



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE  
ENFERMERIA EN LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER  
DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL, LIMA 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

**GUTIERREZ PALACIOS, YENISES ELIZABETH**

**ASESOR:**

**MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

**LIMA – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mi madre, hermanos que con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional.

### **AGRADECIMIENTO**

El presente trabajo agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas. A mis padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, pese a las adversidades e inconvenientes que se presentaron.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020.

**Material y método:** El tipo de estudio que se empleó fue descriptivo y básico, en el cual se incluyeron a 102 estudiantes de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, además, se empleó un tipo de muestreo no probabilístico; aplicándose como instrumento al “Escala para el trastorno de ansiedad generalizada” adaptada en español, mediante valoración en escala de Likert.

**Resultados:** La edad más frecuente fue entre 20 y 30 años en el 44.1% (45), el 79.4% (81) pertenecían al sexo femenino. El semestre académico en el 29.4% (30) pertenecían al 3ro y 4to, mientras que el estado civil soltero(a) se presentó en el 73.5% (75); por último, el 36.3% (37) tenía como lugar de residencia en el cono norte y el mismo porcentaje en el cono este. El 36.3% (37) tuvo un nivel de ansiedad leve, seguido del 29.4% (30) curso con ansiedad moderada; el 24.5% (25) no presentaron síntomas de ansiedad, por último, el 9.8% (10) cursan con ansiedad grave.

**Conclusiones:** Se concluye que el nivel de ansiedad entre los estudiantes de enfermería durante el aislamiento social fue leve, seguido de un nivel de ansiedad moderada.

**Palabras clave:** *Ansiedad, enfermería, prevalencia.*

## **Abstract**

**Objective:** To determine the prevalence of anxiety in nursing students at the Norbert Wiener University during social isolation, Lima 2020.

**Material and method:** The type of study that was used was descriptive and basic, in which 102 nursing students from the Norbert Wiener Private University were included, in addition, a non-probabilistic type of sampling was used; Applying as an instrument to the "Scale for generalized anxiety disorder" adapted in Spanish, through Likert scale assessment.

**Results:** The most frequent age was between 20 and 30 years in 44.1% (45), 79.4% (81) belonged to the female sex. The academic semester in 29.4% (30) belonged to the 3rd and 4th, while the single marital status was presented in 73.5% (75); lastly, 36.3% (37) lived in the northern cone and the same percentage in the eastern cone. 36.3% (37) had a mild anxiety level, followed by 29.4% (30) with moderate anxiety; 24.5% (25) did not present anxiety symptoms, and finally, 9.8% (10) had severe anxiety.

**Conclusions:** It is concluded that the level of anxiety among nursing students during social isolation was mild, followed by a moderate level of anxiety.

**Key words:** *Anxiety, nursing, prevalence*

## INDICE GENERAL

INDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIALES Y METODOS .....	16
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
IV. CONCLUSIONES .....	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	32
ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	21
Tabla 2.	Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	22
Tabla 3.	Nivel de ansiedad según edad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	23
Tabla 4.	Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	24
Tabla 5.	Nivel de ansiedad según semestre académico en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	25
Tabla 6.	Nivel de ansiedad según estado civil en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	26
Tabla 7.	Nivel de ansiedad según lugar de residencia en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	27

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	22
Figura 2.	Nivel de ansiedad según edad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	23
Figura 3.	Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	24
Figura 4.	Nivel de ansiedad según semestre académico en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	25
Figura 5.	Nivel de ansiedad según estado civil en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	26
Figura 6.	Nivel de ansiedad según lugar de residencia en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020	27



## I. INTRODUCCIÓN

Durante el desarrollo académico de la persona y conforme va escalando entre los grados académicos, se ha observado que la época universitaria se presenta o se consolidan los proyectos de vida de cada estudiante, asumiéndose nuevas responsabilidades sociales y a su vez aumentan las presiones psicosociales. Además, en la actualidad las estudiantes universitarias, gracias a la diversidad de universidades existentes, ingresan cada vez a una edad menor, oscilando entre los 16 y 25 años en promedio.(1)

La ansiedad es una de las patologías que se presenta con una mayor frecuencia entre los estudiantes, siendo este considerado como un estado tanto fisiológico como psicológico que se caracteriza por componentes cognitivos, emocionales, somáticos y de comportamiento. El trastorno de ansiedad se va presentando conforme el estudiante avanza en los semestres académicos de su carrera, y más aún en aquellos pertenecientes al área sanitaria debido a que conforme pasan los semestres la carga académica es cada vez mayor.(1,2)

Según datos a nivel mundial, se reporta que aproximadamente el 60% de los estudiantes universitarios deja sus estudios por motivos de depresión, ansiedad o mala adherencia. Asimismo, en una revisión sobre distress psicológico entre estudiantes de medicina humana se halló una alta prevalencia de depresión y ansiedad; con niveles de distress psicológico considerablemente mayores a los de la población en general. En países árabes, estudios recientes en Egipto, Arabia Saudita y Emiratos Árabes Unidos existen altos niveles de ansiedad y depresión. En estados unidos, se reporta que 3 de cada 4 estudiantes ha experimentado una sensación de ansiedad abrumadora.(2,3)

A nivel Latinoamericano, en Colombia el 19.3% ha sufrido o sufre de algún trastorno de ansiedad, siendo más frecuente en jóvenes; afectando a las mujeres con más frecuencia. En Chile, según la primera Encuesta Nacional de Salud Mental realizado en el 2019, reporto que el 46% de sus estudiantes universitarios presentan alguna muestra de ansiedad, mientras que el 54% tiene algún nivel de estrés. (4)

En nuestro país, en el año 2002 se realizó un estudio epidemiológico Metropolitano de Salud Mental, a cargo del Instituto Nacional de Salud Mental, reportando que el 25.3% padece o ha padecido de un trastorno ansioso.(5)

La ansiedad de manera ocasional suele ser parte de la vida cotidiana de cualquier persona, y estos cuadros se presentan comúnmente ante la problemática de un trabajo, o antes de la realización de un examen, o inclusive ante la toma de decisiones importantes. Sin embargo, los trastornos ansiosos incluyen más que solo preocupación o miedo temporal; en aquellos con la presencia de este trastorno, la ansiedad no desaparece y suele empeorar con el pasar del tiempo. Los síntomas que se presentan pueden y suelen llegar a interferir con el desempeño normal de sus actividades diarias, laborales, trabajo escolar y su capacidad de relacionarse. Además, existen diversos tipo de trastornos de ansiedad, entre ellos se incluyen al trastorno de ansiedad generalizada, el trastorno que se asocian a las fobias e inclusive el trastorno de pánico.(6)

La ansiedad como tal es considerada como una reacción normal ante la presencia de ciertas circunstancias, es decir en un nivel pequeño es normal, pero si es severa puede representar ser un problema grave. En el ámbito académico, la ansiedad se puede volver perjudicial conforme pase el tiempo, es decir, que conforme el rendimiento académico del alumno sufre, sus niveles de ansiedad con respecto a

las tareas académicas también se incrementan. Gran cantidad de profesores cuentan con estudiantes que presentan ansiedad social y/o académica; el primer tipo de ansiedad puede afectar el rendimiento del estudiante en el ámbito académico, además, existe la posibilidad de que no sea capaz de completar tareas grupales o que inclusive no se encuentre cómodo en pedir ayuda en el aula; aunado a esto, está el hecho de que la ansiedad social suele acompañarse o conducirse a la ansiedad académica.(7)

La enseñanza de la autorregulación puede lograr la reducción de la ansiedad entre los estudiantes y a su vez mejorar el rendimiento académico de los mismos, sin embargo, la ansiedad se presenta en estudiantes cuando se sienten aprensivos en la resolución adecuada de tareas académicas, es decir que pueden sentir ansiedad relacionada a cada tarea académica que les encomienda. Aunque existen algunos que suelen sentir ansiedad ante la realización de exámenes o cualquier otra tarea en específico; en algunos casos la ansiedad no es negativo, sino que en algunos alumnos les sirve de motivación.(7)

La angustia que se relaciona a la educación médica es sustancial, que suele ser permanente durante el paso de toda la carrera universitaria, por tanto, presentan consecuencias a largo plazo que se reflejan en el bienestar del médico, así como en la atención que brindan. En este sentido, los médicos se encuentran en la obligación de enfrentar niveles altos de estrés desde el inicio de sus actividades académicas, incluyendo los primeros años de estudio. Ellos se ocupan no solo a nivel personal, sino a nivel académico (como en el esfuerzo que emplean para la memorización de una cantidad mayor de información en un periodo corto de tiempo)

o social (el sacrificio de emplear tiempo que deberían pasar con seres queridos, problemas financieros, racismo o acoso). (7)

En particular, para los estudiantes de medicina, su participación en los diversos campos de estudios suele ser diferente a lo de otros estudiantes de la misma edad, en este sentido debemos incluir los factores estresantes de tipo existencial, debido a que se deben de enfrentar de manera inevitable al sufrimiento y muerte del ser humano. Todos estos factores son estresantes que pueden ocasionar diversas consecuencias negativas en los estudiantes, entre los que se incluyen la depresión, ansiedad, suicidio, mecanismos de afrontamiento patológicos y negativos, como es la capacidad de ser empáticos. (8)

El rendimiento en su vida académica es un ámbito de alto valor, debido a que es el parámetro para la medición de las aplicaciones prácticas y teóricas. La noción es directamente proporcional al promedio ponderal de los estudiantes, además es un parámetro empleado para la cuantificación del rendimiento académico. Pero, tenemos que estar conscientes de que existe una limitación, debido a lo subjetivo de la calificación y la diferencia existente entre las diversas universidades, como la diferencia en su tiempo. En instituciones rumanas, la escala decimal se emplea para la calificación de los estudiantes siendo 5 la calificación mínima necesaria para aprobar, y la calificación es redondeado hacia arriba o hacia abajo; y suele tener una diferencia mayor con los empleados en escuelas latinoamericanas quienes trabajan con escalas vigesimales, con una nota mínima de 11 para aprobar.(8)

La relación entre el estrés y el rendimiento académico presenta diversos aspectos, por un lado, está que el estrés puede generar efectos positivos, funcionando como motivador para estudiar y lograr una mejoría en las calificaciones. En un estudio se

analizó la correlación entre el rendimiento académico, estrés y la motivación entre los estudiantes, descubriéndose que existe una especie de ciclo de retroalimentación entre los elementos antes mencionados; y ante la presencia de cualquier evento que desequilibre esto, suele surgir los mecanismos de protección. Por tanto, la disminución del rendimiento se incrementa ante un nivel de estrés y motivación, en base a la conducción de las calificaciones. Sin embargo, el estrés también puede generar un impacto negativo en el rendimiento, esto a causa de niveles elevados de ansiedad y depresión que se presenta entre los estudiantes. (8)

Los médicos y los estudiantes de la carrera se encuentran sujetos a un nivel alto de angustia, y la importancia de manejarlos desde el inicio es de vital importancia, esto incluye los primeros años en la universidad; y ante la presencia de niveles altos de estrés, aparece el deseo de prevenir la depresión, los pensamientos de suicidio, el síndrome de burnout, entre otras. La comprensión entre el rendimiento académico y la relación que conlleva con la angustia puede ayudar al desarrollo de estrategias mejores que permitan prevenirlo.(8)

Componentes de ansiedad: en el ámbito académico, la ansiedad se encuentra compuesta por la preocupación, emocionalidad, interferencia generada por la tarea y déficit de habilidades de estudio; y el método para su reducción depende de cuál de todos estos se está experimentando.

1. Preocupación: se considera a todo los pensamiento que evitan la concentración y la realización exitosa del trabajo académico; como por ejemplo la presencia de pensamientos autodesagradables, la predicción de un fracaso, o la preocupación por las consecuencias ante la posibilidad de hacerlo mal. Entre las técnicas efectivas para el manejo de este componente están la disputa del pensamiento

negativo y autodestructivo mediante el empleo de pensamiento más productivos, realistas e inclusive la autohipnosis.

2. Emocionalidad: es conocido como el síntoma biológico de la ansiedad, como por ejemplo, frecuencia cardiaca elevada, sudoración palmar, y tensión muscular. La estrategia más efectiva con la cual se puede lidiar es la realización de ejercicios de relajación.

3. Interferencia generada por la tarea: son los comportamientos que se relacionan con la tarea que se les encomienda, pero que resultan ser improductivos y evitan el éxito del desempeño, como por ejemplo, la revisión constante del reloj durante un examen o dedicarle demasiado tiempo a una sola pregunta del examen que no puede responder. Debido a que este comportamiento suele adoptar diversas formas, la mejor técnica de gestión, es el trabajo con un instructor de habilidades de estudio o con una persona capaz de identificar el comportamiento específico que causa el problema, y ante ello, realizar un plan para que pueda reducirlo o cambiarlo.

4. Estudie los déficits de habilidades: la existencia de problemas con el empleo de un método de estudio actual crea ansiedad, como el abarrotamiento a última hora que culmina en no conocer las respuestas ante las preguntas de prueba o la toma de notas de manera deficiente en una conferencia, generando confusión sobre la tarea primordial. Diversos estudiantes experimentan los tres primeros componentes a causa del déficit en sus habilidades de estudio, y en tal caso, las calificaciones no mejoran. Ante este evento un instructor de habilidades de estudio puede ayudarlo.

5. Dilación: está considerado como el hecho de posponer para otro día, afectando el comportamiento, la salud y la psicología de los estudiantes. La procrastinación

académica es una manera de dilación peculadora en la educación. La dilación ocasiona ansiedad, estrés, sentimientos de crisis y culpa, problemas en la salud y perdida severa de productividad, como la desaprobación social ante el incumplimiento de responsabilidad o compromisos.(9,10)

### Epidemiología

La ansiedad entre los estudiantes de medicina es menos estudiada que la depresión. En el año 2014, una revisión sistemática muestra que la prevalencia de ansiedad entre estudiantes de medicina oscila entre el 7.7 al 65.5%, entre los cuales se incluyeron estudios realizados en Europa, y países de habla inglesa diferentes a los de América del Norte.(11,12)

Del mismo modo, la revisión sistemática realizada en América del Norte refirió una alta tasa de prevalencia comparado con la población de la misma edad en otras regiones. Además, se encontró que la prevalencia combinada de ansiedad oscila entre el 29.2% y el 38.7%, a nivel mundial. Comparándose con la prevalencia de ansiedad en la población en general era del 3% según la valoración DASS-21, un 8.2% de acuerdo al GAD-7, menos del 10% en el BAI-21 y menos del 25% según la proyección de HADS-A.(11,12)

### Signos y síntomas

Las personas que presentan este trastorno son temerosas en exceso, ansiosas o evitan cualquier amenaza que perciben del entorno, o de sí mismos; es decir, es una respuesta desproporcionada ante la presencia de un peligro o riesgo. El miedo ocurre como resultados de la amenaza inminente que se percibe, mientras que la ansiedad es un estado anticipativo sobre las futuras amenazas que perciban.

Un tipo particular de respuesta ante el miedo son los ataques de pánico, así como los comportamientos de evitación que van de la negación a entrar en situaciones hasta la dependencia de objeto o personas para poder hacerle frente. Para lograr ser diagnosticado por trastorno de ansiedad, tanto el miedo como ansiedad deben ser excesivos o marcado ante una amenaza real, suelen persistir y se asociación a la posibilidad de poder sociabilizar, laborar o cualquier tipo de funcionamiento adecuado. La mayoría de los miedos a lo largo de la infancia y la adolescencia son normativos del desarrollo siendo alrededor del 23% representan trastornos de ansiedad. (13,14)

Durante la vida adulta, tanto el miedo como la ansiedad suelen ser transitorios y surgen ante estrés en algún momento de la vida, sin embargo, estos síntomas son diagnósticos de un trastorno ansioso cuando persisten durante al menos 6 meses y logren interferir el funcionamiento normal de la persona. Según el DSM-5 (quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales) y la CIE-10 (Clasificación internacional de enfermedades), la esencia de este trastorno es la presencia de miedo o ansiedad persistente, bien marcado y perjudicial.(13,14)

A pesar de que estos criterios diagnósticos son útiles clínicamente, la ansiedad comprende una construcción dimensional y la diferencia entre lo normal y anormal se termina basando en juicios clínicos de la gravedad, frecuencia en la que ocurre, duración y grado de la angustia, además de la repercusión en el funcionamiento. Los trastornos de ansiedad comparten dimensiones comunes, tales como el miedo agudo, la presencia de una ansiedad anticipatoria o la respuesta a la amenaza sostenida, que forman parte de la construcción negativa que se describe en la



iniciativa Criterios de dominio de investigación del Instituto Nacional de Salud Mental.(13,14)

### Fisiopatología

Los trastornos ansiosos suelen ser causa de problemas en el funcionamiento de los diversos circuitos que se encuentran en el cerebro, en términos de regulación de miedo y otras emociones. Además, estudios demostraron que el estrés severo o duradero cambia la forma en que las neuronas transmiten la información, por otro lado, en el trastorno de ansiedad se llevan a cabo ciertos cambios estructurales del cerebro que está vinculado con los recuerdos de emociones fuertes. Asimismo, este trastorno se presenta comúnmente en familias, lo cual nos hace inferir una posibilidad genética, al menos cuando uno o los dos padres presentan este trastorno. (14,15)

Algunos factores del ambiente, tales como el trauma, logran desencadenar un trastorno de ansiedad entre las personas que presentan una susceptibilidad que se ha heredado; y como los trastornos ansiosos son un grupo heterogéneo, existe una alta probabilidad de que tenga una etiología única. Existen muchas teorías como las psicoanalíticas, psicodinámicas, cognitivas, biológicas, genéticas y conductuales. (14,15)

Factores biológicos: se ha demostrado la presencia de factores genéticos, ante la presencia de una mayor probabilidad de presentar este trastorno, si ya lo padece alguno de los padres, hijos o hermanos. (14,15)

Desequilibrio neurotransmisor: estudios funcionales y la imagenología cerebral demuestra que una cantidad considerable de neurotransmisores se relación a la neurobiología de la ansiedad. (14,15)

Factores fisiológicos: Se puede producir por el incremento de tensiones tanto internas como externas, que abrumen la capacidad normal de afrontamiento o ante la capacidad deficiente de poder afrontarlos por algún motivo. Entre los factores psicológicos están:

Psicodinámica: la presencia de procesos mentales de tipo competitivo, la presencia de instintos y la presencia de impulsos, que causan angustia.

Comportamiento: respuesta aprendida que genera desadaptación ante las experiencias y situación anteriores que se pueden generalizar en alguna situación futura de manera similar. (14,15)

Espiritual: Cuando las personas experimentan un vacío profundo e insaciable y nada en sus vidas, a menudo les produce angustia por su mortalidad y eventual muerte. (14,15)

Factores sociales: la muerte, el divorcio, pérdidas económicas, laborales, accidentes o la presencia de una enfermedad grave modifican la actitud y la capacidad del individuo para enfrentarlo. Sin embargo, la exposición a largo plazo a la violencia, abuso, pobreza y terrorismo afectan la susceptibilidad del individuo pudiendo generar algún trastorno de ansiedad. (14,15)

Síntomas psicológicos coexistentes y trastornos mentales comórbidos: los síntomas de ansiedad a menudo coexisten con otros síntomas psicológicos, en especial con los síntomas de la depresión, los que son con particularidad muy frecuentes entre los pacientes con síntomas ansiosos más graves. Existe un alto nivel de comorbilidad entre la ansiedad y las patologías como la depresión, trastorno bipolar, inadecuado uso de sustancias para esquizofrenia y las patologías físicas. Ante un trastorno de ansiedad comórbida es necesario tener en cuenta que la recuperación

llevara más tiempo y aumentara el riesgo de culminar el tratamiento de manera prematura para tratar la depresión.(14,15)

Pego E et al. plantearon un estudio que tuvo por objetivo determinar la prevalencia de la sintomatología de depresión y ansiedad en alumnado del Grado en Enfermería en Galicia, en un estudio descriptivo, transversal; en el que se emplearon los instrumentos inventario de Hamilton para la ansiedad y la escala de Goldberg en 955 estudiantes de enfermería de diversas universidades de Galicia. La prevalencia fue del 60% en el test de Goldberg, mientras que se reportó un 36% en el inventario de Hamilton. Concluyendo que es de vital importancia realizar más estudios que permitirán conocer la realidad debido a que se relacionan con trastornos mentales y orgánicos, además y su influencia negativa en neurogénesis, neurotransmisión, neuroendocrino y neuroplasticidad(16).

Wang A et al. plantearon en su estudio como objetivo explorar las situaciones clínicas del alumnado de enfermería que son productores de ansiedad, identificar el grado de ansiedad y las características clínicas, se empleó un estudio de tipo transversal, descriptivo en 93 alumnos de enfermería en pregrado, aplicándose el CEAF (Formulario de ansiedad de experiencia clínica). La ansiedad se presenta en tres ocasiones: ser observado por instructores, experiencia clínica inicial y miedo a cometer errores; los estudiantes entre 18 y 24 años de edad presentan los niveles más bajos de ansiedad y se encuentran asociados a las situaciones de las cuales se hacen preguntas por facultad y aquellos de ser observados por instructores. La edad tiene una correlación negativa con respecto a la ansiedad, además se indicó que existen áreas comunes que preocupan más a los estudiantes de práctica y semestre académico. Concluyendo que es importante que los docentes deben de

reconocer las situaciones que producen ansiedad y su manejo para el aseguramiento de un aprendizaje optimo(17).

Iqbal S et al. tuvo como objetivo de estudio evaluar el grado de ansiedad del alumnado de enfermería en relación a las experiencias clínicas, para lo cual se empleó un estudio transversal, cuantitativo. Emplearon un cuestionario estructurado y validado en base al DSM-4 en 53 alumnos de enfermería; obteniéndose que el 11.3% de los alumnos presentan ansiedad severa, y el 32.1% tienen ansiedad moderado; presentándose más en varones que en mujeres y demostrando una correlación entre ambas variables, sin embargo, no se encontró asociación con respecto al estado civil, calificación académica y estudios previos(18).

Turner K y McCarthy V. plantearon como objetivo la actualización de versión original de Galbraith y Brown para la valoración del progreso desde su planteamiento y como sirvió para el manejo de estrés entre los estudiantes de enfermería. Se realizó un estudio de tipo revisión sistemática. Se encontraron 26 estudios que tenían muestras pequeñas, que demostraron tener significación estadístico, sin embargo, las pruebas de seguimiento limitadas o los estudios longitudinales, no se sabe si las intervenciones que aumentaron el manejo del estrés o las habilidades de afrontamiento fueron efectivas a largo plazo. El rigor metodológico del grupo colectivo de estudios fue bajo y solo se identificaron tres ensayos controlados aleatorios, uno de los cuales no encontró resultados estadísticamente significativos(19).

Castillo C et al. plantearon como objetivo de estudio la determinación del grado de ansiedad y la identificación de la fuentes que generan el estrés, para lo cual

emplearon el cuestionario de ansiedad estado-rasgo y el inventario de estrés académico. Los estudiantes de enfermería tienen un nivel de estado ansiedad alto, en un 20.5% en comparación con el de Tecnología médica de 9.2%; y la ansiedad leve se presentó en el 32.1% y 56.6% en tecnología médica. Entre las situaciones que generaban más estrés están la falta de tiempo en el cumplimiento de actividades, sobrecarga académica y realización de examen, concluyendo que los estudiantes de enfermería presentan un alto índice de ansiedad, y es necesario el análisis de la curricular por medio de implementación de consejerías y talleres que permitan a los estudiantes afrontar el estrés(20).

A nivel nacional se encontró a Ortiz D, planteo como objetivo de estudio determinar el grado de ansiedad entre estudiantes universitarios, plantándose un estudio descriptivo, y cuantitativo en 106 estudiantes, aplicándose el Test de Ansiedad de Zung. Además, el 53.3% tienen ansiedad mínima, el 28.3% con ansiedad severa y solo el 2.8% presento ansiedad máxima; además, el 15.1% no tienen ningún signo de ansiedad. Concluyendo que la prevalencia de ansiedad se encuentra entre los dos primeros niveles, que presentan la probabilidad de situaciones negativas afectando su personalidad, volviéndolos vulnerables a sufrir estas patologías y con más frecuencia en mujeres(21).

Cobarrubia R, planteo como objetivo el establecimiento la relación entre el nivel de ansiedad y la práctica clínica entre los estudiantes de enfermería, en un estudio de tipo transversal, descriptivo, con una muestra de 50 estudiantes empleándose el instrumento de la ansiedad rasgo-estado (IDARE). Se demostró que existe una relación estadísticamente entre la práctica clínica y la ansiedad con un valor r de Pearson de 0.931, con una significancia  $p$ -valor < 0,05. El 54% tuvo un nivel de

ansiedad moderado, seguido por un 30% de ansiedad leve, concluyendo que existe una asociación inversa, es decir, que si hay menos ansiedad habrá una mejor práctica clínica y viceversa(22).

Gil L y Botello V, plantearon como objetivo en su estudio la determinación de la asociación entre la procrastinación y la ansiedad entre los alumnos de ciencias de la salud, en un estudio correlacional, transversal en un total de 290 estudiantes. Se empleó el test de autovaloración de ansiedad de Zung, el 78.6% eran féminas, edad media de 22.8 años y la ansiedad del nivel mínimo a moderado se presentó en el 34.1%. Se encontró que existe relación estadística entre estas las variables de procrastinación y sexo ( $p=0.02$ ), la postergación de actividades se encontró relacionado con la ansiedad y carrera profesional ( $p=0.0005$  y  $p=0.03$ , respectivamente). Concluyendo que la procrastinación se presenta en varones y los estudiantes sanitarios son los que presentan un mayor nivel de ansiedad(23).

Rasco L y Suarez V, plantearon el objetivo de encontrar si existe una relación entre las creencias irracionales y el nivel de ansiedad, en un estudio transversal, no experimental y correlacional, incluyendo a un total de 318 alumnos. Se empleó el inventario de ansiedad estado-rasgo, hallando que existe una relación entre la creencias irracionales con estado ansioso de estado y rasgo ( $p<0.05$ ); pero no se halló relación estadística la creencia de infelicidad con la ansiedad; concluyendo que la mayoría de estas creencias generan reacciones ansiosas(24).

Ramos K y Pedraza Y, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la procrastinación académica y la ansiedad en alumnos de enfermería, en un total de 150 estudiantes; se planteó un estudio aplicado, no experimental. Se empleó la

escala de Magallanes para determinar la ansiedad, con un nivel alto en el 35.3%, un nivel medio del 36% con una correlación significativa entre ambas variables(25).

El presente estudio es de vital importancia debido a que en la temporada de pandemia en la cual nos encontramos el grado de estrés con respecto a las nuevas formas de estudio en educación superior se eleva debido a que a diferencia de las clásicas clases presenciales, se observa que las clases virtuales pueden generar un mayor grado de estrés debido a las fallas en la conectividad y otras variables que se pueden presentar, no permitiéndole al estudiante comprender y realizar las actividad de manera adecuada.

Asimismo, el estudio se realizó para poder determinar el grado de ansiedad en la que se encuentra estos estudiantes en esta temporada dejando un antecedente sobre cómo es que afecta este tipo de estudio en la actualidad en los estudiantes. En este contexto, permitirá la realización de estrategias que puedan evitar o reducir el nivel de ansiedad que pueden estar padeciendo los estudios.

Por tanto se planteó como objetivo general determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020.

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 Enfoque y diseño de investigación**

El presente estudio es de tipo descriptivo, debido a que solo se describieron los datos obtenidos, cuantitativo, ya que se recolectaron los datos de manera numérica, prospectivo y transversal, debido a que los datos se obtuvieron en un solo momento en el tiempo(26).

### **2.2 Población, muestra y muestreo**

La población que se incluyó en el presente estudio fueron todos los estudiantes que se encuentren matriculados en el ciclo 2020-I en la escuela profesional de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener que es un total 140 estudiantes.

#### **Muestra y tipo de muestreo**

La muestra que se incluyó en el presente estudio fue de 102 estudiantes que cumplieron con los criterios de elegibilidad, por tanto se empleó un muestreo no probabilístico.

#### **Criterios de inclusión**

- Debe estar matriculado en el semestre 2020-I
- Debe ser estudiante de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener
- Debe ser mayor de 18 años
- Estudiantes que deseen participar aceptando el consentimiento informado

#### **Criterios de exclusión**



- Estudiante que haya dejado el semestre académico
- Estudiante de otra carrera profesional
- Estudiante haya llenado inadecuadamente el instrumento de recolección de datos

## **2.3 Variable de estudio**

Ansiedad en estudiantes de enfermería

### **Definición conceptual de variable principal:**

Es la respuesta que se anticipa a la presencia de una desgracia o un daño futuro que se acompaña de una sensación de disforia desagradable, además de somatismos tensionales y conductas de evitación(27).

### **Definición operacional de variable principal:**

Es la respuesta que se anticipa a la presencia de una desgracia o un daño futuro que se acompaña de una sensación de disforia desagradable, además de somatismos tensionales y conductas de evitación que se presenta en el estudiante de enfermería frente a los cursos que llevan durante su formación.

## **2.4 Técnica e instrumento de medición**

### **2.4.1 Técnica e instrumento de recolección de datos de recolección de datos**

La técnica que se empleó es la encuesta, la cual se realizara por medio virtual, en el programa online de Google Forms, y constara de preguntas sociodemográficas y la “Escala para el trastorno de ansiedad generalizada” de versión original realizado por Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. en el año 2006(28) y fue adaptada al español por García-Campayo J et al.(29), en el año 2010 que obtuvo una

confiabilidad de 0.93, teniendo una alta consistencia interna. Es un instrumento autoaplicado para adultos y consta de 7 ítems, que demora un tiempo menor a 10 minutos; además, tiene una calificación tipo Likert de 0 a 3 puntos, entre los cuales 0 = Nunca, 1= menos de la mitad de los días, 2 = más de la mitad de los días y 3 = casi todos los días.

Por tanto, la calificación menor fue de 0 puntos y el máximo fue 21 puntos, y se clasificará de la siguiente manera:

<b>Puntaje</b>	<b>Nivel de ansiedad</b>
0 – 4 puntos	No síntomas de ansiedad
5 – 9 puntos	Ansiedad leve
10 – 14 puntos	Ansiedad moderada
15 – 21 puntos	Ansiedad grave

#### **2.4.2 Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos**

Para la presente investigación se realizó la prueba piloto con 30 estudiantes del 3er ciclo de la facultad de medicina para la obtención de la confiabilidad mediante la aplicación de la prueba de confiabilidad de alfa de cronbach, obteniendo un valor de .920 mostrando una adecuada consistencia interna.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.920	7

#### **2.5 Procedimiento para recolección de datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

La autorización se tramitó a través del comité de ética e investigación de la universidad, y los permisos para la aplicación del instrumento de recolección de datos se realizó por medio de una solicitud que se presentó a la secretaria general de la universidad, posteriormente se procedió a la realización de una prueba piloto en estudiantes de otra facultad para determinar su valor de confiabilidad del instrumento.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

El instrumento de recolección de datos se plasmó en un formato de Google Forms para que sea llenado por vía virtual y fue enviado a todos los estudiantes de la escuela de enfermería del semestre 2020-I de la Universidad Norbert Wiener, sin embargo, para el llenado completo del instrumento es necesario que estén de acuerdo con los lineamientos para el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

El análisis de datos se realizó mediante el empleo del programa de Microsoft Office Excel 2019, en el cual se plasmaron todos los datos recolectados por vía online, luego fueron exportados al programa estadístico SPSS v 25, en el que se realizaron los tratamientos estadísticos respectivos, que son la realización de tablas de frecuencia, de contingencia y la elaboración de gráficos.

## **2.7 Aspectos éticos**

Durante la realización del estudio de investigación se respetaron los principios éticos siguientes:

Autonomía, permitiéndole al participante decidir si desea o no participar en el estudio sin que se le fuerce a hacerlo;

Confidencialidad, guardando todos los datos sobre la información que nos proporcionaran durante el llenado de la ficha de recolección de datos.

Asimismo, se respetaran los principios básicos de la ética profesional que son la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

### III. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

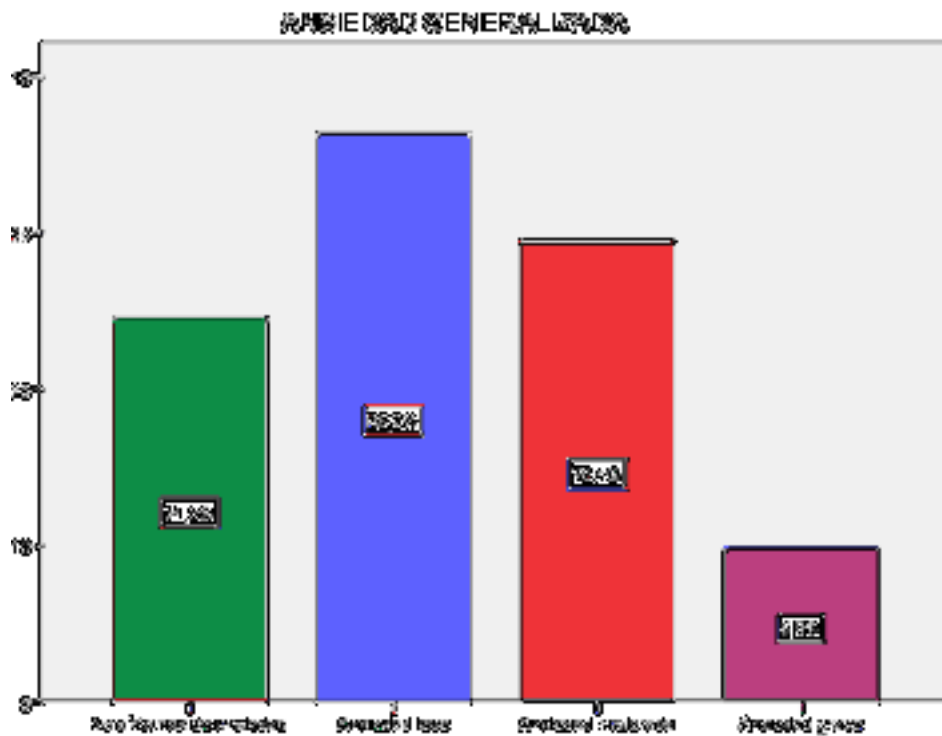
	n	%
<b>EDAD</b>		
< 20 años	19	18.6%
20 - 30 años	45	44.1%
> 30 años	38	37.3%
<b>SEXO</b>		
Femenino	81	79.4%
Masculino	21	20.6%
<b>SEMESTRE ACADÉMICO</b>		
1° o 2° Semestre	24	23.5%
3° o 4° Semestre	30	29.4%
5° o 6° Semestre	8	7.8%
7° u 8° Semestre	26	25.5%
9° o 10° Semestre	14	13.7%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero(a)	75	73.5%
Casado(a)	8	7.8%
Conviviente	16	15.7%
Otro	3	2.9%
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>		
Cono Sur	28	27.5%
Cono Norte	37	36.3%
Cono Este	37	36.3%

En la tabla 1, se muestran las características sociodemográficas de los estudiantes de enfermería tenían una edad entre 20 y 30 años en el 44.1% (45), el 79.4% (81) pertenecían al sexo femenino. El semestre académico en el 29.4% (30) pertenecían al 3ro y 4to, mientras que el estado civil soltero(a) se presentó en el 73.5% (75); por último, el 36.3% (37) tenía como lugar de residencia en el cono norte y el mismo porcentaje en el cono este.

Tabla 2. Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

	n	%
<b>No síntomas de ansiedad</b>	25	24.5
<b>Ansiedad leve</b>	37	36.3
<b>Ansiedad moderada</b>	30	29.4
<b>Ansiedad grave</b>	10	9.8
<b>Total</b>	102	100.0

Figura 1. Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

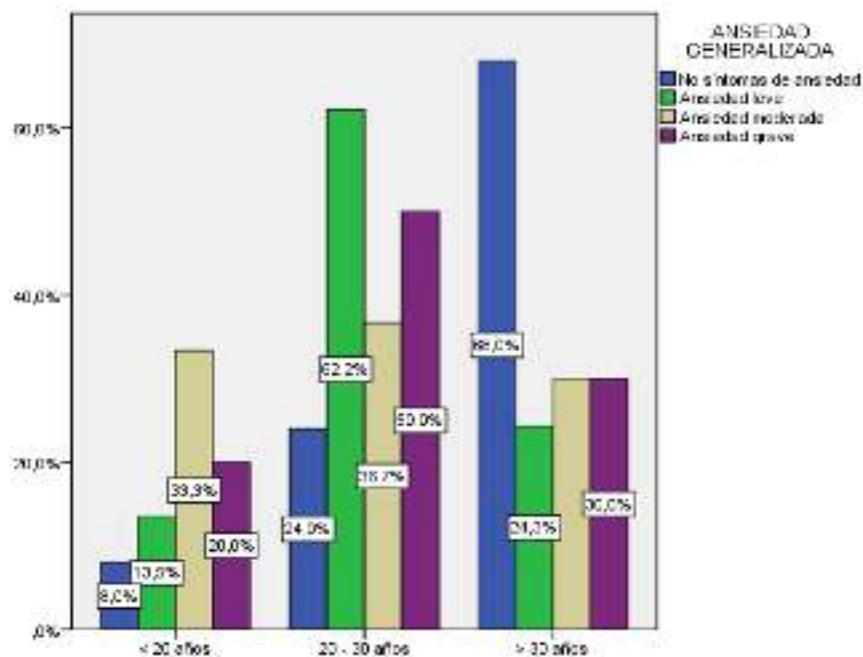


El nivel de ansiedad entre los estudiantes de enfermería se muestra en la tabla 2 y la figura 1; entre los cuales el 36.3% (37) tuvo un nivel de ansiedad leve, seguido del 29.4% (30) curso con ansiedad moderada; el 24.5% (25) no presentaron síntomas de ansiedad, por último, el 9.8% (10) cursan con ansiedad grave.

Tabla 3. Nivel de ansiedad según edad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

		ANSIEDAD GENERALIZADA				Total	valor-p
		No síntomas de ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad grave		
EDAD < 20 años	n	2	5	10	2	19	0.003
	%	8.0%	13.5%	33.3%	20.0%	18.6%	
20 - 30 años	n	6	23	11	5	45	
	%	24.0%	62.2%	36.7%	50.0%	44.1%	
> 30 años	n	17	9	9	3	38	
	%	68.0%	24.3%	30.0%	30.0%	37.3%	
Total	n	25	37	30	10	102	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Figura 2. Nivel de ansiedad según edad en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

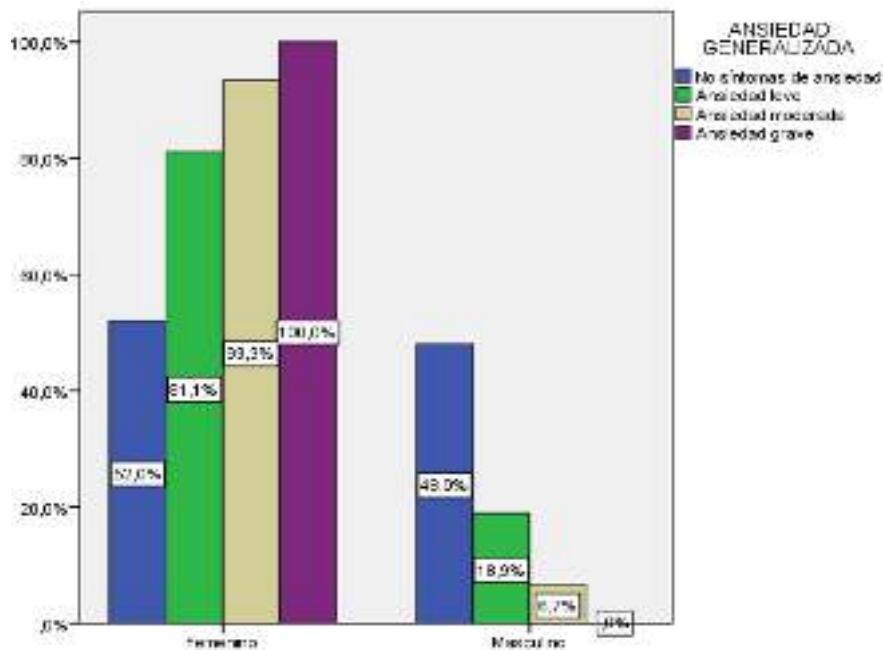


En la tabla 3 y figura 2, se muestra que aquellos estudiantes que cursaban con una ansiedad leve, el 62.2% (23) tenían una edad entre 20 y 30 años; entre los que tienen ansiedad moderada, el 36.7% (11) pertenecían al mismo grupo etario. Sin embargo, el 68.0% (17) de los que no presentaron síntomas ansiosos tenían una edad superior a 30 años.

Tabla 4. Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

SEXO			ANSIEDAD GENERALIZADA				Total
			No síntomas de ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad grave	
Femenino	n	13	30	28	10	81	
	%	52.0%	81.1%	93.3%	100.0%	79.4%	
Masculino	n	12	7	2	0	21	
	%	48.0%	18.9%	6.7%	0.0%	20.6%	
Total	n	25	37	30	10	102	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Figura 3. Nivel de ansiedad según sexo en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020



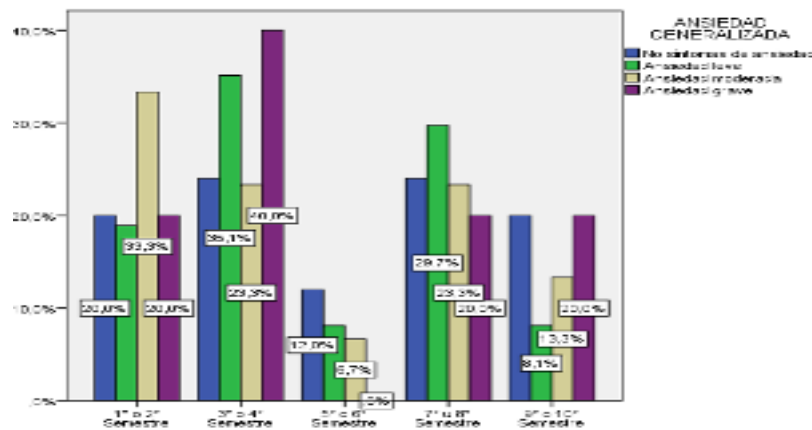
En la tabla 4 y la figura 3, se observa que entre aquellos estudiantes sin síntomas ansiosos, el 52.0% (13) eran del sexo femenino, de igual manera entre los estudiantes con ansiedad leve, el 81.1% (30) eran mujeres. Asimismo, entre aquellos con ansiedad moderada y grave se presentó en las mujeres en 93.3% (28) y 100.0% (10).



Tabla 5. Nivel de ansiedad según semestre académico en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

		ANSIEDAD GENERALIZADA				Total	
		No síntomas de ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad grave		
SEMESTRE ACADÉMICO	1° o 2° Semestre	n	5	7	10	2	24
		%	20.0%	18.9%	33.3%	20.0%	23.5%
	3° o 4° Semestre	n	6	13	7	4	30
		%	24.0%	35.1%	23.3%	40.0%	29.4%
	5° o 6° Semestre	n	3	3	2	0	8
		%	12.0%	8.1%	6.7%	0.0%	7.8%
	7° u 8° Semestre	n	6	11	7	2	26
		%	24.0%	29.7%	23.3%	20.0%	25.5%
	9° o 10° Semestre	n	5	3	4	2	14
		%	20.0%	8.1%	13.3%	20.0%	13.7%
Total		n	25	37	30	10	102
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Figura 4. Nivel de ansiedad según semestre académico en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

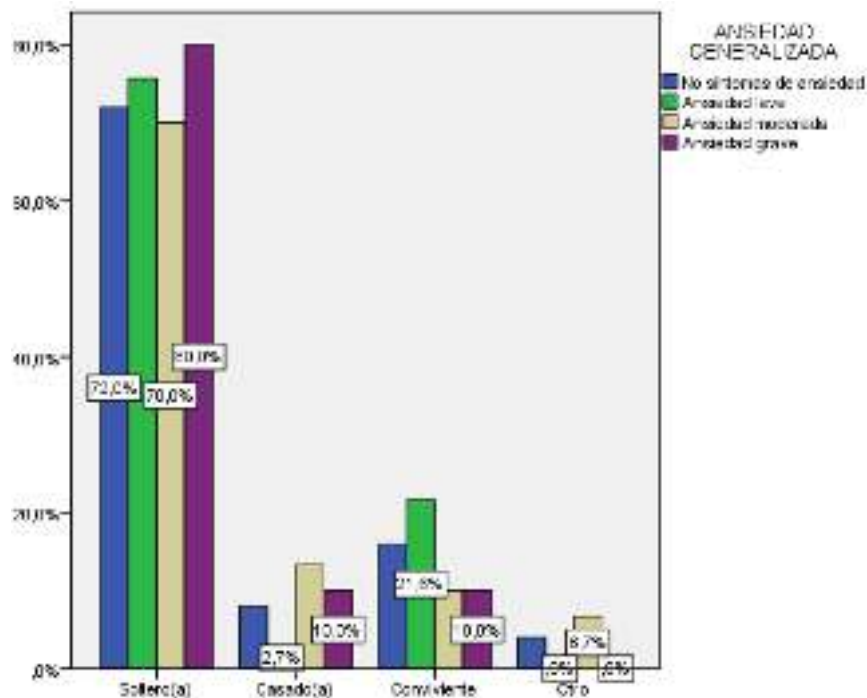


En la tabla 5 y figura 4, se muestra que entre los estudiantes sin ansiedad, el 24.0%(6) pertenecían al semestre 3ro/4to, al igual que al 7mo/8vo semestre; entre los que presentan ansiedad leve, el 35.1% (13) pertenecían al 3er/4to semestre; el 33.3% (10) de estudiantes con ansiedad moderada pertenecen al 1er/2do semestre, por último, el 40.0% (4) de los alumnos con ansiedad grave pertenecían al 3er/4to semestre.

Tabla 6. Nivel de ansiedad según estado civil en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

			ANSIEDAD GENERALIZADA				
			No síntomas de ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad grave	Total
ESTADO CIVIL	Soltero(a)	n	18	28	21	8	75
		%	72.0%	75.7%	70.0%	80.0%	73.5%
	Casado(a)	n	2	1	4	1	8
		%	8.0%	2.7%	13.3%	10.0%	7.8%
	Conviviente	n	4	8	3	1	16
		%	16.0%	21.6%	10.0%	10.0%	15.7%
	Otro	n	1	0	2	0	3
		%	4.0%	0.0%	6.7%	0.0%	2.9%
Total		n	25	37	30	10	102
		%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Figura 5. Nivel de ansiedad según estado civil en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

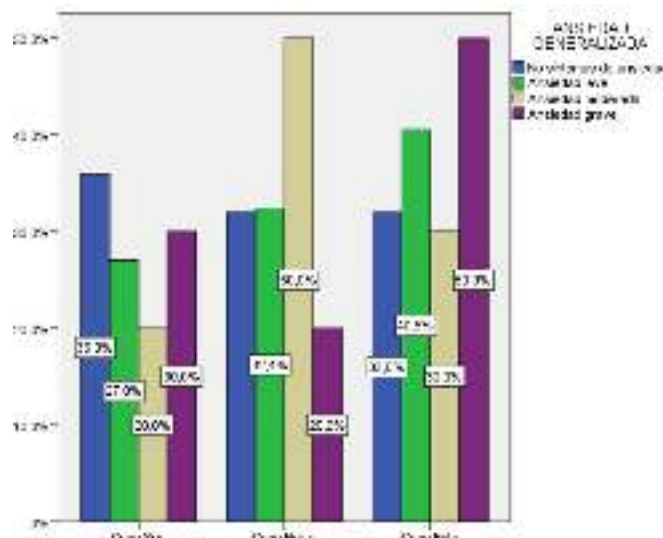


La tabla 6 y figura 5, se muestra que el 80.0% (8) de los estudiantes con ansiedad grave estaban solteros(as), de igual manera en el mismo grupo pertenecen el 70.0% (21) en el grupo de ansiedad moderada, el 75.7% (28) del grupo con ansiedad leve y el 72.0% (18) no presentó sintomatología ansiosa.

Tabla 7. Nivel de ansiedad según lugar de residencia en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020

		ANSIEDAD GENERALIZADA					
		No síntomas de ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Ansiedad grave	Total	
LUGAR DE RESIDENCIA	Cono Sur	n	9	10	6	3	28
		%	36.0%	27.0%	20.0%	30.0%	27.5%
	Cono Norte	n	8	12	15	2	37
		%	32.0%	32.4%	50.0%	20.0%	36.3%
	Cono Este	n	8	15	9	5	37
		%	32.0%	40.5%	30.0%	50.0%	36.3%
Total	n	25	37	30	10	102	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Figura 6. Nivel de ansiedad según lugar de residencia en estudiantes de enfermería en la Universidad Norbert Wiener durante el aislamiento social, Lima 2020



En la tabla 7 y figura 6 se reporta que el 50.0% (5) de los alumnos con ansiedad grave viven en el cono este, mientras que el 50.0% (15) de aquellos con ansiedad moderada Vivian en el cono norte. Entre los estudiantes con ansiedad leve, el 40.5% (15) viven en el cono este, y el 36.0% (9) de los estudiantes sin síntomas de ansiedad viven en el cono sur.

#### **IV. DISCUSIÓN**

El trastorno ansioso es una patología psicológica que ha cobrado una gran relevancia en los últimos años, y más aún en la época actual que ante la presencia de la pandemia en la cual nos encontramos a causa del Sars-CoV2; nos ha llevado a vivir diversas situaciones entre las cuales está el confinamiento social o aislamiento social; evitándonos la realización de actividades sociales que son propias de nuestra naturaleza humana.

En este contexto la ansiedad se ha ido incrementando debido a la imposibilidad de saber cómo se realizaran las actividades académicas que ya se habían iniciado, e igual de preocupante e imperiosa se volvió la necesidad de conocer cómo se realizarían las prácticas clínicas. Es por tanto que la ansiedad entre los estudiantes de enfermería del semestre 2020-I se vio reflejado con una frecuencia del 36.3% con ansiedad leve, mientras que el 29.4% cursaron con una ansiedad moderada; siendo lo más preocupante que el 9.8% tenían una ansiedad grave; solo el 24.5% no presento ningún síntoma de ansiedad.

De la misma manera en el estudio realizado por Pego E et al (16), quien reportó que la prevalencia de algún grado de ansiedad fue del 60%, concordando con nuestro estudio. De igual manera para Iqbal S et al (18), reportó datos similares al nuestro con un nivel de ansiedad severa en el 11.3%, mientras que la ansiedad moderada se presentó en el 32.1%. Para Gil L y Botello V(24), la ansiedad entre mínimo y moderado se presentó en el 34.1% de los estudiantes que incluyó, datos similares a lo obtenido en el estudio.

Sin embargo, para Castillo C et al(20) en nivel de ansiedad fue alto en el 20.5%, al igual que para Ortiz D(21) quien reportó un nivel severo de 28.3% entre los estudiantes de enfermería; discrepando con los resultados presentados. En este mismo contexto, para Cobarrubia R(22) y Ramos K y Pedraza Y(25); reportaron que la ansiedad fue moderado y alto en el 54% y 35.3%, respectivamente; mostrando datos discrepantes con nuestro estudio.

Entre los estudiantes de enfermería que tenían ansiedad leve, más de la mitad de estos tenía una edad entre 20 y 30 años de edad; concordando con lo obtenido por Gil L y Botello V(24) quien halló que la edad promedio de los más afectados fue de 22.8 años; por otro lado, para Wang A et al (17) los niveles bajos de ansiedad se presentaron con más frecuencia entre los 18 y 24 años de edad; discrepando con nuestros resultados.

Además, el género más afectado por ansiedad leve en el 81.1% eran mujeres; al igual que en el estudio realizado por Gil L y Botello V(24) (18); quienes al igual que nuestros resultados obtuvo que el género más afectado eran las mujeres; por el contrario, para Iqbal S et al (18), el género más afectado es el masculino, mostrando discrepancia con los obtenido por nuestro estudio.

## **IV. CONCLUSIONES**

### **4.1 Conclusión**

El nivel de ansiedad entre los estudiantes de enfermería durante el confinamiento social obligatorio fue leve, seguido por un nivel moderado.

La ansiedad curso con más frecuencia en aquellos estudiantes que tenían una edad entre 20 y 30 años.

El sexo femenino es quien curso con más problemas ansiosos, predominando la ansiedad moderada, asimismo, el ciclo académico que presentó mayor niveles de ansiedad fueron los pertenecientes al primer y segundo año de estudios (es decir, 1<sup>ro</sup> a 4<sup>to</sup> semestre)

Los estudiantes con estado civil soltero y aquellos que viven en el cono norte presentaron mayores niveles de ansiedad que aquellos que provenían de otros conos o que tenían otro status civil.

## **4.2 Recomendaciones**

Se recomienda la implementación de locaciones con un psicólogo especializado para atender a los estudiantes en el manejo de ansiedad, asimismo, se debe de implementar una capacitación semestral a los estudiantes para así lograr un mejor manejo de la ansiedad.

En cada semestre, el personal psicólogo debe de llevar a cabo un estudio sobre la prevalencia de la ansiedad al inicio de las clases, para así poder detectar a los estudiantes que ameriten un seguimiento continuo.

Es necesario realizar seguimiento a los estudiantes con niveles ansiosos elevados y realizar manejos continuos para su control adecuado, para así evitar su repercusión sobre las actividades académicas y diarios del estudiante.

La aplicación de estrategias para el control de ansiedad generaran un mejor manejo de los estresores entre los diversos cursos que se llevan, asimismo, beneficiara al estudiante en el desarrollo de un mejor método de estudio y tendríamos estudiantes mucho más capacitados en el manejo de estresores en el área laboral y académico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cardona-Arias JA, Pérez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J, Reyes Á. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Perspect Psicol.* 2015;11(1):79-89.
2. Abdel Wahed WY, Hassan SK. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alex J Med.* 1 de marzo de 2017;53(1):77-84.
3. The American Institute of Stress. Anxiety in College Students: Causes, Statistics & How Universities Can Help [Internet]. [citado 29 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.stress.org/anxiety-in-college-students-causes-statistics-how-universities-can-help>
4. CNN Chile. Salud mental: El 44% de los estudiantes universitarios ha estado con tratamiento psicológico. 6 de mayo de 2019 [citado 29 de abril de 2020]; Disponible en: [https://www.cnnchile.com/pais/salud-mental-estudio-estudiantes-universitarios-tratamiento-psicologico\\_20190429/](https://www.cnnchile.com/pais/salud-mental-estudio-estudiantes-universitarios-tratamiento-psicologico_20190429/)



5. Bojorquez de la Torre JD. Ansiedad y Rendimiento Académico en estudiantes universitarios [Tesis de Maestría]. [Lima-Perú]: Universidad San Martín de Porres; 2015.
6. National Institute of Mental Health. Anxiety Disorders [Internet]. 2018 [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
7. Hooda M, Saini A. Academic Anxiety: An Overview. *An Int J of Education and Applied Social Science*. 2017;8(3):807-10.
8. Mihăilescu AI, Diaconescu LV, Ciobanu AM, Donisan T, Mihailescu C. The impact of anxiety and depression on academic performance in undergraduate medical students. *European Psychiatry*. 2016;4(1):27-40.
9. Mazzone L, Ducci F, Scoto G, Passaniti E, Arrigo G, Vitiello B. The Role of Anxiety Symptoms in School Performance in a Community Sample of Children and Adolescents (online), obtained from biomedcentral. *biomedcentral Com*. 2007;1(1).
10. Neil R, Donald C. *Psychology, the Science of Behaviour*. Vol. 1. Ontario - Canada: Pearson Canada Inc.; 2010.
11. Quek, Tam, Tran, Zhang, Zhang, Ho, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *IJERPH*. 2019;16(15):2735.
12. Sakin Ozen N, Ercan I, Irgil E, Sigirli D. Anxiety Prevalence and Affecting Factors Among University Students. *Asia Pac J Public Health*. 2010;22(1):127-33.
13. Craske MG, Stein MB. Anxiety. *The Lancet*. 2016;388(10063):3048-59.

14. Soodan S, Arya A. Understanding the Pathophysiology and Management of the Anxiety Disorders. *Ijppr Human*. 2015;4(3):251-78.
15. CalmClinic. What is the Pathophysiology of Anxiety? [Internet]. [citado 4 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.calmclinic.com/other/pathophysiology-of-anxiety>
16. Pego-Pérez ER, Del Río-Nieto M del C, Fernández I, Gutiérrez-García E. Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Ene*. 2018;12(2):31.
17. Wang AH, Lee CT, Espin S. Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse Education Today*. 2019;76(1):103-8.
18. Iqbal S, Ul-Haq N, Ullah A, Rehman ZU, Shoaib A, Khan F. Nursing Students' Anxiety Related to Clinical Experiences. *Research Journal of Education*,. 2017;3(9):111-5.
19. Turner K, McCarthy VL. Stress and anxiety among nursing students: A review of intervention strategies in literature between 2009 and 2015. *Nurse Education in Practice*. 2017;22:21-9.
20. Castillo Pimienta C, Chacón de la Cruz T, Díaz-Véliz G. Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Inv Ed Med*. 2016;5(20):230-7.
21. Ortiz Hidalgo DJ. Nivel de ansiedad en estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de San Juan Bautista - 2018 [Internet] [Tesis de Licenciatura]. [Iquitos - Perú]: Universidad Científicas del Perú; 2019 [citado 16

de junio de 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/874/DEBIR\\_PSIC\\_TSP\\_TI\\_TULO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/874/DEBIR_PSIC_TSP_TI_TULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Cobarrubia Casilla RD. PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA [Tesis de Licenciatura]. [Arequipa - Perú]: Universidad Alas Peruanas; 2018.
23. Gil-Tapia L, Botello-Príncipe V. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte. CASUS Revista de Investigación y Casos en Salud. 2018;3(2):89-96.
24. Rasco Plasencia LA, Suarez Terrones VS. Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016 [Tesis de Licenciatura]. [Lima - Perú]: Universidad Peruana Unión; 2017.
25. Ramos Julian K, Pedraza Fernandez YA. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo - 2017 [Tesis de Licenciatura]. [Pimentel - Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2017.
26. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6a ed. Vol. 1. Mexico D.F.: McGraw-Hill; 2014. 632 p.
27. Quiroga Luis A, Corona AD. Guía clínica de Trastornos de ansiedad [Internet]. Fistera. [citado 16 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/trastornos-ansiedad/>

28. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. Archives of Internal Medicine. 22 de mayo de 2006;166(10):1092.
29. García-Campayo J, Zamorano E, Ruiz MA, Pardo A, Pérez-Páramo M, López-Gómez V, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. Health Qual Life Outcomes. 2010;8:8.

## **ANEXOS**

## Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

**TÍTULO:** Prevalencia de ansiedad en Estudiantes De Enfermería En La Universidad Norbert Wiener Durante El Aislamiento Social, Lima 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Ansiedad	Cualitativa Ordinal	Es la respuesta que se anticipa a la presencia de una desgracia o un daño futuro que se acompaña de una sensación de disforia desagradable, además de somatismos tensionales y conductas de evitación (27).	Es la respuesta que se anticipa a la presencia de una desgracia o un daño futuro que se acompaña de una sensación de disforia desagradable, además de somatismos tensionales y conductas de evitación que se presenta en el estudiante de enfermería frente a los cursos que llevan durante su formación.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	0 – 4 pts = No síntomas de ansiedad 5 – 9 pts = Ansiedad leve 10 – 14 pts = Ansiedad moderada 15 – 21 pts = Ansiedad grave	0 = Nunca 1= menos de la mitad de los días 2 = más de la mitad de los días 3 = casi todos los días.

## Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

### Instrumento

Responda con la mayor veracidad posible

#### I) DATOS GENERALES

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: F ( )      M ( )

Semestre académico: \_\_\_\_\_

Estado civil: Soltera ( )    Conviviente ( )    Casado ( )    Otro ( )

Distrito de residencia: \_\_\_\_\_

#### II) ESCALA PARA EL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

A continuación llenar la siguiente escala según como usted se siente en la actualidad, y responder de manera adecuada y con la mayor honestidad posible. Marcar con una aspa el número que represente con que frecuencia ha sufrido usted los siguientes problemas en los últimos 15 días, siendo "0" como nunca lo ha presentado, "1" menos de la mitad de los días, "2" mas de la mitad de los días, "3" casi todos los días.

	Nunca	Menos de la mitad de los días	Mas de la mitad de los días	Casi todos los días
Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado				
No ha podido dejar de preocuparse				
Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas				
Ha tenido dificultad para relajarse				
Se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto				
Se ha irritado o enfadado con facilidad				
Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible				

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Prevalencia De Ansiedad En Estudiantes De Enfermería En La Universidad Norbert Wiener Durante El Aislamiento Social, Lima 2020

**Nombre de los investigadores principales:** Elizabeth Gutierrez Palacios

**Propósito del estudio:** Determinar la prevalencia de ansiedad en Estudiantes De Enfermería En La Universidad Norbert Wiener Durante El Aislamiento Social, Lima 2020

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a ....., coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al ....., Presidente del Comité de Ética de la ....., ubicada en la 4, correo electrónico: .....

#### **Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 20 de Junio del 2020

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante



## Anexo D. Consentimiento informado

Se realizó la prueba piloto con 30 estudiantes del 3er ciclo de la facultad de medicina para la obtención de la confiabilidad mediante la aplicación de la prueba de confiabilidad de alfa de cronbach, obteniendo un valor de .920 mostrando una adecuada consistencia interna.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.920	7

Al valorarse cada ítem por separado se halló que el menor valor fue de .899, mostrando una adecuada consistencia interna por ítem.

<b>Estadísticas de total de elemento</b>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	6.70	25.459	.859	.899
VAR00002	6.33	25.540	.801	.903
VAR00003	6.23	25.357	.750	.908
VAR00004	6.30	24.493	.714	.912
VAR00005	6.63	24.999	.687	.915
VAR00006	6.23	25.151	.710	.912
VAR00007	6.37	24.309	.783	.904

