% de la población en algún momento de su vida, representan en conjunto la enfermedad psiquiátrica más frecuente. Entre ellos destaca el trastorno fóbico, alrededor de un 7% de mujeres y un 4.3% de hombres padecen fobias específicas.

Trastornos de ansiedad y neurobiológicos	Prevalencia a lo largo de la vida
Ansiedad generalizada	4.0 %
Trastorno por pánico	3.0 %
Agorafobia	1.9%

Trastorno por estrés postraumático	4.6%
Fobia social	8.3%
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)	3.7%

6.1.5. Prevalencia de la ansiedad en mujeres

Las mujeres tienen más riesgo que los hombres de padecer un trastorno de ansiedad, la prevalencia de la mayoría de estos trastornos en el caso de las mujeres duplica a la de los hombres, excepto en el caso de la fobia social, en la que las diferencias fueron menores.

La edad de inicio de los trastornos de ansiedad es menor que la de los trastornos depresivos, un abordaje terapéutico de los trastornos de ansiedad puede prevenir la aparición de posteriores trastornos depresivos.

6.1.6. Prevalencia de la ansiedad en hombres

Los trastornos de ansiedad en los hombres tienen menor tasa de incidencia pues en cuestiones de la fisiología a nivel del sistema endocrino y nervioso se han encontrado diferencias entre los hombres y las mujeres. Esto no significa que sea menos alarmante los índices de prevalencia en los hombres. Pero iría en dependencia de los distintos factores activadores.

6.1.7. Síntomas en el Trastorno de Ansiedad

La ansiedad tiene una gran cantidad de síntomas físicos, mentales y emocionales. Un punto que se debe tener en cuenta, que la diferencia entre la enfermedad crónica y aguda no está marcada por la gravedad de esta, sino por el tiempo de duración.

Cuando percibimos una situación o acontecimiento como potencialmente peligroso o desafiante, toda una serie de mecanismos internos se ponen en funcionamiento para permitirnos 'reaccionar' con éxito y rapidez.

Los rasgos asociados a la ansiedad son el reflejo externo de la intensa actividad interna por el que el propio cuerpo atraviesa para hacer frente a la situación percibida como potencialmente amenazante.

1. Aumento de la Tensión Muscular

- Preparación para actuar con rapidez y agilidad

2. Síntomas cardiovasculares:

- Más sangre llega a los músculos, el cerebro y los pulmones
- Palpitaciones, latidos intensos
- Malestar u opresión en el pecho

3. Aceleración del Ritmo Respiratorio

- Más oxígeno se encuentra disponible para afrontar el esfuerzo
- Sensación de ahogo

4. Síntomas neurovegetativos

- Temblores o escalofríos
- Parestesias (hormigueo, adormecimiento)
- Oleadas de frío o calor

5. Ralentización de otras Funciones Corporales Secundarias

- La función digestiva pasa a segundo plano en el consumo de recursos
- Nauseas o malestar abdominal

6. Síntomas emocionales

- Temor a morir
- Temor a perder el control o enloquecer
- Sensación de irrealidad de no sentirse como uno mismo

6.1.7.1.Sintomatología Aguda

Los síntomas agudos aparecen, cambian o empeoran rápidamente. Por lo general no pasa desapercibido, pues de forma frecuente se limita a un órgano o área específica del cuerpo. Una vez es diagnosticada y se instauro el tratamiento, la ansiedad remite si es tratada adecuadamente.

Sin embargo, puede llevar al fallecimiento cuando se combina con otros problemas orgánicos. La sintomatología aguda de la ansiedad se caracteriza por síntomas punzantes durante las crisis de pánico, siendo estos los más característicos.

- Angustia
- Insomnio
- Taquicardias, opresión en el pecho.
- Trastornos gastrointestinales.
- Hipersensibilidad
- Distorsión de la realidad
- Agitación
- Hiperventilación
- Temblores
- Sensación de cansancio o debilidad.

6.1.7.2.Sintomatología Crónica

La enfermedad crónica surge cuando se solidifican los síntomas agudos, su comienzo suele ser insidioso, de manera que puede pasar desapercibida hasta que los síntomas son evidentes. Además, suelen afectar a varios sistemas del cuerpo, y el tratamiento es sintomático no es curativo. Estos pueden incluir:

- Fatiga severa que no mejora con el descanso
- Problemas para dormir (hipersomnia, hipoxemia)
- Malestar o fatiga post esfuerzo, donde sus síntomas empeoran después de cualquier actividad física o mental.
- Problemas para pensar y concentrarse

- Dolor en el cuerpo
- Mareos.

6.2. Ansiedad debido a COVID-19 en estudiantes de medicina

Molina y Huarcaya (2020), se han detectado factores coadyuvantes para la vulnerabilidad psicológica en este personal, las que se suman a las tensiones propias de las labores que ya realizan. Entre estos factores estarían las conductas de protección con estricto rigor que deben asumir de forma permanente durante periodos prolongados, el riesgo vital al que se ven sometidos junto con las preocupaciones por el futuro personal, familiar y los cambios en la rutina de trabajo.

La pandemia por SARS-CoV-2(COVID-19) comenzó en diciembre de 2019, dándose los primeros casos en China, y volviéndose pandemia a nivel mundial en de marzo 2020, desde entonces el personal de salud se ha visto saturado por la continua demanda de pacientes enfermos, horarios extendidos, anteponer su propia salud física para cumplir con su labor, donde muchos de ellos se infectaron y perdieron colegas, la incertidumbre de su proceder pues no existe un medicamento específico y el hecho de que ningún hospital estaba preparado para la gran demanda de insumos y espacio medico apto para los pacientes.

A causa de esto las repercusiones psicológicas como ansiedad, depresión, sentimientos de culpa, trastornos de sueño, cansancio mental y los duelos que han enfrentado debido a perder familiares, amigos, colegas y pacientes debido a la enfermedad, todo esto sin el necesario espacio para sanar y desahogarse provocan un angustiante nivel de deterioro mental.

Dubey (2020), plantea que, en definitiva, las jornadas de trabajo, la presión asistencial, el miedo al contagio y la necesidad de tomar decisiones tienen un impacto decisivo sobre la vida de las personas en especial, de aquellos profesionales que trabajan en las unidades de cuidados intensivos pues el riesgo de estar expuestos puede resultar una experiencia no grata.

Los estudiantes de medicina han estado en un vaivén dentro de la universidad y sus roles en el hospital y centros de salud, puesto que la demanda de personal médico ha generado que ellos asuman mayores responsabilidades, citándose bajo mayores niveles de estrés y presión, sobre todo para los pre internos e internos al hospital.

Pérez (2020), para disminuir el riesgo de contagio en este personal, las instituciones de salud deben brindar los recursos necesarios para garantizar su seguridad. En este periodo de contingencia antes que la enseñanza está la seguridad y protección de todos los estudiantes.

Los estudiantes de medicina están sujetos a dos instituciones, tanto la parte académica, como el hospital, por lo que sus intervenciones dependen del llamado de las autoridades, mismas que deberán velar por la integridad física de los mismos, pero que a su vez deberán enfocarse en su bienestar mental

6.3. Perspectivas terapéuticas

Para la psicoterapia es importante considerar las distintas perspectivas terapéuticas existentes, pues ayuda optimizar la manera en la que se abarca el proceso terapéutico, y el historial clínico del paciente.

1. Perspectiva Psicofisiológica.

La ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos. Esta activación provoca síntomas como son en el caso del sistema cardiocirculatorio se da un aumento de la frecuencia cardiaca y de la presión arterial; en el sistema respiratorio se presenta respiración rápida, irregular; en el sistema muscular, se observa tensión rigidez o temblores y en el sistema gastrointestinal se presentan náuseas, vómitos o diarreas.

Otro problema a nivel orgánico es cuando la ansiedad se somatiza en un órgano blanco como el estómago, colon, dolores continuos en el pecho. Por ello mediante esta

perspectiva se estudian y trabajan con las manifestaciones orgánicas. Se trabaja mediante el uso de farmacológicos que reduzcan la intensidad de afectación al organismo.

2. Teoría Psicodinámica.

El creador es Freud. Él sugiere que la ansiedad “es más un proceso biológico (fisiológico) insatisfecho (respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual [libido] para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal de peligro en situaciones de alarma.

Lo que quiere decir el autor es que la ansiedad va a proceder de la lucha entre lo rígido del Súper Yo y los instintos de Ello, en lo que los estímulos inaceptables desencadenan la ansiedad en la persona.

Esto se refiere a que la ansiedad produce un conflicto a nivel inconsciente, generando intranquilidad y angustia en el individuo, por lo que este enfoque está orientado a localizar el estímulo interno que genera este comportamiento.

3. Teorías Conductistas.

Esta teoría menciona que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables en los cuales se forma una relación adaptativa.

Es por ello que, para los conductistas, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado por estímulos que los sujetos tienden a asociar de manera que lo que han aprendido erróneamente o en acontecimientos vividos como traumáticos y por tanto amenazantes, y por lo tanto tienden a reproducirlas cuando están en contacto con estímulos semejantes que desencadenan la angustia propia de la amenaza vivida.

4. Teorías Cognoscitivistas.

Estos teóricos tienden a considerar la ansiedad como el resultado de “cogniciones” patológicas. Es por ello que podemos decir que las personas etiquetamos o marcamos mentalmente la situación y la afrontamos con un estilo y conducta determinados.

Mencionan como ejemplo que, al tener una sensación física molesta, las personas interpretan esto como una señal de alarma y una amenaza para su salud física o psíquica lo cual provoca una respuesta neurofisiológica desencadenando así la ansiedad.

A partir de este enfoque se trabaja en la psicoterapia a través de técnicas de relajación que permitan una desensibilización ante situaciones que generen los ataques de pánico, con lo que se reestructure la parte cognitiva asociada a esas molestias en dichas situaciones.

6.4. Características sociodemográficas

Son el conjunto de características biológicas, socioculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles; dichas características alteran el desarrollo biológico, psicológico y social normales de un sujeto. En el contexto de la investigación dichas características influyen de manera contundente en el padecimiento de la ansiedad, pudiendo generar peores repercusiones e intensificando los síntomas.

Las características sociodemográficas abarcan la edad, sexo, lugar de procedencia y estado civil de los estudiantes de medicina para realizar un análisis de como esto influye en el padecimiento de la ansiedad. El periodo universitario requiere de concentración y someterse a situaciones estresantes, para algunos de los estudiantes muestra de estudio que viajan de otros lugares, asumir más gastos, situaciones familiares, problemas de salud, problemas emocionales y de su vida personal.

6.5. Relación de la psicología con el estudio de la ansiedad en estudiantes de medicina

La psicología es una ciencia ligada al ser humano y el entorno en el que se desarrolla, incluyendo la dinámica biopsicosocial para definir los comportamientos mentales, por tanto, para estudiar la ansiedad en un grupo de medicina es necesario abordar los factores que la ocasionan, su desempeño como estudiantes de esta carrera y qué papel juegan los individuos en la sociedad.

Dicha relación puede ser abordada en el contexto actual de pandemia, la cual afecta a todos los estratos sociales, con un impacto negativo en la salud mental, este estudio se centró en el personal de primera línea, estudiantes quienes a pesar de seguir en su carrera desempeñaron papeles de atención en hospitales, al mismo tiempo que llevan sus estudios.

6.5.1. Técnicas para afrontar la ansiedad

6.5.1.1. Técnicas para prevención de ansiedad

Cuando una persona enfoca su energía en reducir los síntomas o gestionarlos de una forma óptima. Sin embargo, existe un punto importante que no siempre se trabaja: la prevención.

1. No improvises

La ansiedad muchas veces se detona por el estrés diario y la improvisación ante los acontecimientos. Es importante llevar una agenda, planificar con tiempo las citas y dedicar cada mañana unos minutos a trazar nuestro plan de acción.

2. Ocio

El ritmo diario de vida nos permite tener el tiempo justo para dedicarnos únicamente a las obligaciones. Sin embargo, es importante volver a nosotros mismos, dedicar tiempo a lo que nos apetece hacer, con o sin compañía. Te permite relajarte, desconectar y reiniciar.

3. Relájate

Técnicas de relajación, como la respiración diafragmática, el mindfulness, el yoga o la meditación puede ayudarnos a saber cómo canalizar mejor nuestros pensamientos. Una vez que logramos calmarnos a nivel físico y mental, sabremos actuar mejor en el día a día y no aparecerá esa ansiedad que solemos sentir.

4. Busca un deporte

Cuando en las actividades deportivas nos dejamos influir por la moda, podemos acabar practicando un deporte al que no siempre sacaremos el máximo provecho. El deporte nos

debe relajar, dar energía, motivar y desestresar. Si lo que estamos haciendo no lo logra o llega a elevar más la activación mental, debemos buscarnos otro.

5. Cuídate

Escoje qué comes y cómo lo comes, ya que ciertos alimentos pueden tener un efecto negativo contra ti, como puede ser el café al activarte. Pero también algunas comidas pueden hincharte o hacer que estés incómodo, lo cual también te predispone a estar más alerta.

6.5.2. Técnicas para disminuir la ansiedad

1. Practicar mindfulness:

Se trata de una técnica, heredada de prácticas meditativas y convertida en una herramienta secular, ayuda a centrarse en el momento presente, algo esencial para controlar la ansiedad que tiende a anclarse a un momento del pasado o el futuro. “Con ella puedo regular la atención y dirigirla a un estímulo determinado. Hay un punto de intencionalidad, y se puede generar. Cuanto más centrados estemos en el presente y en las cosas que para mí son valiosas, mejor”.

2. Identificar y mantener emociones positivas:

El psicólogo David Alvear recomienda centrarse en emociones positivas y más agradables.

“Las emociones se pueden conceptualizar como una tendencia multidimensional que se despliega en un espacio relativamente corto de tiempo y que supone una reacción subjetiva al ambiente”

Uno de los ejercicios recomendados es detenerse al final del día durante cinco minutos, coger libreta y lápiz y apuntar tres cosas buenas que se hayan experimentado a lo largo de la jornada. Tras escribirlas, dedicar 20-30 segundos a saborear cada una de ellas.

3. Recuperarse de emociones difíciles:

Parte de la vida es enfrentarse a las situaciones agradables que se nos presentan, así como la situación de pandemia por covid-19 representa muchas emociones fuertes, entre el miedo, confusión, incertidumbre y angustia; lo más conveniente no es cortar o evitar las emociones; la clave está en regular las emociones, aceptar que están ahí, y aprender a lidiar con ellas.

4. Técnica de Reestructuración Cognitiva:

Pensar de forma realista. Esta técnica fue desarrollada por Albert Ellis y Aaron Beck, quienes plantean que no son las situaciones las que hacen que se tenga ansiedad sino las interpretaciones, lo que se piensa de ellas o de las consecuencias para que traigan.

Trata de volver los pensamientos más realistas; partiendo de tres pasos: identificar los pensamientos erróneos, analizar dichos pensamientos para finalmente modificar los pensamientos; flexibilizando cuales componentes del pensamiento no tienen sentido, apropiados y racionales.

5. Técnicas de Respiración Diafrágica:

Es una de las técnicas más conocidas para reducir la ansiedad durante una crisis de angustia, la Respiración Abdominal o Diafrágica, es la respiración más completa, ya que permite la entrada de aire a la base de los pulmones y produce un movimiento rítmico del diafragma, que, a su vez, estimula las estructuras implicadas en los estados de relajación, como el nervio vago, que es el eje central de nuestro sistema nervioso parasimpático, encargado del bienestar. Con la respiración diafrágica se estimula la secreción de un neurotransmisor, la acetilcolina, que es un tranquilizante natural.

7. Hipótesis o Supuesto de Investigación

¿La prevalencia de síntomas ansiosos que presentan los estudiantes de medicina, genera dificultades en las áreas académica, social y emocional de su vida?

8. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Dimensión de variables	Subvariables	Naturaleza de los datos	Escala de medidas	Instrumento
Describir las características sociodemográficas de la población de estudio.	Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas y socioculturales que están presentes en la población sujeta a un estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.	1. Edad 2. Sexo 3. Lugar de procedencia 4. Estado civil	Valores cualitativos acerca del entorno social y familiar	Rango edad: 20-23años Estado civil: Soltero-casado Sexo: Hombre-Mujer	Nominal	Entrevista Semiestructurada
Identificar los síntomas que provoca la ansiedad en los jóvenes población de estudio.	Ansiedad	De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española el término ansiedad se origina del latín anxietas, y hace referencia a los estados de agitación, inquietud o zozobra en el ánimo de la persona.	Ansiedad Tensión Trastornos del sueño Trastornos intelectivos Síntomas sensoriales Síntomas musculares Depresión	1. Ansiedad leve 2. Ansiedad moderada 3. Ansiedad grave 4. Angustia	1. Ninguno 2. Leve 3. Moderado 4. Grave 5. Muy incapacitante	Ordinal Intervalo 0	Escala de Hamilton para ansiedad.

Objetivo	Variable	Definición conceptual	Dimensión de variables	Subvariables	Naturaleza de los datos	Escala de medidas	Instrumento
Analizar los factores asociados a la ansiedad en los jóvenes de la carrera de medicina en FAREM-Estelí	Factores asociados	Los factores asociados son elementos que influyen en la prevalencia de problemas ansiosos. Se utiliza entonces en la población de estudio para denominar a las técnicas que se realizan en paralelo a la aplicación de pruebas estandarizadas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Académicos 2. Sociodemográfico 3. emocionales 4. económicos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presión académica 2. Características sociodemográficas 3. Estado emocional 4. Situación económica 	Descriptivo	Nominal	Entrevista semiestructurada

9. Diseño metodológico

El presente apartado describe las principales metodologías que se aplicaron en la elaboración de este estudio el cual es descriptivo y correlacional. En base a sus características, tipo y enfoque, formando parte de las estrategias escogidas en pro de los objetivos planteados.

9.1. Tipo de investigación

Dicha investigación es del tipo descriptivo, y a su vez cuenta con un paradigma socio crítico, pues busca la transformación del entorno, haciendo un análisis del por qué. Por su durabilidad es un estudio de corte transversal, pues fue realizado en el curso de un semestre.

Unzueta (2011), Este enfoque presenta una visión global y dialéctica de la realidad educativa, una perspectiva democrático-participativa del proceso compartido de elaboración de conocimientos, una posición revolucionaria y transformadora de la epistemología y su interrelación e interacción con la realidad comunitaria, espacio fundamental para activar y dinamizar la participación a través de las formas de trabajo social.

Tamayo (2006), Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre grupo de personas, grupo o cosas, se conduce o funciona en presente.

Conviene subrayar que la literatura encontrada también las conoce como investigaciones diagnósticas, en tal sentido lo que se describe y estudia conoce el plano social, como un fenómeno social que afecta a la población, indicando los rasgos más significativos para la investigación o la posible relación entre una y otra variable.

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, factores y actitudes que predominan, a través de una descripción exacta de antecedentes actividades y las herramientas seleccionadas para la observación de procesos y personas. Recolectando y analizando los datos sobre las teorías, a fin de extraer generalizaciones significativas que contribuyan al conocimiento que se requiere para dicha investigación.

9.1.1. Enfoque filosófico de investigación

Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta para realizar inferencias producto de toda la información recabada (meta inferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo el estudio. (Hernández Sampieri y Mendoza, 2008).

El enfoque filosófico de esta investigación es carácter cuali-cuantitativo, abordando una integración sistemática de los enfoques cuantitativo y cualitativo con el propósito de obtener un panorama más amplio y completo de lo que se plantea con dicha investigación.

Por lo general en las investigaciones mixtas, la recolección y el análisis de datos se hace mediante técnicas tanto cuantitativas como cualitativas. Donde también se pretende analizar y describir los factores de incidencia y sus afectaciones puede considerarse un estudio descriptivo.

9.2. Área de estudio

Área de conocimiento

El área de conocimiento para este estudio abarca la línea 4 de investigación, correspondiente a línea de Salud Pública y en la sub línea Salud mental, discapacidad e inclusión.

Área geográfica

Este estudio es llevado a cabo en la ciudad de Estelí, Cabecera Departamental del mismo nombre, localizada a 150 kilómetros de Managua-Nicaragua ubicado en la zona norte del país limitando con León, Madriz, Matagalpa y Chinandega.

“El Diamante de Las Segovia” se localiza en medio de un valle rodeado de mesetas y situado a 800mts sobre el nivel del mar, destaca por su aporte a la economía del país con actividades como la agricultura, ganadería y la fabricación de tabaco. El estudio será

realizado en la Facultad Regional Multidisciplinaria FAREM-Estelí ubicado en el barrio 14 de abril en el recinto Leonel Rugama.

La Facultad Regional Multidisciplinaria (FAREM) Estelí, es una institución pública de educación superior adscrita a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua), fundada en noviembre de 1979. Actualmente atiende aproximadamente a una población de más de cuatro mil estudiantes, entre grado y posgrado. Funciona bajo una administración colegiada de un Consejo de Facultad, instancia ejecutora de programas, proyectos y actividades que impulsa la institución.

9.3. Población y muestra

La población de este estudio es la carrera de medicina de FAREM-Estelí. Misma que se imparte en las modalidades del turno diario, regular teniendo una matrícula de 352 estudiantes activos en el recinto, de los cuales se escogió un grupo de 25 personas correspondientes al IV año que oscila entre las edades de 20-23.

Criterios de selección de muestra:

- Estudiantes de la FAREM-Estelí, de la carrera de medicina.
- Estudiantes de género masculino o femenino
- Haber hecho turno en el hospital o centro de salud.
- Estudiantes con edades de 20-23 años.
- Tener algún tipo de ansiedad u síntoma previo, en el transcurso de 1-2 años.
- Disponibilidad para responder.



9.3.1. Tipo de muestreo

Citando a Cuesta (2009). El muestreo no probabilístico es una técnica de muestreo, donde las muestras se recogen en un proceso no aleatorio, que generalmente son seleccionados en función de su accesibilidad o a criterio personal e intencional del investigador.

Para este estudio se seleccionó una muestra de 25 estudiantes, haciendo uso de una técnica no probabilística, donde se selecciona un conjunto de elementos de la población que representan lo que sucede en toda esa población; aplicando el tipo de muestreo por cuotas, asimismo la muestra fue escogida por conveniencia requiriéndose conocer a la población de estudio.

Los sujetos de la muestra que con los requisitos necesarios para representar a toda la población que se desea estudiar, de manera que pueda mostrar y facilitar el cumplimiento de los objetivos para este estudio.

9.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recopilación de datos

9.4.1. Instrumentos

Los instrumentos para la recolección de información en esta investigación fueron escogidos en base a las características y que la finalidad coincidiera de acuerdo con los objetivos planeados, es por ello que en esta investigación se aplicaran los siguientes 3 instrumentos: entrevista, test de malestar psicológico de Kessler y escala de Hamilton para la ansiedad.

Entrevista Semiestructurada:

También conocida como entrevista etnográfica es una conversación informal en la cual van surgiendo preguntas de forma natural, adaptada a los sujetos y las condiciones del contexto.

El entrevistador prepara una lista de preguntas en base a la información que se quiere reunir, pero una importante característica de esta forma de realizar una entrevista radica en su flexibilidad, puesto que el entrevistador puede plantear una pregunta y el entrevistado responder, entonces el entrevistador considera la posibilidad de indagar a mayor profundidad.

La entrevista clínica es el instrumento por excelencia para poder establecer un diagnóstico de los trastornos de ansiedad y tener una comprensión profunda del paciente, a través de la recolección de la información necesaria para orientar el diagnóstico y se suele estructurar en cuatro fases:

1. Fase preliminar: conocer el motivo de consulta.
2. Fase exploratoria: se le pregunta al paciente acerca:
 - La sintomatología, intensidad, localización.
 - Presencia de otras patologías orgánicas.
 - Factores que puedan desencadenar la ansiedad; como cambios fuertes en su ritmo de vida, duelos o algún acontecimiento estresante.
3. Fase resolutive: se informa al paciente acerca de la naturaleza del problema y se solicita su implementación en la elaboración de un plan diagnóstico-terapéutico
4. Fase final: que es la aplicación del plan terapéutico.



Escala de Hamilton:

Fue diseñado en 1959. Al inicio constaba de 15 ítems, pero cuatro de ellos se refundieron en dos, quedando reducido a 13. Posteriormente en 1969, el test es dividido en síntomas psíquicos y somáticos que se puntúan según la intensidad y frecuencia.

Los síntomas psíquicos corresponden a los ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6) y a ansiedad somática a los ítems (7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13). Una mayor puntuación indica una mayor intensidad de la ansiedad.

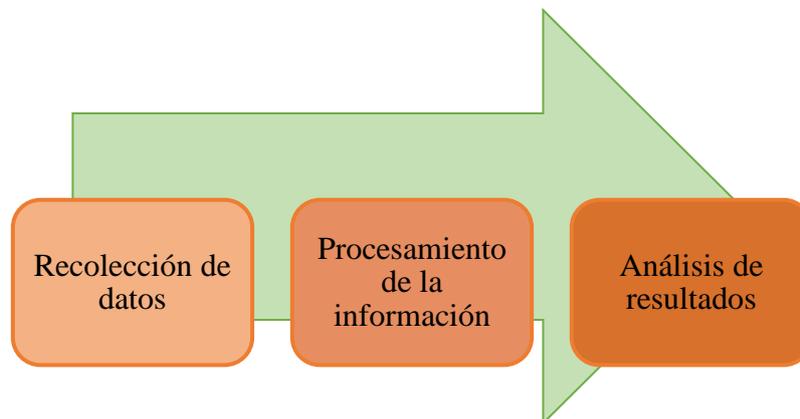
Es uno de los cuestionarios psicológicos más utilizados para clarificar el grado de ansiedad que sufre una persona. La escala permite un cifrado para el diagnóstico, valorando en qué estado se encuentra el paciente, sus síntomas psicósomáticos, sus miedos y sus procesos cognitivos. Consta de 14 ítems, con 5 opciones de respuesta; que van desde no presente hasta muy severo.

Cabe resaltar que los instrumentos cuantitativos se adaptaron a formatos en línea, a fin de aplicarlos de la misma línea, puesto que por cuestiones de tiempo y coordinación con el grupo muestra, esto facilitó el proceso, a fin de obtener los valores y procesarlos con Excel.

9.5. Etapas de la investigación

9.5.1. Análisis y procesamiento de la información

En este apartado se describen las operaciones a las que se someterán los datos obtenidos a partir de los instrumentos (clasificación, registro, tabulación y codificación) con la finalidad de transformar la información en bruto en resultados relacionados a los objetivos. A su vez incluir las técnicas de procesamiento cualitativo y estadístico con los que se analizarán los datos.



Los datos se procesarán en base los valores del enfoque que abarque, dado que al ser un estudio cuali-cuantitativo tiene información medible y de análisis. Será de manera analítica en cuanto a la entrevista, haciendo uso de un cuadro comparativo de entrada doble con Word.

Mientras que, en el caso del instrumento cuantitativo, se usó el programa de Microsoft Office Excel, uno de los programas ofimáticos más utilizados, gracias a la variedad de funciones con las que cuenta esta hoja de cálculo.

Siendo una aplicación de análisis estadísticos de datos que se usará en la escala de Hamilton para ansiedad, ya que sus valores son cuantificables, enfocándose en los valores de prevalencia y valores correspondientes a los síntomas ansiosos.

9.5.2. Procesamiento metodológico de la investigación

Buendía, Colas y Hernández (1997). En su estudio acerca de bases bibliográficas plantean que las aplicaciones de la informática a la investigación son muy importantes, teniendo en cuenta que cada vez más la cantidad de datos que se masajea y la variedad de análisis que se realizan rebasan la capacidad del cálculo manual.

El procesamiento metodológico de esta investigación hace uso del método analítico sintético, el cual, resulta en un proceso cognoscitivo que toma cada uno de los objetivos y los descompone en variables que son estudiadas individualmente y luego las agrupa como un todo, a fin de ver la interacción que tienen entre sí con el estudio.

Cada proceso hecho está constituido por partes que tienen sus similitudes y diferencias entre sí, pero que a su vez establecen interacciones que dan las características del todo, obteniendo así un análisis más completo.

En un estudio realizado por Véliz y Jorna (2014), expresan que el método analítico-sintético fue empleado para descomponer el todo en las partes, conocer las raíces y, partiendo de este análisis, realizar la síntesis para reconstruir y explicar.

Aquí la reconstrucción y explicación implican elaboración de conocimientos, lo cual es un llamado a que, aunque lo más común en su empleo es para la búsqueda de información, en ocasiones se le utiliza para la elaboración de conocimientos.

9.5.3. Fase de negociación y entrada al escenario

Como parte de la solicitud para acceder al grupo muestra en esta investigación se entregó la solicitud al responsable correspondiente y se obtuvo información de horario y fecha convenientes para acudir en la aplicación de instrumentos

9.5.4. Fase de planificación o preparatoria

En esta fase se abarcó elegir y delimitar el tema de interés para el estudio. Formar los objetivos y después de una exhaustiva revisión de bases teóricas que sustentaran la investigación, diseñar y escoger los instrumentos con los cuales se comprobara la hipótesis: test de ansiedad de Hamilton y entrevista semiestructurada; todo esto dirigidos a los estudiantes de cuarto año de Medicina, de la FAREM-Estelí.

Como parte del proceso para fundamentar la objetividad de la entrevista semiestructurada se pidió a dos profesionales capacitados, validara de acuerdo con el objetivo que representa. Por otra parte, ambos test, de Hamilton y malestar psicológico, ya cuentan con una validación para Latinoamérica, pero en el caso de ambos fueron aplicados con un formato en línea para no interferir demasiado con su tiempo de estudio.

9.5.5. Fase de ejecución del trabajo de campo

Para la aplicación de los instrumentos, se adaptó con Google Drive la escala de ansiedad de Hamilton y se envió el enlace a través de correo electrónico a la población muestra; por su parte la entrevista semiestructurada se aplicó de manera escrita y de manera anónima.

El trabajo de campo de esta investigación consistió en la unión de la información teórica y los objetivos planteados, mediante la aplicación de los instrumentos para comprobar la hipótesis planteada, con el objetivo de comprender la situación estudiada en su totalidad, registrando cualquier elemento crítico que sea de interés, puesto que esta fase abarca la implementación real del diseño de estudio, que culmina en la recolección de datos asociados a los objetivos planteados en la investigación.

La fase de ejecución comprende las acciones de:

- Recolección de información mediante instrumentos
- Participación por parte de los investigadores en el proceso de investigación
- Reflexión y conversación con las personas involucradas

9.5.6. Fase del informe final

De acuerdo con Rodríguez, Gil y García (1996) se trata de un “conjunto de manipulaciones, transformaciones, operaciones, reflexiones y comprobaciones realizadas a partir de los datos con el fin de extraer significado relevante en relación a un problema de investigación”.

La ejecución de esta fase incluye las diferentes finalidades que requieren de actividades concretas: partiendo de reducir los datos, agruparlos en categorías, identificar y clasificar la información. Luego transformar esos datos en elementos cuantificables y cualificables que puedan ser procesados, y finalmente poder obtener y verificar las conclusiones a partir del análisis correspondiente.

10. Análisis y discusión de resultados

Los datos fueron procesados y presentados en gráficos estadísticos y tablas comparativas, para realizar su análisis e interpretación, vista de que es una investigación de valores cuali-cuantitativos.

En el estudio la muestra inicial estaba contemplada en 25 estudiantes de la carrera de medicina, pero al momento de la aplicación se contó con la participación de 23 estudiantes de IV año de medicina en FAREM-Estelí del turno diario que contaron con todos los criterios previamente establecidos. La distribución de la muestra consistió en 23 participantes para la escala de ansiedad de Hamilton y 9 participantes para la entrevista semiestructurada.

Por el alcance de la información, la interpretación está orientada en los porcentajes de la escala de Hamilton para ansiedad y el procesamiento analítico de la entrevista, para obtener una perspectiva global de la problemática de este estudio, con el cual se requiere plantear distintos elementos que influyen en la manifestación de la ansiedad, como situaciones, factores asociados, prevalencia y la sintomatología presentada por los estudiantes de la carrera de medicina.

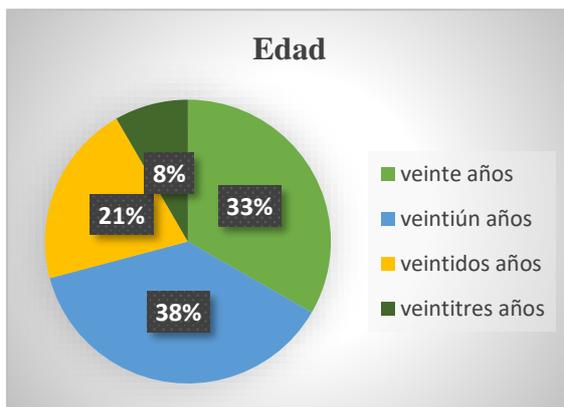
Se analizó la dinámica entre los mismos para poder determinar qué papel desempeña y el grado de afectación que generan, tanto a nivel individual y grupal. Con la finalidad de proponer estrategias preventivas y de tratamiento adaptadas a las necesidades y dificultades de estos individuos.

Características sociodemográficas de la población de estudio

La carrera de medicina de la Facultad regional multidisciplinaria cuenta con una gran diversidad de estudiantes, cada uno con distintas características sociodemográficas y culturales, por lo cual es necesario describir algunas de ellas a fin de ver qué papel desempeñan en el padecimiento de la ansiedad. Para ello se desarrolló y aplicó una entrevista semiestructurada, donde se contó con la participación de estudiantes de la carrera de medicina.

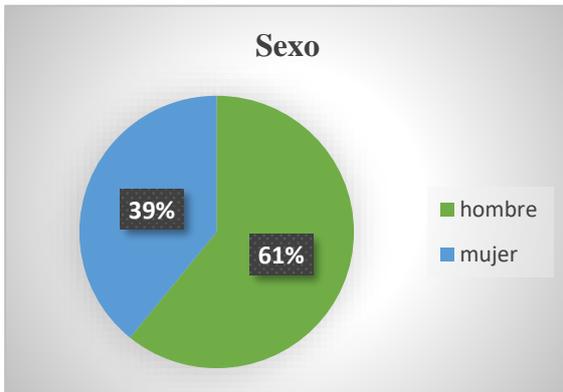
Las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina influyen de gran medida en la vida y desempeño de los estudiantes, así como en su desempeño académico y su salud mental, razón por la que se describen las principales características para evaluar que impacto tienen.

Es importante mencionar que se llevó a cabo un total de 9 entrevistas; todas dirigidas a estudiantes de IV año. Abordando los puntos que más pueden influir en un padecimiento de ansiedad lo que a su vez enriquecerá nuestra investigación y comprobar que tan alta es la prevalencia de la ansiedad en los estudiantes.



Gráfica 1. Edad de participantes

En secuencia con la edad de la mayoría de los participantes es de 21 años con el 38%, seguido de 20 años con el 33%, los de 22 años con el 21% y los de 23 años con el 8%. Es decir, la mayor parte los estudiantes de medicina son jóvenes y empezaron la carrera con 17 años en su mayoría.



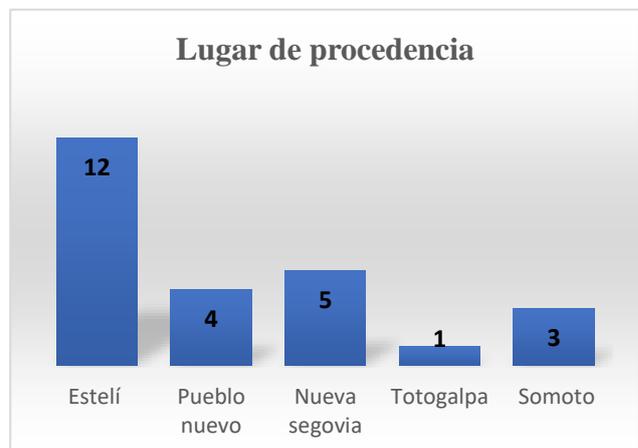
Gráfica 2. Sexo de participantes

Los estudiantes involucrados en el curso de esta investigación como población señalan heterogeneidad en cuanto al género se refiere, pues el 61% de ellos son hombres y el 39% restante son mujeres. Cabe resaltar que en su totalidad tienen un estado civil soltero.

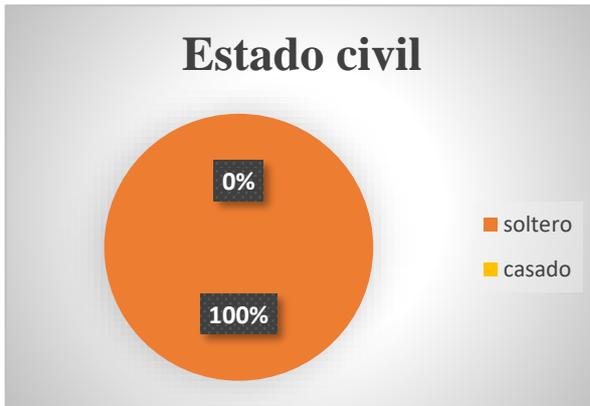
Ortega y Montalvo (2015), en su estudio realizado a alumnos de la carrera de medicina contaron con la participación del 63.1% de mujeres y un 36.9% de hombres.

Por lo que los porcentajes en cuanto al sexo difieren de los resultados de esta investigación, pues en cuanto a la participación dividida por sexo, se conto con mayor presencia de participantes masculinos que participantes femeninas.

En el caso de los lugares de procedencia se encontró que la mayoría son originarios del municipio de Estelí con 12 participantes, seguidos 5 pertenecientes a Nueva Segovia, 4 participantes de Pueblo Nuevo, 3 participantes de Somoto y 1 de Totogalpa. Lo que significa que de 25 estudiantes correspondientes a la muestra el 13 son originarios de otros departamentos y tienen que viajar para ir a clases.



Gráfica 3. Lugar de procedencia de los participantes



En un estudio realizado por Ortega y Montalvo (2015) obtuvo que el 95.6% eran solteros al iniciar la licenciatura y al término de ella el 93% continuaba en esta condición.

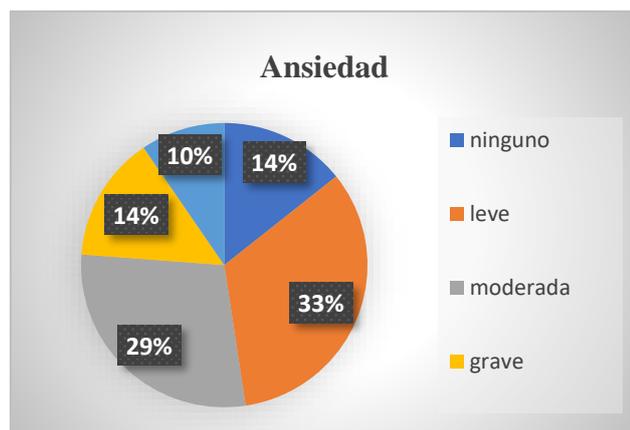
De acuerdo a ello los resultados difieren de los encontrados en este estudio, pues

el 100% de la muestra tiene un estado civil de soltero, desde el inicio de la carrera, hasta su curso actual, por lo que las relaciones afectivas tienen menor relevancia para la mayoría de los estudiantes.

Síntomas que provoca la ansiedad en los jóvenes población de estudio.

La escala de Hamilton mide los síntomas de ansiedad de los individuos a través de puntuaciones en cada uno de los síntomas y signos, de manera global. Sirve además para evaluar las mayores afectaciones a nivel orgánico y psicológico.

En la gráfica ansiedad se ve reflejada que el 14% no presenta ansiedad, y así mismo los porcentajes restantes marcan los distintos grados, la frecuencia y la intensidad con la que se manifiesta la ansiedad, un 33% de la muestra presenta ansiedad de manera leve, seguido de 29% con ansiedad moderada, el 14% con ansiedad grave y un 10% de manera incapacitante.



Gráfica 4. Ansiedad

Sin dejar de lado que la ansiedad es una emoción natural del ser humano, que activa regiones cerebrales como la amígdala y el hipocampo, relacionada a la supervivencia y el

miedo, destinadas a la producción de neurotransmisores produciendo una descarga de adrenalina para evitar situaciones de riesgo.

Ventura y Ríos (2017), en su estudio obtuvieron que es importante tener presente esta situación como un problema de salud, que estaría influyendo negativamente en el rendimiento, y está demostrado que interviniendo en ella en forma oportuna se disminuiría los pensamientos de preocupación y se impediría el deterioro del rendimiento en personas con esta problemática. El estudio coincide en que la presencia de un problema de ansiedad deteriora el rendimiento de cualquier individuo, por lo que estaría limitando sus actividades y responsabilidades

Según Flores (2019), en un artículo acerca de los efectos de la ansiedad en el cerebro, constata que las personas con un trastorno de ansiedad presentan una amígdala hiperactiva, es decir, en continua activación procesando cualquier estímulo como amenazante. Por otro lado, la corteza prefrontal se encuentra hipoactiva. Esto genera que la regulación de las emociones no se lleve a cabo del modo correcto y la ansiedad se prolongue.

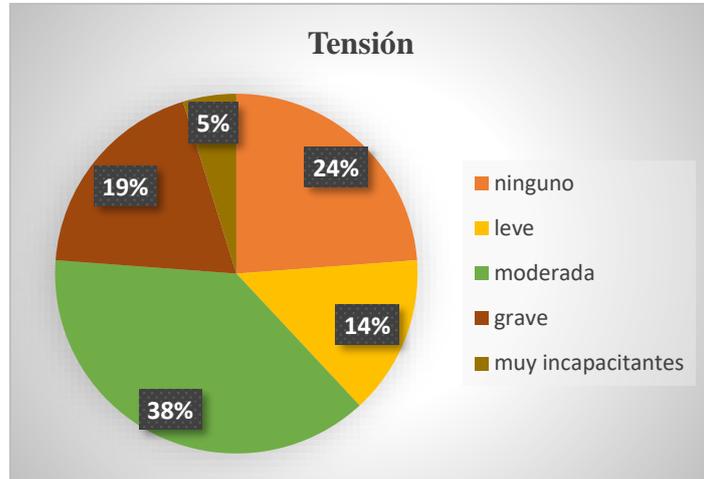
Es por ello por lo que se puede afirmar que cuando un individuo se somete a estresores y situaciones de presión es necesario que este despierto y su cerebro funcionando, es decir que, a nivel de su organismo, distintas zonas de su sistema límbico estarán en contacto para la modulación de la ansiedad; y el hipocampo en consolidación de la memoria y el aprendizaje, con la función de almacenar los sucesos peligrosos en forma de recuerdos para poder evitarlos en situaciones futuras.

Pero si estas situaciones están relacionadas al ámbito académico, emocional, familiar y social pueden desencadenar mayor desesperación o sensación de intranquilidad, pues el individuo siempre está en contacto con ellas.

Los resultados mostraron que cerca del 86% de la población muestra ha presentado algún tipo de ansiedad o síntoma ansioso en el transcurso de sus estudios universitarios, donde la prevalencia de ansiedad incrementa el cansancio y que en conjunto con los resultados

obtenidos en el test de malestar psicológico indican presencia de molestias persistentes y problemas psicosomáticos como en la gráfica de tensión y en la gráfica de trastornos del sueño.

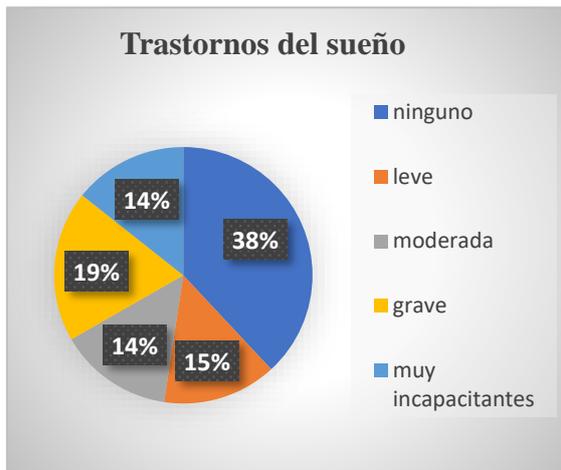
Una de las respuestas más frecuentes del cuerpo ante la ansiedad y el estrés es la tensión muscular que a su vez se ha asociado con el dolor de cabeza emocional o tensional, aunque también causa dolores musculares, así como temblores oculares crónicos, contracturas e incluso espasmos musculares.



Gráfica 5. Tensión

Y, aunque los porcentajes de ninguno con 24% y moderada con 38% son los mayores sin llegar a indicar gravedad, el 19% presenta una tensión grave e inclusive un 5% de manera incapacitante, por lo que afecta la salud física de los individuos; esto significa que cualquier situación que represente tensión en el estudiante no solo limita su capacidad mental, sino además la física

Por la caracterización que tiene la ansiedad, al ser un trastorno que mantiene funcionando el sistema nervioso simpático, dado que su función principal es el organismo y asegurar que el organismo responda al momento de una situación de huida, la ansiedad suele tener un mayor incremento durante periodos nocturnos, alterando los ciclos de sueño.

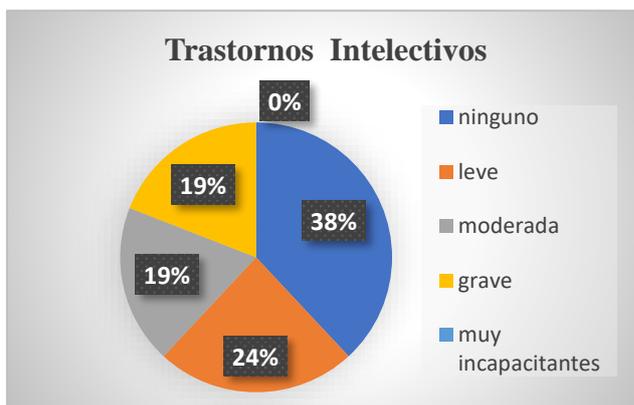


Gráfica 6. Trastornos del sueño

En la gráfica refleja que, aunque el 38% no presenta alteraciones, el 19% con problemas graves y el 14% tiene problemas incapacitantes de trastorno de sueño. Si a esto se le suma que, al ser estudiantes de medicina, están sometidos a periodos constantes de desvelo, bien sea por los turnos en el hospital, como las exigencias con su rendimiento académico, generando cierta inestabilidad en sus ciclos de sueño.

Sierra, Jiménez (2014), La calidad del sueño no se refiere únicamente al hecho de dormir bien durante la noche, sino que incluye también un buen funcionamiento diurno para la realización de tareas diarias.

Aproximadamente un tercio de la muestra presenta importantes dificultades del sueño; así, 31% señala que su calidad de sueño es mala y 28% informa de una eficiencia de sueño inferior a 85%, porcentaje que se considera límite para establecer un diagnóstico de insomnio.



Gráfica 7. Trastornos intelectivos

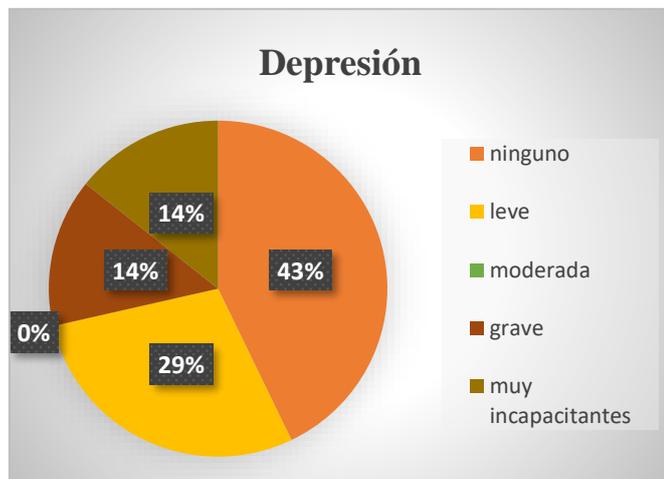
En este ítem, las respuestas simbolizan una distribución casi equitativa de estudiantes con mínima alteración con el 38% y 24%, el 19% en el limbo de la moderación, y el 19% con una afectación grave.

Valdivia (2013) Un estado ansioso intenso provoca que el estudiante se altere fácilmente por experiencias y presión especialmente ante el factor académico que lo predispone a dificultades de memoria y concentración. Exhibe desasosiego y un miedo exagerado

asociado a actuar de manera inadecuada o vergonzosa en situaciones o actividades, principalmente en las rotaciones en el hospital.

En base a los resultados de este estudio y el citado anteriormente, ambos coinciden pues los trastornos intelectivos corresponden a la dificultad para concentrarse, retención de información, atención, comprensión, y capacidad de racionalización, puesto que la ansiedad altera los procesos cognitivos, pues centra toda la capacidad funcional del sistema nervioso en una situación que considere detonante o simbolice un riesgo.

Como lo muestra la gráfica, el 43% no presenta sintomatología asociada a la depresión, seguido de un 29% con síntomas leves, 14% con síntomas graves y el 14% con síntomas depresivos incapacitantes. En la aparición de trastornos ansiosos, suelen aparecer algunos síntomas



Gráfica 8. Depresión

depresivos llevando las altas y bajas del estado mental a un deterioro angustiante.

Como expresa Osada (2010) en un estudio donde plantea que el ejercicio profesional de la medicina, de forma comparable a las demás profesiones del área de la salud, se asocia paradójicamente a numerosos riesgos para la salud, particularmente en los escenarios de trabajo que propician la fatiga, el aislamiento, el estrés y ansiedad, lo que se relaciona con un bajo desempeño laboral.

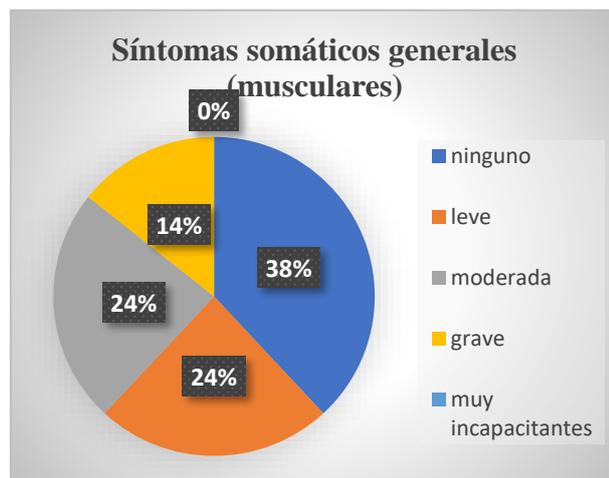
Los resultados coinciden con los resultados encontrados en la escala de Hamilton para ansiedad, pues no debe perderse de vista el aspecto biopsicosocial y la percepción que tienen los estudiantes de sus capacidades, y de sí mismos, donde se puede presentar una sensación de fracaso al no alcanzar sus estándares en el desempeño académico, encierra un porcentaje en la aparición de desenlaces como la deserción académica y el suicidio. Razón por la que el auto reconocimiento se convierte en una herramienta para estimular

su autoestima y brindar un espacio de desahogo emocional que pueda equilibrar las dolencias emocionales con las que lidian.

Velázquez, Martínez (2011), la población de estudiantes universitarios, específicamente los que cursan la carrera de medicina, son altamente susceptibles de desarrollar trastornos afectivos de tipo depresivo si las circunstancias biológicas y psicosociales lo favorecen.

De acuerdo con ello, se coincide que la población de medicina son un grupo vulnerable por el grado de exposición que tienen a experiencias desagradables, donde en el contexto actual de la pandemia de covid-19 la manifestación de síntomas depresivos y ansiosos ha aumentado de manera alarmante en los dos últimos años.

En relación con los síntomas somáticos musculares que comprenden dolor, rigidez, sacudidas mioclónicas, voz titubeante, y otras manifestaciones, como una respuesta del cuerpo ante la angustia, se encontró que el 14% presenta sintomatología somática de manera grave, el 24% de manera moderada y el 24% de manera leve, no obstante, el 38% no presenta ninguno.



Gráfica 9. Síntomas somáticos (musculares)

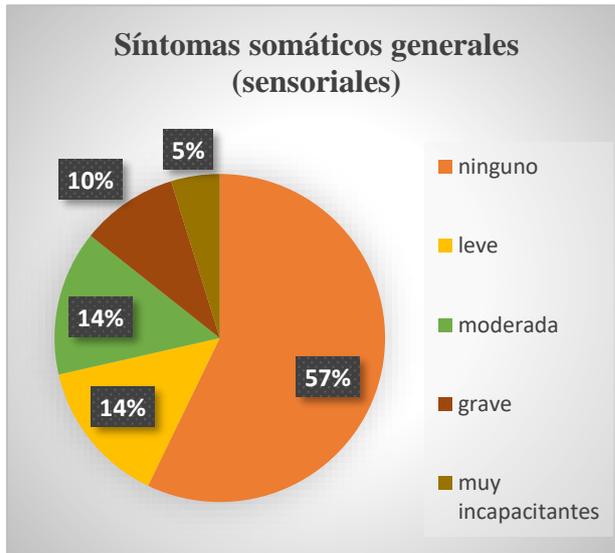


Gráfico 10. Síntomas somáticos (sensoriales)

En comparación con la gráfica de síntomas somáticos sensoriales que comprenden visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad y sensación de incomodidad se encuentra reflejado que, si bien el 57% no tiene manifestaciones somáticas sensoriales, el 14% presenta de manera leve, 14% de manera moderada, el 10% de manera grave y el 5% de manera incapacitante

Basándose en la investigación realizada por Botello (2018), teniendo en cuenta que los factores asociados a la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en la población estudiada son de ámbito académico, se hace necesario implementar estrategias institucionales desde unidades de abordaje de salud mental que permitan mitigar estos síntomas fortaleciendo en los estudiantes, a través de apoyo psicológico y pedagógico, el afrontamiento de situaciones estresantes como presentación de exposiciones y parciales.

La relación entre ambos ítems radica en que mayor parte de los estudiantes de medicina manifiesta una tendencia a presentar síntomas somáticos musculares a los síntomas somáticos sensoriales. Donde coinciden con el estudio planteado por Botello (2018) en la perspectiva de la sintomatología ansiosa. Las cifras de síntomas ansiosos obtenidas en este estudio toman especial interés por su rol como predictores de trastornos mentales.

Factores asociados a la ansiedad en estudiantes de medicina

Los factores asociados a la ansiedad son aquellos elementos que deben ser considerados en cuanto a la manifestación de la ansiedad.

Ítem	Participación	Percepción
¿En qué momento experimenta tranquilidad en el contexto de la ansiedad?	Participante 1	Cuando me ocupo o hago algo que me gusta
	Participante 2	Al momento de escuchar música
	Participante 3	Cuando escucho música
	Participante 4	Al jugar videojuegos
	Participante 5	Los fines de semana, cuando tengo tiempo para disfrutar en familia
	Participante 6	Durante mis horas de descanso, durante mis tiempos de comida
	Participante 7	Cuando resuelvo el problema que lo causa
	Participante 8	Al dormir Luego de usar una técnica de respiración
	Participante 9	Dormir

Tabla 2

La primera tabla comprende las respuestas obtenidas en la pregunta “¿En qué momento experimenta tranquilidad en el contexto de la ansiedad?” con la finalidad de ubicar durante que periodo sienten calma o ausencia de ansiedad, donde la respuesta que se repite es cuando escuchan música, cuando duermen o realizan una actividad que les es de agrado; como convivir con su familia, jugar video juegos, tener tiempo de descanso y comida, pues activan regiones celebrables destinadas al placer, liberando oxitocina haciendo que el ritmo cardiaco disminuya, por lo que la ansiedad disminuye.

Ítem	Participación	Percepción
¿Considera que duerme/ descansa lo necesario? ¿Qué le impide dormir?	Participante 1	No Preocupaciones con los estudios
	Participante 2	Si Dejo de dormir bien cuando tengo problemas o por cuestiones de exámenes
	Participante 3	No descanso lo necesario, duermo lo que puedo Mis estudios me impiden dormir temprano y a veces mi estabilidad emocional
	Participante 4	No, lo que me impide dormir es el estudio
	Participante 5	No, los estudios
	Participante 6	No, los temas a estudiar para el día siguiente
	Participante 7	No, me lo impide la cantidad de estudio acumulado responsabilidades, diarias, a su vez, también la necesidad
	Participante 8	No, la temporada de estudio
	Participante 9	No, responsabilidad de estudio y demás tareas relacionadas con el cargo hospitalario y de la universidad.

Tabla 3

En la segunda tabla, abarca la pregunta “¿Considera que duerme/ descansa lo necesario? ¿Qué le impide dormir?” Según la mayoría de los estudiantes, es difícil dormir lo suficiente.

La dificultad para conciliar el sueño o la presencia de alteraciones del mismo, es uno de los tantos síntomas de la ansiedad, agregando que la medicina al ser una carrera bastante exigente y pesada es de esperar que le cause este tipo de problemas a los estudiantes.

Esto también puede atribuirse a unas altas expectativas y presión por alcanzar el éxito pues quizás se ubican en una posición difícil y se presionan a sí mismos lo cual desemboca en un insomnio que les afecta durante largas temporadas sobre todo cuando estos tienen que enfrentarse a las evaluaciones como pueden ser los exámenes.

Refiriéndose en su totalidad que el mayor impedimento es el estudio y las temporadas de exámenes, dado que aumenta presión a los roles que desempeñan, y su rendimiento académico.

(Rojas, 2015), en un artículo acerca de Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina plantean que Una mala calidad del sueño, además, en los estudiantes universitarios afectaría tanto el rendimiento motor como el cognitivo, el estado de ánimo e incluso los aspectos metabólicos. Todo esto debido a que en el sueño hay una recuperación física y mental, reorganizándose la memoria e inteligencia, entre otras funciones superiores, repercutiendo en el desempeño de la persona.

Dormir es una de las necesidades básicas y fisiológicas del ser humano en la recuperación de energías, así como un descanso de algunas funciones del sistema nervioso, permitiendo la regeneración de neuronas.

Casi en su totalidad de estudiantes presentan dificultades con el sueño, por causas externas, siendo la principal los estudios. Dormir inadecuadamente durante la noche, también considera sus consecuencias negativas en el nivel de atención para realizar diferentes tareas físicas, así como la retención de información.

Ítem	Participación	Percepción
<p>¿Qué métodos de estudio utiliza?</p> <p>¿Planifica su tiempo de estudio?</p>	Participante 1	No
	Participante 2	Mediante Lectura y resumen de forma digital. Estudio 4 horas por noche.
	Participante 3	Métodos visuales y auditivos. Si planifico mi agenda
	Participante 4	Lectura Repetida Memorización en voz alta.
	Participante 5	Resúmenes, lectura y análisis. Si planifico mi tiempo para el estudio.
	Participante 6	Lectura y realización de esquemas Si planifico mi tiempo me permite organizarme mejor y a su vez abarcar mejor los temas según tiempo.
	Participante 7	Mi estudio lo hago en mis tiempos libres, no realizo ninguna planificación, no utilizo ningún método, solo la lectura e interpretación
	Participante 8	Método pomodoro Nemotecnia Lectura rápida
	Participante 9	Revisión de bibliografía Resúmenes escritos Lectura rápida A veces lo planifico, a veces no.

Las metodologías de estudio permiten mayor orden y concentración, en cuanto a lo que se debe hacer y de qué manera hacerlo.

Teniendo en cuenta a (Tapia, 2018), para los estudiantes de ciencias médicas y de la salud el hecho de posponer las tareas supone un problema y a su vez, incrementa la posibilidad de manifestación de reacciones fisiológicas relacionadas al estrés y a la ansiedad.

Los mismos están expuestos a las exigencias académicas propias de estas áreas de formación; tales como: la carga académica, el desafío de combinar sus estudios con prácticas extracurriculares en hospitales, que implican constantes cambios del ciclo de sueño- vigilia, la exigencia de los docentes y la relación con los pacientes.

En base a los resultados encontrados en dicho estudio y los de esta investigación se destaca que ambos coinciden; pues la distribución de las actividades en su tiempo deja una agenda ocupada, por lo cual procrastinar genera que estas actividades se pospongan aumentando los síntomas ansiosos.

Además de que la carrera supone un peso significativo pues son clases en conjunto con prácticas en el Hospital, con lo cual la vida social se encuentra parcialmente sustituida con la vida profesional y jornadas extenuantes.

Lagos, García y Solís (2020), las exigencias académicas son factores que generan estrés ya que deben estar, preparados para realizar sus turnos por la noche, atención medica por la mañana y clases por la tarde, es decir el tiempo que queda para descansar es poco y se utiliza para estudiar para los exámenes, esto provoca un deterioro en la salud emocional, física en los pre-internos de medicina.

Ambos estudios coinciden en sus resultados, pues el nivel de exigencia en IV año de medicina aumenta al ser pre-internos del hospital, y la cantidad de tareas asignadas diariamente generan que el estudiante sienta que todo lo que tiene por hacer requiera de un gran esfuerzo.

Ítem	Participación	Percepción	Lugar de Procedencia
¿Viaja a su lugar de origen? ¿con qué frecuencia y cuantas horas de viaje realiza?	Participación 1	Cada dos o tres semanas Voy viernes y vuelvo domingo	Nueva Segovia
	Participación 2	No viajo porque me queda a 4 horas de camino en bus	SJC Madriz
	Participación 3	Viajo cada dos semanas, son dos horas de trayecto	Somoto/ Madriz
	Participación 4	Si, semanal, son dos horas y media de viaje	Mozonte
	Participación 5	Si, viajo cada 3 semanas, son dos horas de viaje	Totogalpa
	Participación 6	Si, cada 15 días. Es 1:30 hora de viaje	Pueblo Nuevo
	Participación 7	Viajo cada mes, realizo 1 hora y 30 minutos de viaje	Pueblo Nuevo
	Participación 8	No, vivo acá en Estelí	Estelí
	Participación 9	No	Estelí

Tabla 4

En la tercera tabla se abarca la situación que viven muchos estudiantes quienes son originarios del municipio de Estelí y quienes tienen que viajar para poder asistir a clase.

Dado que la carrera y su labor en el hospital requieren de mucho tiempo, junto con dedicación que deja pocas posibilidades de viajar con regularidad, donde la mayoría viaja cada dos o tres semanas, lo que es un esfuerzo mental y físico de 1:30 horas en adelante. esta característica es importante puesto que la mayoría debe alquilar en la ciudad, más sus gastos personales lo que supone un gasto significativo para jóvenes que no trabajan y que son monetariamente dependientes de sus padres.

Ítem	Participación	Percepción
¿Qué síntomas o manifestaciones físicas presenta cuando se siente ansioso?	Participante 1	Cefalea Disnea Calor torácico Taquicardias
	Participante 2	Taquicardias Taquipnea Escalofríos
	Participante 3	Irritabilidad Palpitaciones Sudoración Cefalea
	Participante 4	Dolor de cabeza, opresiva dominante en región frontal Taquicardias Insomnio
	Participante 5	Dolor de cabeza y cuello
	Participante 6	Temblor involuntario Ansiedad de comida
	Participante 7	Dolor de cabeza Temblor Caída de cabello No controlo las manos y pies de manera voluntaria Observo y grito de manera frecuente
	Participante 8	Taquicardias Cefalea Desmotivación para hacer actividades
	Participante 9	Dolor en el pecho Aumento en el apetito Taquicardias

Tabla 5

En la cuarta tabla se evalúa la sintomatología presentada, donde los síntomas en los que los estudiantes concuerdan al sentir ansiedad; van desde taquicardia, desmotivación para realizar unas tareas, pérdida del control de extremidades como brazos y piernas, dolor muscular, irritabilidad, sudoración, dificultad para conciliar el sueño, dolor de cabeza hasta temblor involuntario en sus manos.

La sintomatología ansiosa puede inhibir las conductas sociales, pues todo representa un “riesgo” o un posible desencadenante para manifestar ansiedad. Por lo que el individuo se retrae y pierde motivación.

Como lo refiere Guzmán (217), los grados de estrés pueden llegar a ser mayor que en la población general, existe una importante relación entre los médicos y la probabilidad de presentar sintomatología ansiosa o depresiva a lo largo de la vida.

De acuerdo con porcentajes, el aumento de síntomas ansiosos principalmente en relación con el grado de residencia, el aumento de responsabilidad, de supervisión a sus menores y de las exigencias académicas que incrementan la presencia de sintomatología ansiosa.

En relación con lo descrito se concuerda que los estudiantes de medicina presentan un aumento de sintomatología de ansiedad debido a presiones académicas y dificultades personales, y esto aumentara en relación con el grado de estudio, por lo que los estudiantes de IV año al ser pre-internos tienen mayor prevalencia de estados ansioso; donde los que más se presentan en ellos son: cefaleas, taquicardias, sudoración, temblores e irritabilidad.

Ítem	Participación	Percepción
<p>Cuántas horas dedica al uso de dispositivos móviles y/o electrónicos? ¿Con que fin los utiliza y que efectos tiene en usted?</p>	Participante 1	<p>Todo el tiempo</p> <p>Usar Redes</p> <p>Estudio</p>
	Participante 2	Cada 50 minutos, 10 minutos utilizo el celular para revisar redes sociales
	Participante 3	<p>A día en periodos de al menos 30 minutos para un total de 6 a 8 horas</p> <p>Cuando estudio con el incluyo más por la noche</p> <p>Fines educativos y de entretenimiento y comunicación entre familiares y amigos.</p>
	Participante 4	<p>8 horas diarias, los utilizo para estudiar y revisar redes.</p> <p>Tienen un efecto independiente pues no puedo estar sin ellos</p>
	Participante 5	Para jugar entre 40 minutos y una hora y para estudiar es que uso el celular y la computadora por más tiempo
	Participante 6	<p>Cuatro horas diarias</p> <p>Cinco horas lectura de pdf</p> <p>Efecto: Irritación Ocular, dolor de cabeza leve.</p>
	Participante 7	Al día utilizo mi teléfono seis horas, lo utilizo para revisar temáticas para las próximas clases y tienen efecto en mi rendimiento diario.
	Participante 8	<p>Teléfono durante una hora</p> <p>Computadora 12 horas</p> <p>Lo utilizo para comunicarme con compañeros y estudiar.</p> <p>Distractores.</p>
	Participante 9	Casi todo el día: Estudio, comunicación y diversión

Tabla 6

La tecnología es una herramienta que facilita la vida del ser humano en muchos aspectos, para los estudiantes universitarios representa un acceso instantáneo a la información, libros, comunicación y herramientas para el trabajo u estudio, los estudiantes de medicina plantean que usan el teléfono mayormente de 6 a 12 horas diarias, algunos con fines académicos, otros para las redes sociales o juegos que permiten una distracción.

Como lo sugiere Ibáñez (2018), "El uso excesivo de estas tecnologías provoca en las personas ansiedad, adicción y desmemoria" refiriéndose a la dependencia que causan las tecnologías cuando se usan de manera desmedida, y la influencia negativa que puede tener en el desempeño académico.

De acuerdo con este estudio se puede agregar que ambos coinciden en el hecho de que, si bien la globalización ha introducido la tecnología a todos los rincones, un uso excesivo desencadena adicción, causando que estén más del tiempo debido frente a la computadora y el celular distrayéndolos de sus otras asignaciones, esto a su vez repercute en su sistema nervioso, pues la continua inactividad cerebral deteriora la corteza frontal orientada al lenguaje, la memoria y el razonamiento.

Aunque esto es una realidad debemos tener en cuenta que bajo nuestro contexto es realmente necesario el que los estudiantes pasen mucho más tiempo frente a dispositivos electrónicos pues la pandemia ha hecho difícil el desarrollo normal de las clases y con frecuencia se les asigna leer y aprender de largos archivos en PDF sea para días posteriores o para futuros exámenes.

Estrategias para disminuir la ansiedad en estudiantes de medicina

De manera individual:

- Designar un tiempo y técnicas que más le resulten para el estudio.
- Planificar el tiempo dedicado al ocio y la recreación.
- Controlar los pensamientos: según lo plantea Olivera (2016) “No son los acontecimientos los que generan ansiedad, sino la interpretación que se hace de ellos”.
- Practicar ejercicios de relajación de manera frecuente.
- Practicar Técnicas de respiración diafragmática de manera diaria
- Evitar el consumo excesivo de bebidas energéticas y cafeína.
- Realizar la técnica Mindfulness: la cual es una técnica de conciencia completa
- Realizar 10 minutos de ejercicio o actividad física.

De manera grupal:

- Preparación y aplicación de talleres de manera semestral como proceso catártico
- Fomentar charlas acerca del desahogo emocional y gestión de emociones
- Invitar a los estudiantes de la carrera de medicina de asistir a atención psicológica brindada en la clínica psicosocial.
- Facilitar técnicas de respiración y relajación.

11. Conclusiones

Se evidenció que en base a las características sociodemográficas demuestran que influyen en la manifestación de ansiedad, La mayor parte de los participantes del estudio fueron hombres, con un rango de edad de 20 a 22 años, y en su totalidad solteros. Donde hay mayores probabilidades para los jóvenes que son procedentes de otros departamentos y deben alquilar, la situación económica también es un factor a tomar, pues los estudiantes no son independientes económicamente.

Se identificaron que los síntomas ansiosos presentados por los estudiantes de medicina son: cefalea, taquicardia, temblores, insomnio, palpitaciones e irritabilidad, tensión muscular, perdida de cabello, trastornos del sueño como cansancio al despertarse y dificultad para conciliar el sueño, trastornos intelectivos relacionados a la dificultad para concentrarse y el problema para retener información. Por lo que se concluye que todos los estudiantes de medicina de IV año en algún momento han experimentado algún síntoma relacionado a la ansiedad.

Se analizó que los factores que están asociados a la ansiedad son principalmente académicos, sociodemográficos, emocionales y económicos, pues son aquellos que suponen una presión que mantiene en alerta constante a los estudiantes de medicina, siendo el de mayor incidencia los factores académicos, sujetos a la carrera, los roles desempeñados, y las responsabilidades asumidas por el contexto actual de la pandemia mundial de covid-19

Se comprobó que la prevalencia de síntomas ansiosos presentados por los estudiantes de medicina, les genera dificultades en las áreas académica, social y emocional de su vida por lo que su rendimiento y estado mental se ve afectado de manera constante. Para finalizar se hace la propuesta de estrategias para la prevención y disminución de la ansiedad formada por talleres de intervención, a fin de promover la gestión de emociones, y procesos catárticos; además de instar a los estudiantes de la carrera de medicina de llevar un proceso terapéutico en la clínica psicosocial que ayude a su desarrollo mental y personal.

12. Recomendaciones

- Invitar a profesionales de la psicología a brindar talleres con temáticas de salud mental, principalmente para mejorar su calidad
- Publicitar la atención que se brinda en la clínica psicosocial de la facultad.
- A estudiantes de la carrera de psicología, considerar trabajar en talleres con estudiantes de medicina.
- Impartir más seminarios acerca de psicoterapia a estudiantes de psicología, especialmente técnicas de intervención.
- Coordinar la participación de la clínica psicosocial y estudiantes de medicina para atención grupal de estudiantes de medicina, en temporada de exámenes.

13. Referencias Bibliográficas

[https://www.psicologiaincientifica.com/trastornos-de-ansiedad-epidemia/servicio de atención psicológica preventivo asistencial convenio MSP-UdelaR facultad de psicología](https://www.psicologiaincientifica.com/trastornos-de-ansiedad-epidemia/servicio-de-atencion-psicologica-preventivo-asistencial-convenio-MSP-UdelaR-facultad-de-psicologia)

Parra y Sierra (2015) Evaluación de factores asociados a la ansiedad social y a otras psicopatologías en adolescentes

http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/1226

Clínica de la ansiedad de Madrid, España

<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-y-herencia/>

Cuffari (2021), Una perspectiva psicoanalítica sobre el trastorno de ansiedad generalizada. Raíces históricas y tendencias actuales [https://www.news-medical.net/health/Social-Anxiety-Disorder-History-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Social-Anxiety-Disorder-History-(Spanish).aspx)

Tesis de grado; malestar psicológico y estrategias de afrontamiento en personas con adicciones <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC130053.pdf>

<https://neuro-class.com/como-afecta-la-ansiedad-en-el-cerebro/>

Sistema Nervioso Simpático: el pulsor de la tecla ‘lucha/huida’ (2018)

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/medicina/sistema-nervioso-simpatico-fisiologia>

Martínez, González (2018), Salud y bienestar, Emociones Empresa saludable Estrés, Global. <https://www.prevencionintegral.com/actualidad/noticias/2018/09/12/tension-muscular-por-estres-sintomas-soluciones-practicas>

III capítulo; análisis y discusión de resultados metodología de la investigación http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/carrion_o_am/capitulo4.pdf

Rojas, Carrasco y Díaz (2015) Trastornos del sueño-vigilia y calidad del sueño en estudiantes de medicina en Latinoamérica: una realidad preocupante

Artículo Julissa Ibáñez (2018) <https://www.eluniversal.com.mx/nacion/sociedad/uso-excesivo-de-la-tecnologia-genera-ansiedad-adiccion-y-desmemoria>

Guzmán (2017), Prevalencia de síntomas depresivos y Ansiosos en médicos residentes e Internos de pregrado en el hospital Ángeles del pedregal

Montalvo (2015) Caracterización de alumnos de la carrera de Medicina <http://riem.facmed.unam.mx/node/527>

Reducción de los niveles de estrés y ansiedad en médicos de Atención Primaria (2010)

Pérez (2015), Los estudiantes de medicina y los médicos residentes frente a la pandemia del COVID-19 en México.

Saravia (2020) Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19

Castellano (2013) Características socio-demográficas de estudiantes de Medicina de dos Universidades Públicas en España y en Venezuela

Torres, Hernández y Castillo (2009) Relación entre promedio escolar y tres indicadores de ansiedad en estudiantes de medicina

15. Anexos

Tablas de resultados de la entrevista semiestructurada

Ítem	Participación	Percepción
¿en qué momento experimenta tranquilidad en el contexto de la ansiedad?	Participante 1	Cuando me ocupo o hago algo que me gusta
	Participante 2	Al momento de escuchar música
	Participante 3	Cuando escucho música
	Participante 4	Al jugar videojuegos
	Participante 5	Los fines de semana, cuando tengo tiempo para disfrutar en familia
	Participante 6	Durante mis horas de descanso, durante mis tiempos de comida
	Participante 7	Cuando resuelvo el problema que lo causa
	Participante 8	Al dormir Luego de usar una técnica de respiración
	Participante 9	Dormir

Ítem	Participación	Percepción
Considera que duerme/ descansa lo necesario? ¿Qué le impide dormir?	Participante 1	No Preocupaciones con los estudios
	Participante 2	Si Dejo de dormir bien cuando tengo problemas o por cuestiones de exámenes
	Participante 3	No descanso lo necesario, duermo lo que puedo Mis estudios me impiden dormir temprano y a veces mi estabilidad emocional
	Participante 4	No, lo que me impide dormir es el estudio
	Participante 5	No, los estudios
	Participante 6	No, los temas a estudiar para el día siguiente
	Participante 7	No, me lo impide la cantidad de estudio acumulado responsabilidades, diarias, a su vez, también la necesidad
	Participante 8	No, la temporada de estudio
	Participante 9	No, responsabilidad de estudio y demás tareas relacionadas con el cargo hospitalario y de la universidad.

Ítem	Participación	Percepción
<p>¿Qué métodos de estudio utiliza?</p> <p>¿Planifica su tiempo de estudio?</p>	Participante 1	No
	Participante 2	Mediante Lectura y resumen de forma digital. Estudio 4 horas por noche.
	Participante 3	Métodos visuales y auditivos. Si planifico mi agenda
	Participante 4	Lectura Repetida Memorización en voz alta.
	Participante 5	Resúmenes, lectura y análisis. Si planifico mi tiempo para el estudio.
	Participante 6	Lectura y realización de esquemas Si planifico mi tiempo me permite organizarme mejor y a su vez abarcar mejor los temas según tiempo.
	Participante 7	Mi estudio lo hago en mis tiempos libres, no realizo ninguna planificación, no utilizo ningún método, solo la lectura e interpretación
	Participante 8	Método pomodoro Nemotecnia Lectura rápida
	Participante 9	Revisión de bibliografía Resúmenes escritos Lectura rápida A veces lo planifico, a veces no.

Ítem	Participación	Percepción	Lugar de Procedencia
¿Viaja a su lugar de origen? ¿con qué frecuencia y cuantas horas de viaje realiza?	Participación 1	Cada dos o tres semanas Voy viernes y vuelvo domingo	Nueva Segovia
	Participación 2	No viajo porque me queda a 4 horas de camino en bus	SJC Madriz
	Participación 3	Viajo cada dos semanas, son dos horas de trayecto	Somoto/ Madriz
	Participación 4	Si, semanal, son dos horas y media de viaje	Mozonte
	Participación 5	Si, viajo cada 3 semanas, son dos horas de viaje	Totogalpa
	Participación 6	Si, cada 15 días. Es 1:30 hora de viaje	Pueblo Nuevo
	Participación 7	Viajo cada mes, realizo 1 hora y 30 minutos de viaje	Pueblo Nuevo
	Participación 8	No, vivo acá en Estelí	Estelí
	Participación 9	No	Estelí

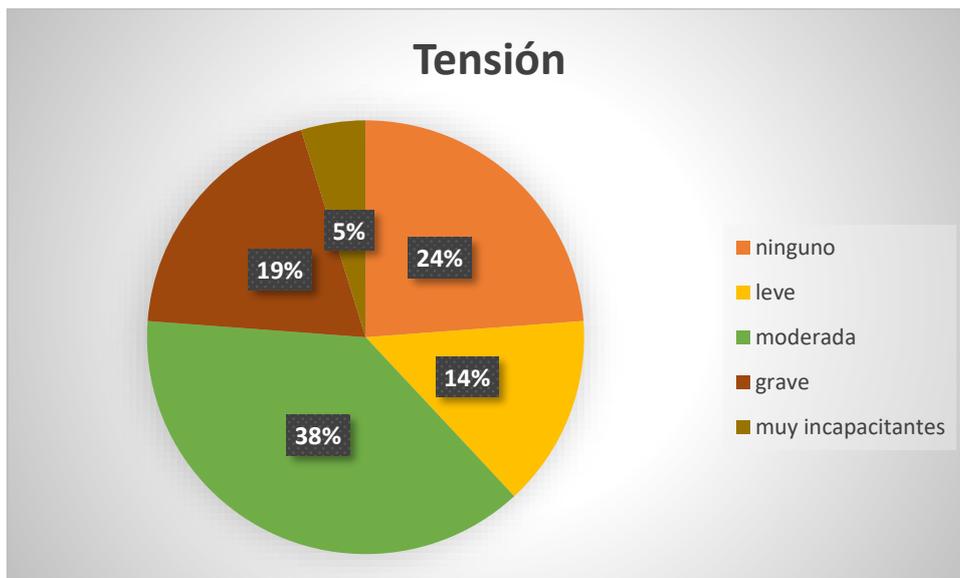
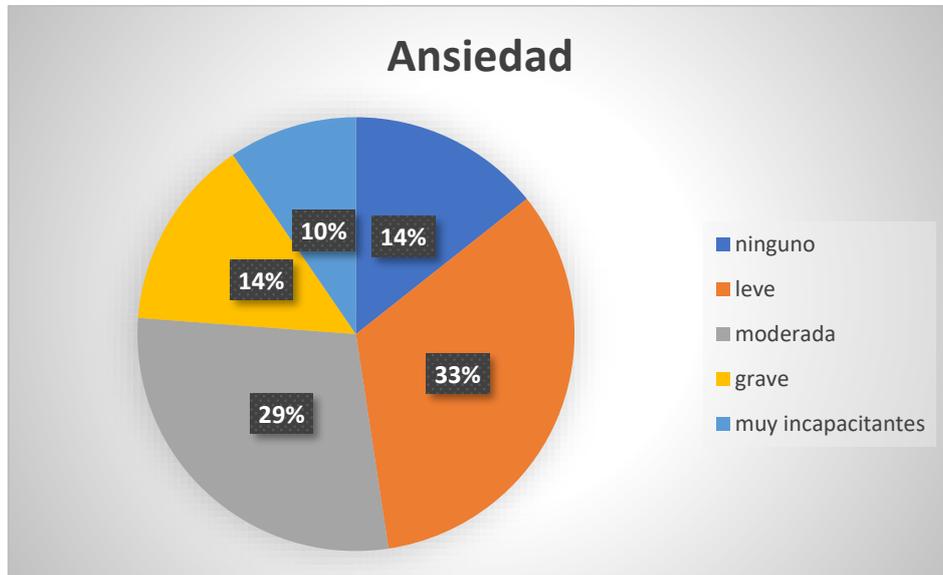
Ítem	Participación	Percepción
<p>Cuántas horas dedica al uso de dispositivos móviles y/o electrónicos? ¿Con qué fin los utiliza y qué efectos tiene en usted?</p>	Participante 1	<p>Todo el tiempo</p> <p>Usar Redes</p> <p>Estudio</p>
	Participante 2	<p>Cada 50 minutos, 10 minutos utilizo el celular para revisar redes sociales</p>
	Participante 3	<p>A día en periodos de al menos 30 minutos para un total de 6 a 8 horas</p> <p>Cuando estudio con el incluyo más por la noche</p> <p>Fines educativos y de entretenimiento y comunicación entre familiares y amigos.</p>
	Participante 4	<p>8 horas diarias, los utilizo para estudiar y revisar redes. Tienen un efecto independiente pues no puedo estar sin ellos</p>
	Participante 5	<p>Para jugar entre 40 minutos y una hora y para estudiar es que uso el celular y la computadora por más tiempo</p>
	Participante 6	<p>Cuatro horas diarias</p> <p>Cinco horas lectura de pdf</p> <p>Efecto: Irritación Ocular, dolor de cabeza leve.</p>
	Participante 7	<p>Al día utilizo mi teléfono seis horas, lo utilizo para revisar temáticas para las próximas clases y tienen efecto en mi rendimiento diario.</p>
	Participante 8	<p>Teléfono durante una hora</p> <p>Computadora 12 horas</p> <p>Lo utilizo para comunicarme con compañeros y estudiar.</p> <p>Distractores.</p>
	Participante 9	<p>Casi todo el día: Estudio, comunicación y diversión</p>

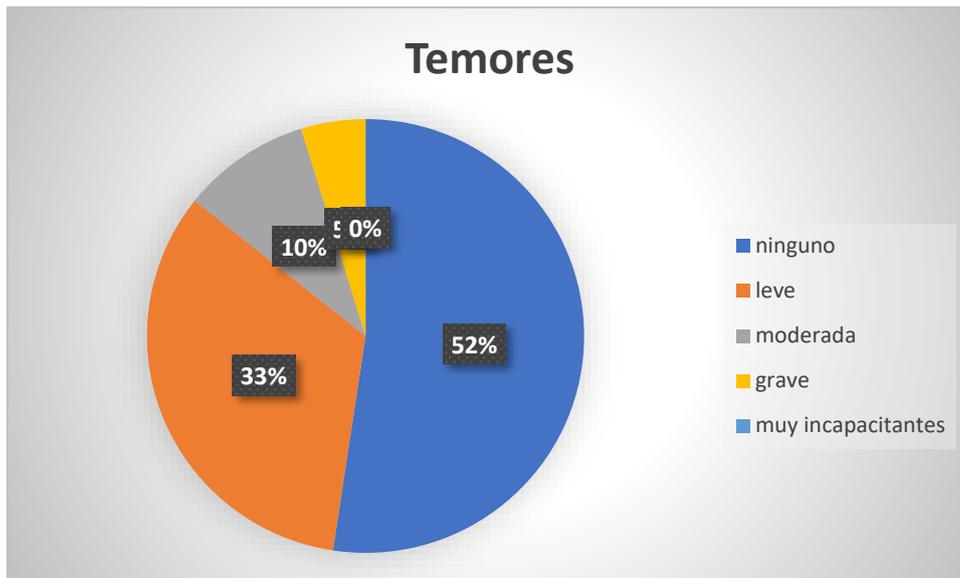
Ítem	Participación	Percepción
¿Qué síntomas o manifestaciones físicas presenta cuando se siente ansioso?	Participante 1	Cefalea Disnea Calor torácico Taquicardias
	Participante 2	Taquicardias Taquipnea Escalofríos
	Participante 3	Irritabilidad Palpitaciones Sudoración Cefalea
	Participante 4	Dolor de cabeza, opresiva dominante en región frontal Taquicardias Insomnio
	Participante 5	Dolor de cabeza y cuello
	Participante 6	Temblor involuntario Ansiedad de comida
	Participante 7	Dolor de cabeza Temblor Caída de cabello No controlo las manos y pies de manera voluntaria Observo y grito de manera frecuente
	Participante 8	Taquicardias Cefalea Desmotivación para hacer actividades
	Participante 9	Dolor en el pecho Aumento en el apetito Taquicardias

Ítem	Participación	Percepción
¿Ha consumido algún fármaco para así disminuir la ansiedad? ¿Qué tipo?	Participante 1	Melex-Ansiolitico
	Participante 2	Ninguno
	Participante 3	No
	Participante 4	No
	Participante 5	No
	Participante 6	No
	Participante 7	Ninguno
	Participante 8	No
	Participante 9	No

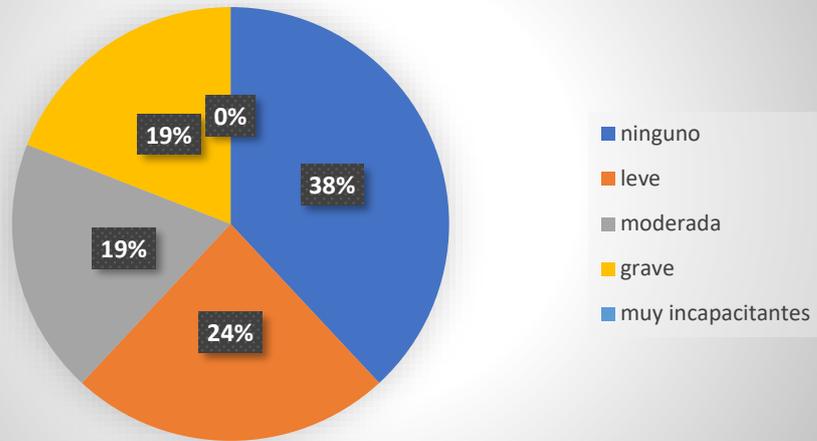
Ítem	Participación	Percepción
¿Realiza alguna actividad a fin de relajarse cuando se siente ansioso?	Participante 1	No
	Participante 2	Ejercicios de respiración y reflexión
	Participante 3	Caminar con música Admirar atardeceres Bailar en mi cuarto Ver muchas series
	Participante 4	Caminar y escuchar música
	Participante 5	Ejercicio físico y jugar videojuegos
	Participante 6	Escuchar música Jugar con el teléfono
	Participante 7	Escuchar música
	Participante 8	Ejercicio
	Participante 9	Dejar de hacer lo que estoy haciendo y enfocarme en otra cosa. Revisar redes sociales.

Gráficos del test de ansiedad de Hamilton

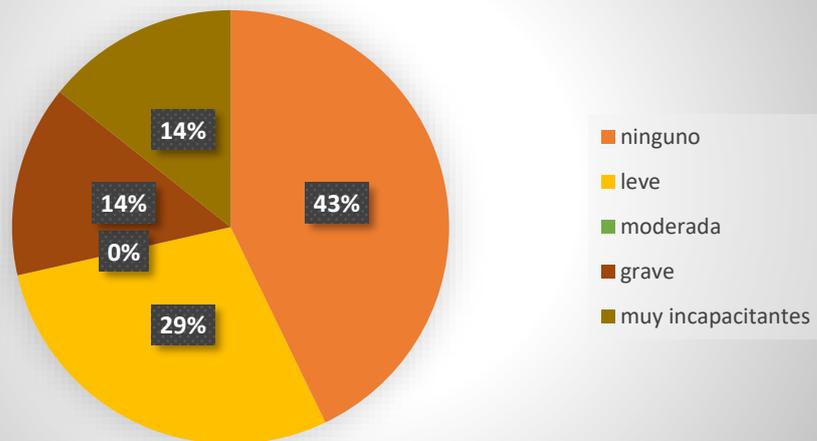




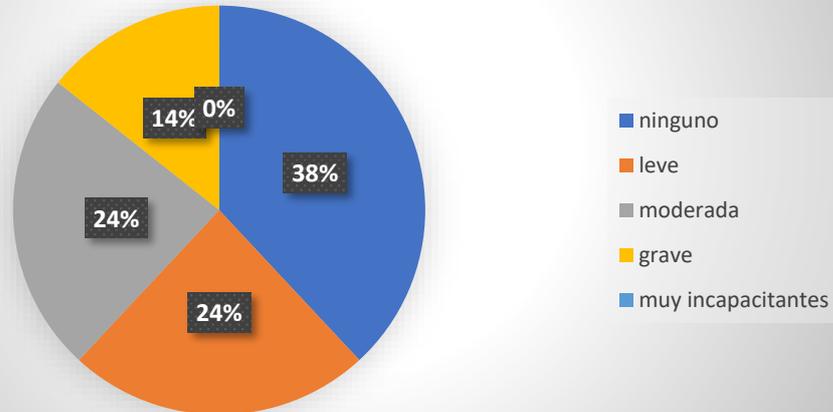
Trastornos Intelectivos



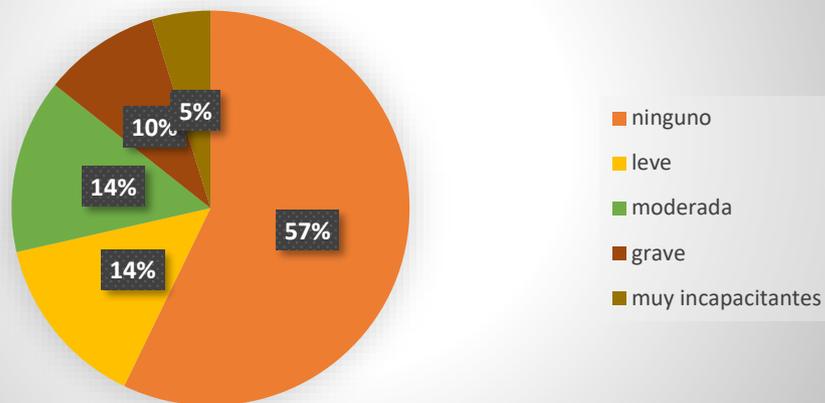
Depresión



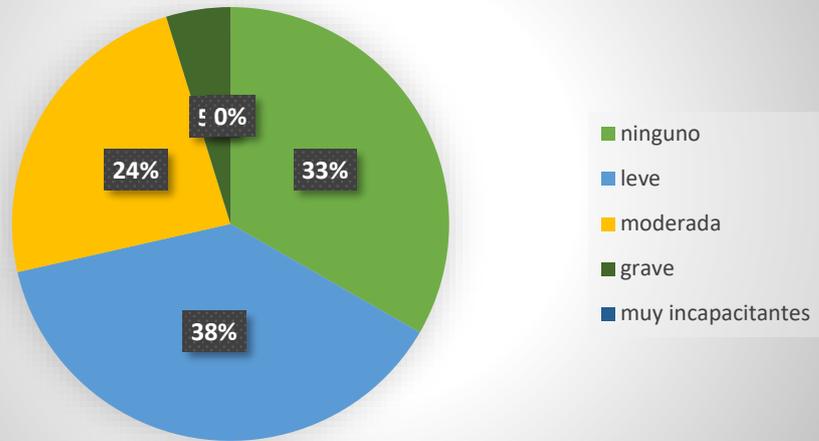
Síntomas somáticos generales (musculares)



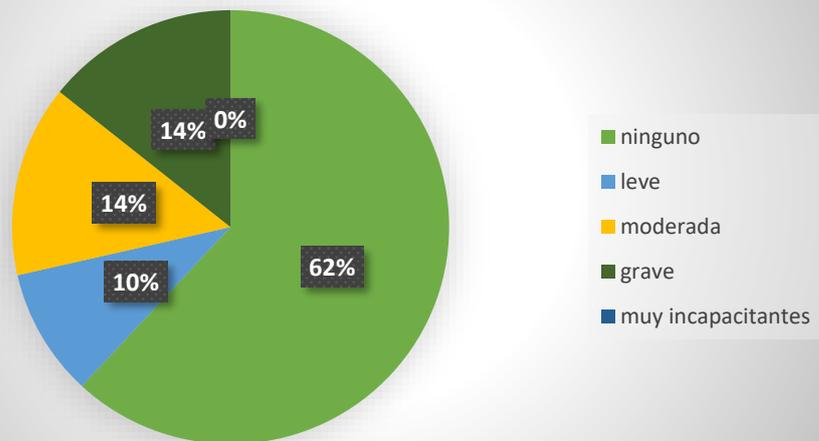
Síntomas somáticos generales (sensoriales)



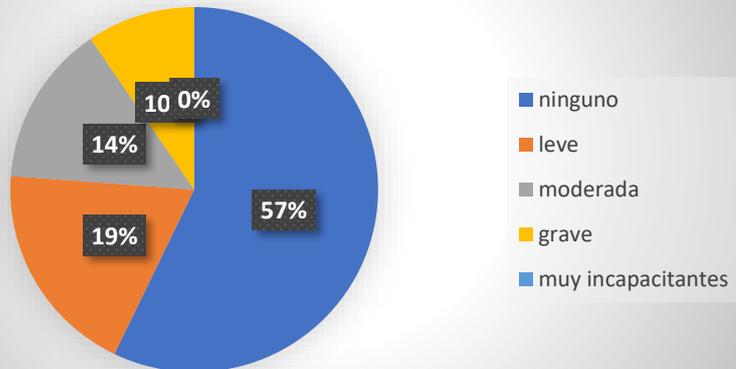
Síntomas cardiovasculares



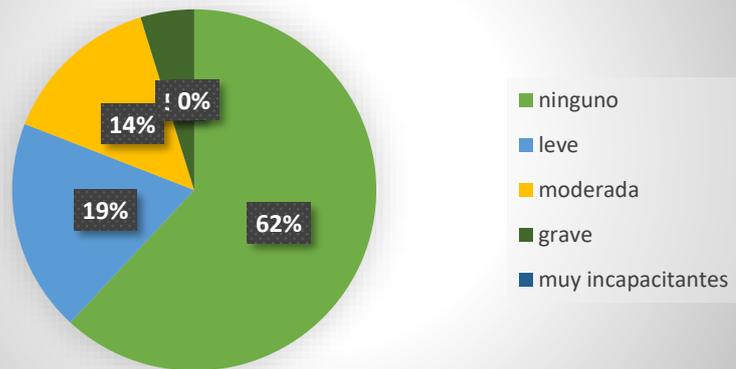
Síntomas respiratorios



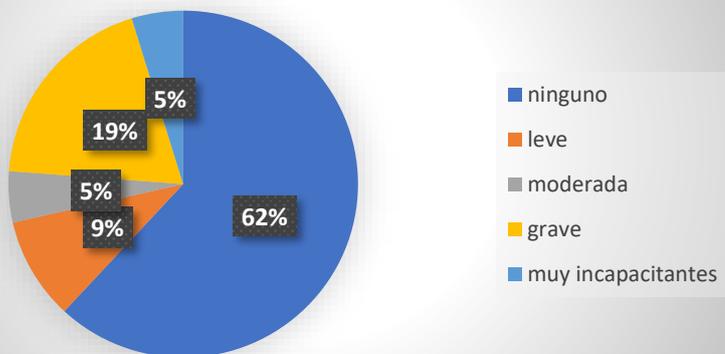
Síntomas Gastrointestinales



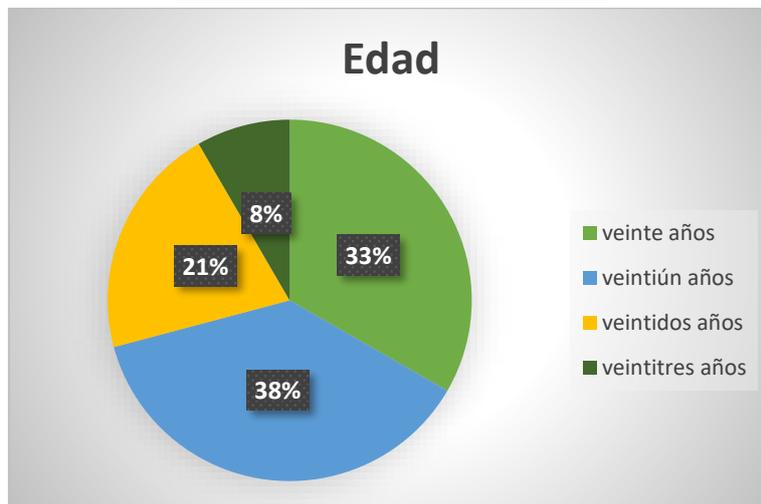
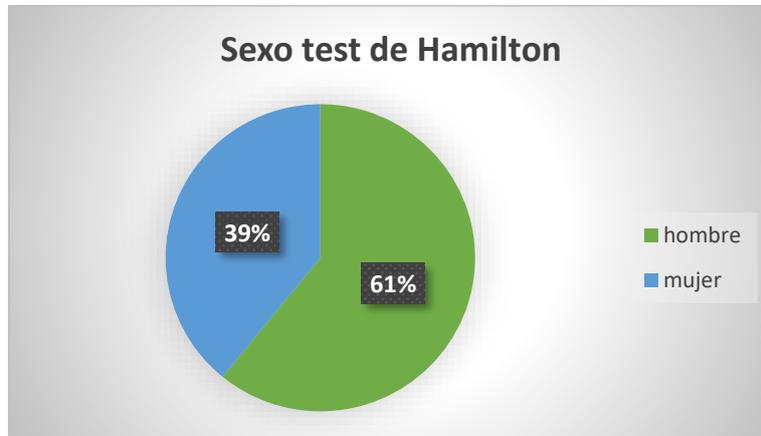
Síntomas Genitourinarios



Síntomas Vegetativos



Características sociodemográficas



- 5) ¿Cuántas horas dedica al uso de dispositivos móviles y/o electrónicos? ¿Con qué fin los utiliza y qué efecto tienen en usted?
- 6) ¿Qué síntomas o manifestaciones físicas presenta cuando se siente ansioso?
- 7) ¿Ha consumido algún fármaco para sí disminuir la ansiedad? ¿Qué tipo?
- 8) ¿Realiza alguna actividad a fin de relajarse cuando se siente ansioso?

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

Nombre del paciente: _____

Edad: _____ Fecha: _____

Instrucciones: por favor responder los ítems que a continuación se le presentan. La lista de síntomas es para ayudar al médico o psiquiatra en la evaluación del grado de ansiedad del paciente y sin alteración patológica. Anote la puntuación adecuada.

0 = Ninguno 1= Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante.

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntoma	Punt.
1. Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad		9. síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	
2. Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse		10. síntomas cardiovasculares	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	
3. Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes		11. síntomas gastrointestinales	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	
4. Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos		12. síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	

Elemento	Síntomas	Punt.	Elemento	Síntoma	Punt.
5. Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida		13. síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional, erizamiento del cabello	
6. Humor (depresivo)	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficciones, depresión, despertar anticipado, variación en el día		Puntuación total:		
7. Somático (muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular				
8. Somático (sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad				

Plan de trabajo

Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Revisión de documento de protocolo	Validación de entrevista	Fase de resultados	Aplicación de entrevista
Elaboración de instrumentos	Fase de Campo	Análisis y discusión de resultados de los test.	Elaboración de conclusiones
	Aplicación de test, adaptados con Google encuestas		Elaboración de recomendaciones
			Pre-defensa
			Primer borrador de tesis

Constancia de juicio de experto

Yo, Linda Queding Polanco, con documento de identidad nro. _____, Master en Acción Social para el Desarrollo por medio de la presente hago constar que he leído y revisado, con fines de validación, el instrumento de investigación: entrevista semiestructurada que será aplicado en el desarrollo del estudio: "Prevalencia de los niveles de ansiedad y factores asociados, en jóvenes de la carrera de medicina FAREM-Estelí, en el periodo Agosto-noviembre 2021", por los estudiantes Francis Castro y Didier Jarquín.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

El instrumento diseñado a su juicio es: válido (✓) no válido ()

Observaciones: Construir desde la perspectiva de los interrogantes sobre ansiedad y sus factores.

Para que conste a los efectos oportunos, extiendo la presente en la ciudad de Estelí, a los veintidós días del mes de Septiembre del año dos mil veintiuno

Firma del experto

Constancia de juicio de experto

Yo, Tania Libertad Pérez Guzmán, con documento de identidad nro. 143 330982 - 000 42, Master. en _____; por medio de la presente hago constar que he leído y revisado, con fines de validación, el instrumento de investigación: entrevista semiestructurada que será aplicado en el desarrollo del estudio: "Prevalencia de los niveles de ansiedad y factores asociados, en jóvenes de la carrera de medicina FAREM-Estelí, en el periodo Agosto-noviembre 2021", por los estudiantes Francis Castro y Didier Jarquin.

Luego de hacer las verificaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

El instrumento diseñado a su juicio es: válido (✓) no válido ()

Observaciones: Considero que carece de un objetivo de Proyección
¿Que deben hacer los estudiantes de la facultad ante las condiciones
o situaciones de estos?

Para que conste a los efectos oportunos, extendo la presente en la ciudad de Estelí, a los veintidós días del mes de Septiembre del año dos mil veintiuno

Firma del experto



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN-MANAGUA

Estelí, 6 de diciembre 2021

CONSTANCIA

Por este medio estoy manifestando que la investigación: **Prevalencia de síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de la carrera de Psicología FAREM-Estelí, en el período agosto-diciembre 2021**, cumple con los requisitos académicos de la asignatura Seminario de Graduación, para optar al título de **Licenciatura en Psicología**. Los autores de este trabajo son los estudiantes:

- Castro Montenegro Francis Lisseth
- Jarquín Bermúdez Didier Hamlet

El estudio fue realizado en el II semestre, en el marco de la asignatura, cumpliendo con los objetivos generales y específicos establecidos, que consta en el artículo 9 de la normativa, y que contempla un total de 60 horas permanentes y 240 horas de trabajo independiente.

Considero que este estudio será de mucha utilidad, a la comunidad estudiantil y las personas interesadas en esta temática.

Atentamente,

PhD. Damaris Rodríguez Peralta
UNAN-Managua/ FAREM-Estelí,
ORCID 0000-0001-7435-1282

Cc/Archivo



FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, ESTELÍ
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
2021: "Año del Bicentenario de la Independencia de Centroamérica"

Estelí, 17 de noviembre de 2021
REF.: CEH-SI-00152

Dra. Maria Julia Granera
Coordinadora de la Carrera de Medicina
Farem Esteli

Estimada Doctora

Reciba saludos, deseando éxitos en sus labores.

Le solicito apoyo institucional, mediante la autorización para que los estudiantes **DIDIER JARQUIN BERMUDEZ Y FRANCISCO CASTRO**, realicen aplicación de instrumentos sobre investigación "prevalencia de signos y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes del IV año de la carrera de medicina en FAREM Estelí, en el periodo agosto noviembre 2021".

Los jóvenes son estudiantes de V año de la carrera Licenciatura en **Psicología**, Turno Matutino, la investigación corresponde a trabajo académico orientado. La docente que imparte la asignatura y responsable de este acompañamiento es **MSc. Damaris Rodríguez**.

Agradeciendo su colaboración, reitero mis saludos.

Respetuosamente,

Dr. Emilio Saavedra
Director de Departamento
Ciencias de la Educación y Humanidades
FAREM-Estelí

ELS/lmcc
Cc:archivo

¡A la libertad por la Universidad!
Barrio 14 de abril, contiguo a la subestación de ENEL, Tel 27137734, Ext 7424
Cod. Postal 49 - Estelí, Nicaragua
dcehesteli@unan.edu.ni | www.farem.unan.edu.ni



FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, ESTELÍ
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
"2022 Vamos por más Victorias Educativas"

Estelí, 01 de marzo 2022

Por este medio hago constar que la investigación: **Prevalencia de síntomas y factores asociados a la ansiedad, en jóvenes de IV año de la carrera de Medicina FAREM-Estelí, en el período agosto-noviembre 2021**, presentada por los autores: Castro Montenegro Francis Liseth y Jarquín Bermúdez Didier Hamlet, han incorporado las sugerencias de la comisión evaluadora y cumple satisfactoriamente con los requisitos de la asignatura **Seminario de Graduación**, para optar al título de **Licenciado en Psicología**.

Atentamente,

PhD. Damaris Rodríguez Peralta
UNAN-Managua/ FAREM-Estelí,
ORCID 0000-0001-7435-1282

Cc/Archivo