



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Enfermería

Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado



Tesis

“Estrés Académico y Ansiedad en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería”

Presenta

L.E Zitlally Anahi Clemente Arias

Director de Tesis

MCE. María Luz de Ávila Arroyo

Enero, 2021

Capítulo I	Página
Introducción	
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Marco de referencia	4
1.2.1 Estrés académico	4
1.2.2 Ansiedad	8
1.3 Estudios Relacionados	9
1.3.1 Estrés académico	9
1.3.2 Ansiedad	12
1.4 Definición Operacional	14
1.5 Objetivo General	15
1.5.1 Objetivos Específicos	15
Capítulo II	
Metodología	
2.1 Diseño del Estudio	16
2.2 Población	16
2.3 Muestra y Muestreo	16
2.4 Criterios de Selección	17
2.4.1 Criterios de inclusión	17
2.4.2 Criterios de exclusión	17
2.4.3 Criterios de eliminación	17
2.5 Instrumentos de Medición	17

2.5.1 Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)	17
2.5.2 SISCO SV-21 Segunda versión	18
2.5.3 Inventario de ansiedad de Beck	18
2.6 Procedimiento de Recolección de Datos	19
2.7 Ética del Estudio	20
2.8 Plan de Análisis Estadístico	21
Capítulo III	
Resultados	
3.1 Consistencia Interna de los Instrumentos	22
3.2 Estadística Descriptiva	22
3.3 Estadística Inferencial	27
Capítulo IV	
Discusión	32
4.1 Conclusiones	36
4.2 Recomendaciones	36
Referencias	37

Lista de Apéndices

	Página
A. Consentimiento informado	44
B. Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)	45
C. SISCO SV-21 Segunda versión	46
D. Inventario de ansiedad de Beck	49

Lista de Tablas

		Página
Tabla 1	Consistencia interna de los instrumentos	22
Tabla 2	Características sociodemográficas de los estudiantes de licenciatura en enfermería	22
Tabla 3	Datos escolares de estudiantes de licenciatura en enfermería	24
Tabla 4	Estrés y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería en exámenes	25
Tabla 5	Estrés y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería en prácticas	26
Tabla 6	Alteraciones de salud en los estudiantes de licenciatura en enfermería	26
Tabla 7	Prueba de Kolmogorov Smirnov para las variables de estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería	27
Tabla 8	Estrés académico en estudiantes de licenciatura en enfermería	27
Tabla 9	Ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería	28
Tabla 10	Estrés académico y ansiedad por edad de los estudiantes de licenciatura en enfermería	28
Tabla 11	Prueba ANOVA para estrés académico y ansiedad por semestre de los estudiantes de licenciatura en enfermería	29
Tabla 12	Relación del estrés académico y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería	30

LE. Zitlally Anahi Clemente Arias¹, MCE. María Luz de Ávila Arroyo²

¹Licenciada en Enfermería

²Maestra en Ciencias de Enfermería

Facultad de enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Puebla, México.

zitlallyclemente@gmail.com; maluz_deavila@hotmail.com

1.- Tesis de investigación (eje temático: Salud mental)

Relación de estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería

Salud mental, estrés académico, ansiedad, enfermería, estudiantes de enfermería

Resumen

Introducción: A nivel mundial los trastornos mentales constituyen un serio problema de salud pública, del 10 al 25 % de la población adulta desarrollan algún problema por esta causa. El estrés afecta al 50% de la población a nivel mundial y la ansiedad a más de 260 millones de personas. En estudiantes de enfermería se reporta que 30% y 45% de hombres y mujeres padecen estrés, así como 13 al 17% ansiedad; esto puede provocar deserción, mortalidad académica, pérdida de años escolares y exacerbar las condiciones de padecer enfermedades crónicas.

Objetivo: Identificar la relación de estrés académico y ansiedad en estudiantes de la licenciatura en enfermería.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y correlacional, se realizó en una población de 561 estudiantes de licenciatura en enfermería de 18 a 28 años de una universidad pública en Puebla, la muestra se calculó con la fórmula de población finita conformándose por 275 estudiantes, se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado por grado y grupo escolar y se utilizó una cedula de datos personales y académicos, el inventario de estrés académico (SV-21) segunda versión e inventario de Ansiedad de Beck. El estudio se apegó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación. Para el análisis estadístico, la información se capturó en el paquete SPSS versión 23, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial t de student, ANOVA y correlación de Pearson.

Referencias

Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud Mental. Recuperado de https://www.who.int/topics/mental_health/es/

Garay, J., Santos, M., Félix, M., Beltrán, M., y Jiménez, V. (2018). Estrés académico en estudiantes universitarios de enfermería. *Paraninfo Digital*, 12. Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e166.pdf>

Valencia, M., Martínez, B., García, M., Anguiano, A., Lozano, M., y Flores, E. (2018). Estrés académico en estudiantes universitarios del área de la salud, *Revista Paraninfo Digital*, 12, 1-6

Capítulo I

Introducción

1.1 Planteamiento del Problema

A nivel mundial los trastornos mentales constituyen un serio problema de salud pública y un alto costo social. Las tasas de prevalencia de estas alteraciones durante la vida oscilan de 12.2% a 48.6% y al año de 8.4% a 29.1%, además 14% de la carga de morbilidad en países de ingreso bajo y mediano es atribuible a los padecimientos que estas engloban entre los que destacan depresión, estrés y ansiedad (Secretaría de Salud, [SS], 2018). Estos son calificados como factores de riesgo que exacerban las condiciones de padecer enfermedades crónicas entre las que destacan diabetes, hipertensión, infarto agudo al miocardio y cáncer (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2002).

Por su parte el estrés hace referencia a un problema que afecta al 50% de la población a nivel mundial. Lo cual se puede deber a que es una reacción adaptativa del organismo ante las demandas del medio que provoca manifestaciones cognitivas, emocionales y conductuales que impactan en la salud (Gutiérrez y Amador, 2016; Castro, Luévano, 2018; Montalvo-Prieto et al. 2015; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018). En el caso de la ansiedad, se presenta en más de 260 millones de personas en el mundo, y en la región de las Américas 2.1% de quien la padece presenta altos niveles de discapacidad, al ser un estado emocional en el que se presentan cambios somáticos y psíquicos que llegan a producir distorsiones que alteran la funcionalidad (OMS, 2017; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018).

De manera que es importante considerar al estrés y ansiedad en el contexto escolar, pues los estudiantes de cualquier nivel educativo no están exentos de presentarlo, en el caso del estrés se ha denominado como estrés académico y se presenta cuando hay presencia de estresores, síntomas y el estudiante se ve obligado a emplear estrategias de afrontamiento ante las amenazas

que alteran el equilibrio en el estudiante (Barraza, 2007). En el caso de los estudiantes de enfermería se ha reportado que asistir a práctica clínica y comunitaria, el contacto con los pacientes, experimentar con el dolor, aumento en la carga de trabajo y horarios prolongados, son situaciones que propician a la presencia del estrés (Dios, Varela, Braschi y Sánchez, 2017; Garay, Santos, Félix, Beltrán, y Jiménez, 2018).

Esta condición también se manifiesta durante el proceso de aprendizaje, sobre todo cuando la forma de afrontar los problemas no es adecuada y puede ocasionar otros cambios físicos y psicológicos que repercuten en el rendimiento escolar de los estudiantes (Flores, Chávez, y Aragón, 2016; Gutiérrez y Amador, 2016). La literatura señala que en universitarios latinoamericanos la prevalencia de estrés académico fue superior en mujeres que en hombres, con niveles de estrés altos y medios, superiores al 30% (Sarduy, Sarduy, Collado y Cardet, 2019).

A nivel nacional se identificó que los principales estresores de los estudiantes son la sobrecarga de tareas, programación de exámenes y deficiencias metodológicas del profesorado (Garay, Santos, Félix, Beltrán, y Jiménez, 2018; Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas, 2016). También que elevados niveles de estrés académico aumentan la frecuencia de enfermedades infecciosas como resfriado común (61.7%), herpes (21.3%) y los estudiantes se vuelven vulnerables también a presentar ansiedad por esta causa (Marty, Lavín, Figueroa, Larraín y Cruz, 2005).

En el caso de la ansiedad esta se presenta cuando la persona manifiesta reacciones neurofisiológicas a consecuencia de estímulos externos o internos y de la interpretación que este les dé a los eventos que le acontecen. A nivel nacional se ha reportado que un 35% refiere ansiedad de media a moderada y un 12% de severa a muy severa, también que el 74% manifiesta

ansiedad motora representada por movimientos repetitivos en alguna parte del cuerpo. En el 68.5% es fisiológica que se muestra a través de tensión; cognitiva al moverse y hacer cosas sin una finalidad concreta (50%), preocuparse fácilmente (44.4%) y dificultad para concentrarse (38.9%) (Cardona-Arias, Pérez-Restrepo, Rivera-Ocampo, Gómez-Martínez y Reyes, 2015).

Pese a la problemática que reflejan la presencia de estas variables en el contexto universitario, en la revisión de la literatura no se han encontrado suficientes investigaciones que muestren el estudio de estrés académico y ansiedad así como la relación entre estas variables en estudiantes de licenciatura en enfermería en Puebla. Sin embargo, estudios internacionales y a nivel nacional evidenciaron la presencia y el nivel de estrés académico, así como la prevalencia de estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento, como elementos que integran el estrés académico. En cuanto a la evidencia de ansiedad, estudios describen la existencia y niveles de ansiedad en estudiantes de enfermería, por lo tanto, los resultados que se obtengan a partir de esta investigación podrán contribuir a llenar este vacío de conocimientos en el estado de Puebla,

Además, permitirá a la disciplina ampliar la visión para la investigación de variables relacionadas con la salud mental y evidenciar su impacto en el ambiente universitario, con ello establecer intervenciones que ayuden al manejo y control del estrés académico y ansiedad, así como la prevención de posibles enfermedades asociadas a estas condicionantes, por el impacto que tienen en la disminución del sistema inmunológico. Por tal motivo surge como objetivo de la investigación, identificar la relación del estrés académico y ansiedad en estudiantes de enfermería del Estado de Puebla.

1.2 Marco de Referencia

En el siguiente apartado se sustentan las variables estrés académico y ansiedad que guiaron el desarrollo del presente estudio.

1.2.1 Estrés académico

Al hacer referencia al estrés académico es necesario abordar al concepto de estrés para conceptualizar la variable de estudio. El estrés suele abordarse desde diferentes enfoques por lo que resulta complejo determinar una única definición, Hans Selye en 1950 lo define como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce”. Cabe destacar que el estrés al ser un componente normal en la vida no siempre será provocado por agentes estresores nocivos, también surgen por acontecimientos placenteros que hasta cierto límite permite un mejor funcionamiento del organismo, este es considerado como eustrés es decir estrés positivo (Barrio, García, Ruiz y Arce, 2006).

Este actúa de manera favorable ante las demandas del medio, comúnmente en aquellas que tiene efectos estimulantes como la alegría, éxito y el afecto, consideradas como fuentes de bienestar, felicidad y equilibrio. Sin embargo, cuando no es posible resolver las demandas y se supera el límite del eustrés, se presenta el estrés negativo conocido como distrés, en el cual se existen aquellas emociones que son causa de disgusto como tristeza, presiones y frustraciones que son fuentes de desequilibrio y alteraciones psicósomáticas (Naranjo, 2009; Noman, Qurat y Syeda, 2018).

Desde el punto de vista de la psicología es posible describir tres tipos de estrés, el agudo, agudo-episódico y crónico, en los cuales los síntomas y duración difieren entre sí. En el caso del estrés agudo, se presenta debido a las presiones de la vida diaria o el entorno, y es catalogado como benéfico porque ayuda que el individuo se prepare para combatir una situación amenazante, su periodicidad es corta y los efectos no causan daños severos a la salud. Sin

embargo, cuando éste se torna intenso se desencadenan diversos síntomas que incluyen; irritabilidad, dolores de cabeza, musculares, trastornos estomacales, hipertensión, taquicardias, mareo, vértigo, ansiedad y depresión (Herrera-Covarrubias et al., 2017).

En relación al estrés agudo-episódico se caracteriza por ser intenso y repetitivo, pero sin llegar a establecerse como crónico, quienes lo padecen suelen tener preocupación incesante, ser melancólicos, pesimistas, hostiles. En el caso del estrés crónico se presentan los síntomas descritos en el anterior, pero la diferencia radica en que la periodicidad es de manera prolongada, lo que lo hace agotador y genera cambios importantes en el organismo, hasta volver vulnerable a quien lo padece y proclive al desarrollo diversas enfermedades que pueden conllevar a la muerte (Herrera-Covarrubias et al., 2017).

Por otro lado, desde la perspectiva fisiológica el estrés ha sido denominado por Hans Selye en 1950 (como se citó en Naranjo, 2009) como un síndrome general de adaptación que se clasifica en tres fases: (a) de alarma, donde ante la percepción de una posible situación de estrés el organismo desarrolla alteraciones fisiológicas que activan el sistema nervioso simpático y médula de las glándulas suprarrenales encargadas de secretar glucocorticoides y adrenalina para movilizar los recursos necesarios y enfrentar la situación. En esta fase es posible que la persona presente preocupación y angustia al existir diversos factores como los ambientales, individuales, el grado de amenaza percibido y control sobre el estímulo.

Por consiguiente la fase (b) adaptación a toda situación estresante, es la forma en que el cuerpo reacciona ante el estresor, utiliza los recursos energéticos disponibles, sin embargo los sistemas y órganos innecesarios para sobrevivir a un estímulo amenazante disminuyen sus funciones y el sistema inmune incrementa su actividad; (c) agotamiento, en esta fase los mecanismos de adaptación ambiental no son eficientes debido a que los trastornos fisiológicos,

psicológicos o psicosociales se vuelven crónicos e irreversibles por el desgaste energético que demanda la situación estresante (Naranjo, 2009).

Lo que lleva a generar severos problemas físicos como cefalea, dolores musculares, insomnio, padecimientos gastrointestinales y trastornos mentales que se acompañan de nerviosismo, irritabilidad e ira, lo que hace que se carezca de motivación y existan pensamientos pesimistas y sentimientos negativos (Barraza, 2007; García-Pulido y Mercado-Rivas, 2018; Naranjo, 2009).

Por otra parte contextualizando al estrés desde un enfoque neuroendocrino, este señala que cuando hay presencia de un factor estresante el locus coeruleus del tallo cerebral que es parte del sistema nervioso autónomo (SNA) libera noradrenalina en áreas cerebrales mesolímbicas-corticales, situación que hace que se incremente la sensación de alarma e hipervigilancia y de manera paralela la rama simpática del SNA a través de los nervios espláncnicos que llegan a la médula de la glándula suprarrenal estimulen la liberación de adrenalina hacia la sangre, para incrementar la eficiencia del corazón, pulmones y vasos sanguíneos y desarrollar una respuesta eficaz para huir de un peligro como respuesta a un estímulo estresor (Herrera-Covarrubias, et al., 2017).

En caso contrario si la situación se prolonga más de lo normal y el gasto energético es mayor, el organismo requerirá de otros mecanismos que dependerán de la activación del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA) para aprovechar las reservas de energía e inhibir procesos inmunes como la inflamación y a través de ello evitar secreción de hormonas que estimularan la corteza de las glándulas suprarrenales como mineralocorticoides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol) que conllevan a la pérdida de homeostasis por la presencia del estrés, si perdura puede propiciar enfermedades o la muerte (Herrera-Covarrubias, et al., 2017).

Desde estas perspectivas el estrés se presenta en diversos contextos y se clasifica de acuerdo con el entorno. Tal es el caso del estrés académico que se genera en la escuela a nivel superior, se refiere a situaciones implícitas en el proceso educativo que no son controladas por el estudiante, se considera dentro de un proceso sistémico y carácter adaptativo y psicológico que puede estar presente en primer lugar, cuando el estudiante se ve sometido a demandas que bajo su valoración son estresores.

En segundo lugar, cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico que se manifiesta a través de una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio) que se mide en niveles leve, moderado y severo; en tercero, el desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para lograr nuevamente un equilibrio (Barraza, 2007; Valencia, Martínez, Anguiano, Lozano y Flores, 2018).

De tal manera que esta conceptualización del estrés académico permite identificar tres componentes sistémico-procesuales; los estímulos estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento. Los primeros se conceptualizan como una entidad objetiva que normalmente se presenta como una amenaza a la integridad vital (Barraza, 2007), algunos autores los denominan como estresores mayores cuando la presencia objetiva no depende de la percepción de la persona y su repercusión es siempre negativa; y menores a los que dependen de la valoración de cada persona en el contexto académico, se consideran la competitividad grupal, sobrecarga de tareas, tiempo limitado para hacer el trabajo y el tipo de trabajo que piden los profesores (Barraza, 2018).

Los síntomas se clasifican en (a) físicos que implican la reacción propia del cuerpo como fatiga, problemas digestivos e hiperventilación o falta de aire; (b) psicológicos, sentimientos de depresión y tristeza, ansiedad, angustia o desesperación, (c) comportamentales que involucran la

conducta y se representan en problemas de concentración, sentimientos de agresividad, aumento de irritabilidad, conflictos o tendencia a discutir y desgano para realizar labores escolares (Barraza-Macias, 2018).

El afrontamiento se concibe cuando se requiere actuar para restaurar el equilibrio de manera que se actúa de acuerdo a la capacidad de respuesta de la persona por medio de un proceso psicológico de interpretación al identificar un entorno amenazante. Barraza en el 2007, sostiene lo señalado por Lazarus y Folkman (1986) quienes definen el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que se desarrollan para manejar demandas externas o internas evaluadas como excedentes de los recursos del individuo. Algunas estrategias de afrontamiento son concentrarse en resolver situaciones preocupantes, establecer soluciones concretas, analizar lo positivo y negativo de las soluciones y mantener el control de las emociones, elaborar un plan para enfrentar situaciones estresantes (Barraza-Macias, 2018).

1.2.2 Ansiedad

La ansiedad, una respuesta adaptativa de un sistema de alarma que prepara a un organismo a contender contra un peligro potencial, que al guardar relación con el estímulo es tan normal como una necesidad humana donde los síntomas pueden ser imperceptibles. Pero cuando no existe un estímulo previo y la intensidad es excesiva o la relación con el estímulo es de duración prolongada se genera un grado de disfuncionalidad en las personas, que se representa con inquietud, aprehensión, aumento en la vigilancia del entorno y tensión muscular, dificultad para concentrarse y presencia de síntomas autonómicos entre los que destacan palpitaciones, sudoración, falta de aliento y molestias digestivas. En casos extremos se puede describir una sensación de irrealidad y estar separado de uno mismo, temor a desmayarse o morir (Pérez, 2003).

Pérez (2003) menciona que no existe una región cerebral única encargada de la integración de la ansiedad, pero que existen diversos centros nerviosos que participan en su producción y modulación. Las regiones anatómicas que han sido implicadas corresponden al sistema límbico y destacan la corteza cerebral, el septo lateral, amígdala e hipocampo que es ahí donde se involucra la memoria y se modulan actividades viscerales y hormonales (Pérez, 2003).

En este sentido, cuando se presenta la ansiedad, se requiere un eficiente acopio y adecuado procesamiento de información del medio ambiente que rodea a la persona y de su medio interno. Esta es recogida por los receptores y órganos que informan al cerebro el estado que guardan; fluye a través de vías nerviosas específicas a regiones especializadas de la corteza cerebral para desencadenar síntomas de ansiedad (Pérez, 2003; Secretaría de Salud, 2010).

1.3 Estudios Relacionados

A continuación, se muestran los estudios relacionados que revelan la evidencia de los resultados de investigación de las variables en estudio.

1.3.1 Estrés académico.

Maldonado y Muñoz (2019) realizaron un estudio no experimental, transversal para determinar si existe relación significativa entre el estrés académico y los modos de afrontamiento del estrés en 292 estudiantes de ciencias de la salud de una universidad en Perú. Los resultados indican que el 85.9% de los estudiantes de enfermería experimentan frecuentemente estrés académico, en cuanto a la dimensión estímulos estresores se aprecia que el 83.9% percibe frecuentemente los estímulos académicos como fuentes que le generan estrés, sin embargo, solo el 16.3% de los estudiantes de enfermería utilizan estrategias de afrontamiento casi siempre. Existió una relación estadísticamente significativa entre el estrés académico y afrontamiento al estrés enfocado en la evitación ($r_s = .189, p = <.001$).

Sarduy, Collado y Cardet (2019) llevaron a cabo un estudio descriptivo con el objetivo de determinar las características del estrés académico en 33 estudiantes de enfermería de segundo semestre en una universidad de Ecuador. Los resultados indican que estos mantienen niveles altos de estrés (36.37%), seguido por un nivel medio (33.33%) y muy alto (18.18%). En cuanto a los factores estresantes, prevalecen exposición y preguntas orales (63.6%), exigencias del docente en cuanto a las evaluaciones indicadas y participar en la demostración del procedimiento (57.5%), la personalidad y carácter del profesor (54.5%), no dominar el procedimiento a realizar (42.4%). Las manifestaciones físicas con mayor prevalencia fueron somnolencia (36.3%), trastornos del sueño, morderse las uñas, rascarse, diaforesis y frotarse las manos (33.3%); las psicológicas fueron problemas de concentración (36.3%), ansiedad, angustia y desesperación (33.3%); finalmente las comportamentales que más destacan son aumento o disminución del apetito (33.3%).

Garay, Santos, Félix, Beltrán y Jiménez (2018) efectuaron un estudio de corte cuantitativo descriptivo para determinar la prevalencia de los estresores académicos en 200 estudiantes de enfermería en una universidad mexicana y su relación con su rendimiento académico. Los estresores con mayor prevalencia fue el sobrecargo del estudiante (82%), programación de exámenes (70.72%), deficiencias metodológicas del profesorado (64.5%), y carencia del valor de los contenidos (54%).

Duarte, Varela, Braschi, Sánchez (2017) llevaron a cabo un estudio descriptivo de corte transversal para evaluar el nivel de estrés en 289 estudiantes de enfermería de una universidad española. Los resultados indican que las mujeres presentan mayores niveles de estrés durante las prácticas ($M = 27.91$, $DE = 8.11$) a diferencia de los hombres ($M = 25.86$, $DE = 8.72$).

Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas (2016) realizaron un estudio descriptivo para identificar los principales estresores desencadenantes del estrés académico en 60 estudiantes de licenciatura en enfermería en una universidad mexicana. Los resultados demuestran que los estresores que se presentaron casi siempre son las evaluaciones de los profesores (45%), sobre carga de tareas (44%) y personalidad y el carácter del profesor (43%). Los estresores que se presentan algunas veces corresponden a la participación en clase como responder a preguntas y exposiciones (44%), no entender los temas que se abordan en clases y tiempo limitado para hacer el trabajo con el mismo porcentaje (40%).

Montalvo-Prieto et al. (2015), hicieron un estudio cuantitativo con el objetivo de describir el nivel de estrés de 266 estudiantes universitarios del área de la salud de una universidad en Colombia. Los resultados demuestran que el 88% de los estudiantes refieren haber tenido momentos de preocupación/nerviosismo en el transcurso del semestre con una intensidad alta (42.3%), moderado (35.1%) y muy alto (14.8%). Las principales causas de estrés en los estudiantes del área de la salud con una frecuencia de casi siempre a siempre son las evaluaciones de los profesores (exámenes, trabajos, ensayos, etc.) (82.6%), tiempo limitado para hacer trabajos (81.2%), sobrecarga de tareas y trabajos escolares (74%) y no entender los temas que se abordan en clase (66.9%).

Entre las reacciones físicas con mayor prevalencia que se presentaron de casi siempre a siempre son la somnolencia o mayor necesidad de dormir (50%), dolores de cabeza o migrañas (34.7%), rascarse, morderse las uñas, frotarse (33.9%), fatiga crónica (33.4%); las psicológicas son inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo) (36.4%), ansiedad, angustia o desesperación (35.2%), problemas de concentración (28.8%), sentimientos de depresión y tristeza (24.2%); en cuanto a las manifestaciones comportamentales son aumento o reducción del

consumo de alimentos (32.6%) y aislamiento de los demás (14%). Las estrategias de afrontamiento que emplean los estudiantes siempre son la religiosidad (50.8%), elaboración de un plan y ejecución de sus tareas (40.3%), elogios a si mismo (15.4%). De acuerdo al grado escolar los estudiantes de enfermería presentaron porcentajes similares de estrés académico en el segundo semestre (39.3%), tercero (38.3%) y primer semestre (28.6%).

Jerez-Mendoza, Oyarzo-Barria (2015) elaboraron un estudio descriptivo para identificar la presencia de estrés académico, factores estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento en 250 alumnos universitarios del área de la salud de una universidad en Chile. Los resultados revelaron que el 98.4% señalan haber tenido estrés académico durante el semestre, la mayoría (85%) con niveles altos, de ellos el 96.24% de las mujeres presenta niveles elevados 88.57% en hombres. Los estresores con mayor porcentaje son las evaluaciones de los profesores (95.6%), la sobrecarga de tareas y trabajos (92.3%) y tiempo limitado para la realizar trabajos (86%).

1.3.2 Ansiedad.

Castillo, Chacón y Díaz-Véliz (2016) realizaron un estudio descriptivo para determinar los niveles de ansiedad e identificar las fuentes generadoras de estrés académico en 173 estudiantes de enfermería y tecnología médica de segundo año en una universidad de Chile. Los resultados indican un elevado promedio de ansiedad estado en estudiantes de enfermería ($M = 35.35$, $DE = 1.12$). De acuerdo a los niveles de ansiedad, 47.4% fue moderado, 32.1% leve y severo en el 20.5%. Los síntomas que presentan fueron sentirse bajo presión ($M = 2.28$, $DE = 0.09$), tenso ($M = 2.04$, $DE = 0.09$), nervioso ($M = 1.96$, $DE = 0.17$), asustado ($M = 1.57$, $DE = 0.15$), preocupado por posibles desgracias futuras ($M = 1.54$, $DE = 0.15$). En cuanto a las situaciones generadoras de estrés académico que tuvieron mayor promedio son sobrecarga académica ($M = 4.58$, $DE = 0.08$), falta de tiempo para cumplir con actividades

($M = 4.38$, $DE = 0.09$), realización de un examen ($M = 3.92$, $DE = 0.09$), exposición de trabajos en clase ($M = 3.51$, $DE = 0.13$), así como realizar trabajos obligatorios para aprobar la signatura ($M = 3.42$, $DE = 0.13$).

Flores, Chávez y Aragón (2016) desarrollaron un estudio descriptivo, transversal con el objetivo de conocer las situaciones que generan respuestas de ansiedad en sus tres dimensiones (cognitiva, fisiológica y motora) en 87 estudiantes de odontología de una universidad mexicana. De acuerdo a los resultados obtenidos el 74% de las mujeres ante una situación de examen o si van a ser entrevistadas para un trabajo importante presentan ansiedad motora, realizando movimientos repetitivos con alguna parte del cuerpo; el 68.5% presentan ansiedad fisiológica al sentir tensión y en cuanto a ansiedad cognitiva, el 44.4% se preocupan fácilmente y el 38.9% se les dificulta concentrarse. En el caso de los hombres, el 39.4% experimentan ansiedad motora y realizan movimientos repetitivos con alguna parte del cuerpo; presentan ansiedad fisiológica con tensión en el cuerpo (36.4%) y el 30.3% cognitiva preocupándose con facilidad.

Reyes, Monterrosas, Navarrete, Acosta y Torruco (2016), llevaron a cabo un estudio descriptivo, correlacional con el objetivo de cuantificar la ansiedad (rasgo y estado) antes de iniciar el internado médico y determinar si el promedio de calificaciones tiene relación con la ansiedad en 479 estudiantes universitarios en México. Los resultados demuestran elevados promedios de ansiedad rasgo ($M = 35.7$, $DE = 10.7$) y estado ($M = 37.16$, $DE = 11.4$).

Cardona-Arias, Pérez-Restrepo, Rivera-Ocampo, Gómez- Martínez y Reyes (2015), hicieron un estudio descriptivo para determinar la prevalencia de ansiedad en 200 universitarios colombianos. De los resultados se obtuvo una prevalencia de ansiedad de 58% y elevados porcentajes de ansiedad leve (55.5%), cabe señalar que el 42% no la presentó (42%).

Martínez-Otero (2014), desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal para evaluar la presencia de ansiedad en 106 estudiantes universitarios de España, donde se encontraron diferencias significativas en la escala de ansiedad estado, siendo más altos en las mujeres que en los hombres ($p = 0.047$), correspondientes a la escala de ansiedad rasgo de igual manera más altos en las mujeres que en los varones ($p = 0.052$) y en ansiedad rasgo son significativamente más elevados que los de ansiedad estado ($p = 0.017$), especialmente en las mujeres ($p = 0.027$).

1.4 Definición Operacional

En este apartado se presenta la forma de medición de las variables que se abordaron en el presente estudio.

El estrés académico se midió como leve, moderado y severo a través del Inventario SISCO SV-21 segunda versión (Barraza, 2018).

La ansiedad se evaluó como mínima, leve, moderada y severa a través de la versión mexicana del Inventario de ansiedad de Beck (Robles, Varela, Jurado y Páez, 2001).

Edad, fueron los años cumplidos de los estudiantes de licenciatura hasta el día de la aplicación de instrumentos, se clasificó en rangos de 1 a 20 años y de 21 a más.

Sexo, se consideró como la condición biológica que identificó al estudiante de licenciatura como hombre y mujer.

Semestre, período de seis meses que cursaban los estudiantes en el transcurso de sus estudios, se clasificó de primero hasta octavo semestre.

1.5 Objetivo General

Identificar la relación del estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla.

1.5.1. Objetivos Específicos.

1. Describir el estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla.
2. Comparar el estrés académico y ansiedad por edad y semestre en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se describe el diseño del estudio, población, muestreo y muestra, así como los instrumentos de medición, procedimientos de recolección de datos, ética de estudio y plan de análisis estadístico.

2.1 Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo, comparativo y correlacional (Burns y Grove, 2012) debido a que se describe el estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería en un determinado momento, se realizaron comparaciones entre grupos y se identificó la relación existente entre las variables.

2.2 Población

La población estuvo constituida por 561 estudiantes de 18 a 25 años matriculados en la licenciatura en enfermería de la modalidad escolarizada en una universidad pública del estado de Puebla.

2.3 Muestra y Muestreo

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de población finita, con un nivel de confianza del 95%, error del .05% y una probabilidad de 0.5 que dio como resultado 250 al que se le agrego 10% para tasa de no respuesta quedando conformada finalmente por 275 estudiantes. Se llevó a cabo un muestreo probabilístico, aleatorio estratificado por semestre y grupo. Los estratos se definieron de acuerdo a la proporción del tamaño de la muestra y se obtuvieron los siguientes por semestre: primero $n = 16$, segundo $n = 56$, tercero $n = 15$, cuarto $n = 55$, quinto $n = 22$, sexto $n = 48$, séptimo $n = 21$, octavo $n = 42$, así mismo se asignó el

tamaño proporcional para cada uno de los 28 grupos de acuerdo al semestre (Burns y Grove, 2012, Polit y Beck, 2018).

2.4 Criterios de Selección

A continuación, se presentan los criterios de selección de los participantes del estudio.

2.4.1 Criterios de inclusión.

Estudiantes inscritos al programa educativo de licenciatura en enfermería en modalidad escolarizada, seleccionados de manera aleatoria a través de estratos de grado y grupo, presentes el día de la recolección de datos y que aceptaron participar en el estudio.

2.4.2 Criterios de exclusión.

Aquellos estudiantes de licenciatura en enfermería que no haya aceptado participar en el estudio.

2.4.3 Criterios de eliminación.

Instrumentos de medición con doble respuesta o incompletos.

2.5 Instrumentos de Medición

Para la recolección de información se aplicó una cédula de datos personales y académicos (CDPyA), Inventario SISCO SV-21 (Barraza, 2018) y la adaptación mexicana del Inventario de ansiedad de Beck (Beck, 1988, adaptación 2001).

2.5.1 Cédula de datos personales y académicos (CDPyA).

La cédula de datos personales y académicos consta de diecinueve preguntas, las cuales del 1 al 8 considera variables relacionadas a las características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, si tienen hijos, número de hijos, procedencia, semestre, estado laboral y enfermedad en la última semana), del 9 al 12 indagan sobre la percepción de estrés y ansiedad en temporada

de exámenes y percepción del nivel de estrés y ansiedad en temporada de exámenes. La pregunta 13 considera el tiempo de último examen, 14 al 17 se indaga la percepción de estrés y ansiedad en prácticas y percepción del nivel de estrés y ansiedad en prácticas, 18 considera el tiempo de la última práctica y 19 a que prácticas correspondían en el momento de la aplicación de la cédula.

2.5.2 SISCO SV-21 segunda versión.

El SISCO SV-21 segunda versión (Barraza, 2018), mide el estrés académico y reconoce las características que presentan los estudiantes de licenciatura durante el curso de sus estudios, consta de 21 ítems. El primero es una pregunta filtro que permite determinar si el participante es candidato o no a contestar el inventario su opción de respuesta dicotómica de 1: Sí y 2: No, y el segundo muestra el nivel de intensidad del estrés académico en un escalamiento tipo Likert por medio de cinco valores numéricos que van del 1 al 5 donde uno es poco y cinco mucho.

A partir de estas, inician las preguntas que componen tres dimensiones la primera consta de siete ítems que señalan la frecuencia en que las demandas del entorno son valoradas como estímulos estresores (3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7); la segunda muestra la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor (4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7) y la tercera identifica la frecuencia de uso de las estrategias de afrontamiento (5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.7). Para la medición presentan una escala tipo Likert de seis valores que van desde nunca (0), casi nunca (1), rara vez (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). El instrumento presenta los siguientes puntos de corte para clasificar el nivel de estrés académico, de 0 a 48 leve, 49 a 60 moderado y del 61 al 100 severo. El inventario reporta confiabilidad aceptable a través del Alfa de Cronbach de .85 (Barraza, 2018). Para el procesamiento estadístico de este instrumento se realizaron índices de 0 a 100.

2.5.3 Inventario de ansiedad de Beck.

Para evaluar la ansiedad se utilizará el Inventario de ansiedad de Beck ([BAI], Beck, versión 2001). Integrado por 21 reactivos, con una escala de medición tipo Likert que va desde nada (0), ligeramente (1), moderadamente (2) hasta severamente (3), es considerado como un autoreporte que determina la severidad de los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad en adolescentes y adultos, en estudios ha demostrado una consistencia interna aceptable ($\alpha = 0.83$ a $.90$) (Rosas-Santiago, Silíceo-Murrieta, Tello-Bello, Temores-Alcántara y Martínez-Castillo, 2016; Sanz, 2014). Este instrumento clasifica los niveles de ansiedad de acuerdo a los siguientes puntos de corte de acuerdo a la gravedad de la ansiedad; de 0 a 5 mínimo, 6 a 15 leve, 16 a 30 moderado y 31 a 63 severo. Para el análisis estadístico la puntuación mínima es de 0 y máxima de 63 puntos de manera que se consideraron sumatorias.

2.6 Procedimiento de Recolección de Datos

Para llevar a cabo esta investigación se solicitó la autorización de la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado (SIEP) de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FEBUAP), para obtener el aval del comité tutorial, registro de la investigación y aplicación de instrumentos. Posteriormente se solicitó el permiso para la recolección de datos en la institución educativa, se solicitó el total de grupos por semestre, una vez que se cumplió con ello se realizó la estratificación por semestre y grupo para obtener el tamaño del estrato por semestre y grupo.

Posteriormente se acudió a la institución en las fechas establecidas del 17 al 21 de febrero del 2020, para presentarse a los grupos, para ello se consideró un horario de 7 a 18 horas y se buscó un tiempo que no interfiera con sus actividades académicas. A continuación se hizo la invitación a participar considerando a los estudiantes que se encontraron en ese momento en el

salón, y se les pidió que alzaran la mano quienes si aceptaban tomado en cuenta el tamaño del estrato. Posteriormente se les informó la importancia, objetivos, procedimiento, riesgos y beneficios de su participación, además, de darles a conocer el tiempo en que se efectuaría la recolección de datos que no llevó más de 30 minutos, en ese momento se les entregó el consentimiento informado de manera impresa para obtener su firma de autorización.

Posteriormente se procedió con la aplicación de los instrumentos iniciando CDPyA, SISCO-SV-21 segunda versión y adaptación mexicana del Inventario de ansiedad de Beck, se dieron instrucciones para su llenado, señalando que la información era confidencial y anónima ya que no se requería colocar nombre. También se confirmó que, si decidieran no participar más o abandonar el llenado del instrumento, podrían hacerlo en cualquier momento sin represalia alguna.

Una vez finalizada la recolección de datos, se mencionó al participante que revisará que no haya dejado respuestas dobles o preguntas sin responder, si eso sucedía se le pediría que realizara la corrección con el fin de asegurar un llenado correcto, posteriormente se agradeció al estudiante y se informó que los instrumentos se resguardan durante un período de 12 meses para ser desechados al finalizar este período.

2.7 Ética del Estudio

Esta investigación se apegó a lo establecido por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SS, 2014), que de acuerdo al Capítulo I, Fracción V del Artículo 14 y 16, se obtuvo el consentimiento informado de los estudiantes universitarios para obtener su autorización y proteger sus derechos e identidad, se otorgó un trato

respetuoso cuidando en todo momento el respeto a su dignidad e integridad, así como a sus derechos, bienestar y privacidad.

En apego al Artículo 17, Fracción II se consideró una investigación con riesgo mínimo ya que se obtuvieron datos a través de instrumentos con los que no se manipularon variables que comprometían la integridad de los estudiantes, sin embargo, se mencionó que si se sentían mal podían suspender el llenado de los mismos. Acorde al Artículo 20 y 21, se les proporcionó información clara y completa a los participantes sobre los objetivos de investigación, respetando su decisión de participar o no y se brindó respuesta a las dudas, además se aseveró al participante que si decidía no participar tenía la oportunidad de retirarse en cualquier momento, sin represalia alguna.

2.8. Plan de Análisis Estadístico

Los datos se capturaron y analizaron mediante el paquete estadístico SPSS *versión 23* para Windows. Se aplicó estadística descriptiva para describir las características sociodemográficas y académicas de los estudiantes, así como las variables principales del estudio. Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de los instrumentos. Posteriormente se aplicó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov para conocer la distribución de las variables cuantitativas encontrando distribución normal de las variables de estudio, por lo que se determinó utilizar estadística inferencial paramétrica.

Para dar respuesta al objetivo específico uno se aplicó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones y estimación puntual del 95%. En lo que respecta al segundo se aplicó *t* de Student y ANOVA, y para dar respuesta al objetivo general el coeficiente de correlación de Pearson.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describe la consistencia interna de los instrumentos, estadística descriptiva e inferencial para responder a los objetivos del estudio.

3.1 Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos

Instrumento	Ítems	Alpha de Cronbach
Inventario SISCO del estrés académico	23	.876
Inventario de ansiedad de Beck (BAI)	21	.935

Nota: SISCO = Inventario de Estrés Académico (Barraza, 2018); BAI = Inventario de ansiedad de Beck (Beck, 2000)
 $n = 275$

La tabla muestra que los instrumentos presentan consistencia interna aceptable (Grove y Burns, 2016).

3.2 Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas de estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	f	%
Edad		
18 a 20	139	50.5
21 a más	136	49.5
Sexo		
Hombre	35	12.7
Mujer	240	87.3
Estado civil		
Soltero	259	94.1
Casado	4	1.5
Unión libre	12	4.4
Procedencia		
Puebla	227	82.5
Otros estados	48	17.5
Hijos		
Si	15	5.5
No	260	94.5

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

$n = 275$

Tabla 2

Características sociodemográficas de estudiantes de licenciatura en enfermería (continuación)

Variable	<i>f</i>	%
Número de hijos		
1	12	80.0
2	2	13.3
3	1	6.7
Estado laboral		
No	221	80.4
Si	54	19.6
Trabajo		
Empleado	44	81.4
Enfermería	8	14.8
Tatuador	1	1.9
Zumba	1	1.9

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

n = 275

En la tabla dos, se observa que la mayoría de los estudiantes tiene de 18 a 20 años (50.5%), son mujeres (87.3%), solteros (94.1%), sin hijos (94.5%) con procedencia del estado de Puebla (82.5%), además 81.4% de quienes trabajan son empleados.

A continuación, se describen los datos escolares de los estudiantes en la tabla tres; indica que la mayoría de los estudiantes cursaba segundo, cuarto y sexto semestre, el 71.3% presentó el último examen hace 6 meses y 74.2% ha tenido práctica actualmente, además que 31.5% se encuentra en práctica clínica y comunitaria.

Tabla 3

Datos escolares de estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	<i>f</i>	%
Semestre		
Primero	16	5.8
Segundo	55	20.0
Tercero	15	5.5
Cuarto	55	20.0
Quinto	25	9.1
Sexto	50	18.2
Séptimo	20	7.2
Octavo	39	14.2
Tiempo de último examen		
Hace 6 meses	196	71.3
Hace 2 semanas	32	11.6
Hace 7 días	12	4.4
Me encuentro en exámenes actualmente	35	12.7
Han tenido prácticas durante el semestre		
No	71	25.8
Si	204	74.2
Tiempo de última práctica		
Hace 3 meses	140	68.5
Me encuentro en práctica actualmente	64	31.5
Tipo de Práctica		
Clínica	40	62.5
Comunitaria	24	37.5

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

n =275

Tabla 4

Estrés y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería en exámenes

Variable	<i>f</i>	%
Estrés en exámenes		
No	23	8.4
Si	252	91.6
Nivel de estrés en exámenes		
Leve	31	12.3
Moderado	170	67.5
Severo	51	20.2
Ansiedad en exámenes		
No	40	14.5
Si	235	85.5
Nivel de ansiedad en exámenes		
Mínimo	12	5.1
Leve	63	26.8
Moderado	119	50.6
Severo	41	17.5

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

n =275

En la tabla cuatro se observa que la mayoría de los estudiantes perciben estrés (91.6%) y ansiedad (85.5%) durante el período de exámenes e indicaron percibirlo en un nivel moderado.

Así mismo, la tabla 5 indica que más del 70% de los estudiantes perciben estrés y ansiedad en el período de práctica y lo consideran moderado (60.8% y 44.7% respectivamente).

Tabla 5

Estrés y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería en prácticas

Variable	<i>f</i>	%
Estrés en prácticas		
No	51	25.0
Si	153	75.0
Nivel de estrés en prácticas		
Leve	22	14.4
Moderado	93	60.8
Severo	38	24.8
Ansiedad en prácticas		
No	52	25.5
Si	152	74.5
Nivel de ansiedad en prácticas		
Mínimo	18	11.8
Leve	41	27.0
Moderado	68	44.7
Severo	25	16.5

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

n = 275

La tabla seis indica las alteraciones en la salud que han presentado los estudiantes en la semana previa al estudio, muestra que 37.5% se ha enfermado.

Tabla 6

Alteraciones de salud en los estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	<i>f</i>	%
Enfermedad en la última semana		
No	172	62.5
Si	103	37.5
Enfermedades presentes en la última semana		
Alergia	3	2.9
Dermatitis	1	0.9
Gastrointestinal	20	19.5
Malestar general	2	1.9
Respiratorias	76	73.9
Vías urinarias	1	0.9

Nota: Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

n = 275

3.3 Estadística Inferencial

Tabla 7

Prueba de Kolmogorov Smirnov para las variables de estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>D</i>	<i>p</i>
Edad ¹	23.20	2.07	20	28	.183	.187
Número de hijos ¹	1.27	.59	1	3	.473	.000
Estrés académico ²	57.34	12.83	11	85	.049	.200
Ansiedad ¹	20.53	13.50	2	43	.137	.200

Nota: la variación del tamaño de la muestra responde al total de estudiantes que señalaron estar preocupados en el semestre

$n^1 = 275$

$n^2 = 256$

Los resultados de la tabla siete muestran que en promedio la edad fue 23.20 años ($DE = 2.07$), el estrés académico presentó una media de 57.34 ($DE = 12.83$) y ansiedad 20.53 ($DE = 13.50$). Así mismo se observa el resultado de la prueba de normalidad e indica que las variables de estudio presentaron distribución normal ($p > .05$), por lo que se utilizó estadística inferencial paramétrica.

Para dar respuesta al objetivo uno que señala describir el estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla se presentan resultados en la tabla ocho.

Tabla 8

Estrés académico en estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>IC 95%</i>	
			<i>LS</i>	<i>LI</i>
Estrés académico				
Leve	60	24.6	34	15
Moderado	80	32.8	43	22
Severo	104	42.6	54	32

$n = 256$

La tabla muestra que el 42.6% presenta estrés académico severo 42.6%, moderado el 32.8% y leve 24.6%.

Tabla 9

Ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	f	%	IC 95%	
			LS	LI
Ansiedad				
Mínima	49	17.8	26	9
Leve	97	35.3	46	25
Moderada	81	29.5	40	19
Severa	48	17.5	26	9

n = 275

En la tabla nueve se observa que el 35.3% de los estudiantes tiene ansiedad leve, 29.5% moderado, 17.8% mínimo y el 17.5% severo.

Para dar respuesta al objetivo dos que busca comparar el estrés académico y ansiedad por edad y semestre en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla se presentan los siguientes resultados.

Tabla 10

Estrés académico y ansiedad por edad de los estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	M	DE	t	Valor de p
Estrés académico ¹				
18 a 20 años	59.95	13.68	.947	.750
21 a 28 años	60.48	13.32		
Ansiedad ²				
18 a 20 años	18.31	12.51	.572	.567
21 a 28 años	17.45	12.41		

Nota: la variación del tamaño de la muestra responde al total de estudiantes que señalaron estar preocupados en el semestre

*n*¹ = 275

*n*² = 256

Los resultados de la tabla 10 indican que no hay diferencia estadísticamente significativa entre el estrés académico ($t = .947, p = .750$) y ansiedad ($t = .572, p = .567$) con la edad.

Tabla 11

Prueba ANOVA para estrés académico y ansiedad por semestre de los estudiantes de licenciatura en enfermería

Variable	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>F</i>	<i>Valor de p</i>
Estrés académico				
Primero	59.17	11.17		
Segundo	53.11	14.03		
Tercero	50.55	14.56		
Cuarto	61.37	12.16	3.31	.002
Quinto	53.77	14.15		
Sexto	61.64	11.71		
Séptimo	57.57	13.24		
Octavo	56.24	13.88		
Ansiedad				
Primero	21.56	12.32		
Segundo	16.09	11.73		
Tercero	17.27	10.22		
Cuarto	20.65	12.40	2.06	.048
Quinto	17.24	13.57		
Sexto	18.62	12.92		
Séptimo	21.70	13.69		
Octavo	12.74	11.06		

Nota: la variación del tamaño de la muestra responde al total de estudiantes que señalaron estar preocupados en el semestre

$n^1 = 275$

$n^2 = 256$

En la tabla 11 se muestra que existe diferencia significativa entre el estrés académico ($F = 3.31, p = .002$) y ansiedad ($F = 2.06, p = .048$) por semestre, donde los mayores puntajes se presentaron en el sexto y séptimo semestre respectivamente.

Para dar respuesta al objetivo general que señala identificar la relación del estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla, se presenta la tabla 12.

Tabla 12

Relación del estrés académico y ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería

Variabes	Estrés académico	Ansiedad
Estrés académico	1	
Ansiedad	.461** .001	1

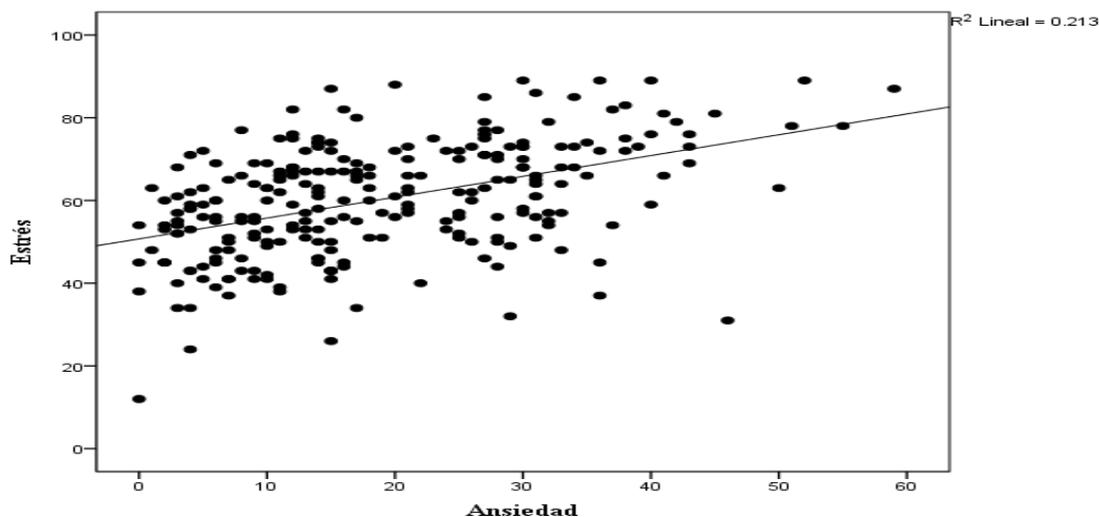
Nota: SISCO SV-21 segunda versión (Barraza, 2018); Inventario de ansiedad de Beck ([BAI]), Beck, versión 2001);
 **Relación significativa en nivel $p = <.01$ $n = 275$

La tabla 12 en sus resultados muestra que existe una relación positiva y significativa moderada entre el estrés académico y ansiedad ($r = .461$; $p = .001$).

Para confirmar los resultados se realizó regresión lineal simple, se muestra gráficamente a continuación.

Figura 1

Relación de Estrés académico y Ansiedad de los estudiantes de licenciatura en enfermería



Fuente: SISCO SV-21 segunda versión (Barraza, 2018); Inventario de ansiedad de Beck ([BAI]), Beck, versión 2001) $n = 275$

En la figura 1, se representa la relación gráfica del estrés académico y ansiedad, a través de la regresión lineal simple, misma que muestra una dirección transversal ascendente, de magnitud positiva, con una varianza explicada de $R^2 = 21.3\%$; dicho resultado hace referencia a que el estrés académico presencia de ansiedad entre los estudiantes.

Capítulo IV

Discusión

En este apartado se discuten los hallazgos de la presente investigación, la cual tuvo como objetivo general identificar la relación del estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla. Se contó con 275 participantes, de los cuales el mayor porcentaje fueron mujeres con una edad entre 18 y 20 años, solteros, sin hijos, la mayoría sólo estudia, en los semestres que más estudiantes hay son los pares; segundo, cuarto, sexto y octavo.

Así mismo se encontró una alta proporción de estudiantes que presentaron el último examen seis meses antes de la recolección de los datos y 12.7% se encontraban en exámenes. Los participantes señalaron que se sentían estresados durante este período (91.6%), en su mayoría lo clasificaron como moderado, al igual que sentir ansiedad donde 85.5% indicó sentirla. Esto puede representar una condicionante para la presencia de estas. Al igual que las prácticas, cabe destacar que en este estudio 74.2% las cursaba durante el semestre, lo cual puede ser un factor para que los estudiantes las presenten.

En este sentido es importante destacar que los resultados coinciden con lo que describe la literatura donde se reporta que estudiantes presentan altos porcentajes de estrés moderado por causa de los exámenes, al igual que en prácticas (Duarte et al., 2017; Garay et al., 2018; Sarduy et al., 2019; Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas, 2016; Montalvo-Prieto et al., 2015; Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barria, 2015). Esto puede ser por la interacción de diversos factores que hacen que se manifieste el estrés, entre ellos destaca la competencia, interacción con el paciente, confrontación con el sufrimiento y por la relación profesional. En el caso de la ansiedad los resultados muestran un comportamiento similar, eso coincide con Flores et al. (2016) y Reyes et

al. (2017), quienes señalan que la ansiedad en estos estudiantes es normal sentirla antes de presentar un examen.

La presencia de estas variables por los exámenes y prácticas en un nivel moderado como lo sienten los estudiantes puede ser debido a que tanto el estrés como la ansiedad son respuestas que se presentan ante demandas del medio externo, que cuando tienen un efecto estimulante actúan de forma favorable ante una situación amenazante. Y si su periodicidad es corta y los efectos no causan daños severos a la salud, permitirán un mejor funcionamiento de la persona, por lo tanto, en los casos mencionados puede ayudar al estudiante a obtener mejores resultados.

Respecto al objetivo uno que es describir el estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla , los resultados muestran, que los estudiantes indican estar preocupados en el semestre, todos tienen estrés académico leve, moderado y en la mayoría es severo; resultados que coinciden con lo obtenido por otros autores como Maldonado y Muñoz (2019), Sarduy et al. (2019), Montalvo-Prieto et al. (2015) y Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barria (2015), donde sus investigaciones exponen la población estudiada presentó niveles altos.

Estos hallazgos sugieren que en el contexto académico los estudiantes al encontrarse en un proceso adaptativo ante las demandas, presentan un desequilibrio sistémico que se manifiesta por la presencia de síntomas que pueden ocasionar alteraciones físicas, psicológicas y comportamentales que interfieran en la vida de los estudiantes. Además, que la capacidad de respuesta ante las situaciones amenazantes no es adecuada y posiblemente llegue a ser una vivencia continua, prolongada y dañina provocando efectos negativos en el rendimiento académico (Barraza, 2018; Herrera-Covarubias et al., 2017).

Por otra parte, se encontró que todos los estudiantes que participaron en el estudio tienen ansiedad, siendo superior como leve y moderada, resultados semejantes a los que obtuvo Castillo et al. (2016), Reyes et al. (2016) y Cardona-Arias et al. (2015) que indican la presencia de ansiedad en niveles moderados y altos. Esto puede ser porque la ansiedad es una respuesta adaptativa que va a preparar al organismo para actuar ante un potencial peligro que se puede considerar normal ya que los síntomas pueden ser imperceptibles lo que se puede reflejar en las actividades del contexto escolar; sin embargo llaman la atención estos datos pues la intensidad con que se presente y su duración ocasionan disfuncionalidad en las personas, así mismo es posible que los estudiantes manifiesten alteraciones en la concentración, sudoración, palpitaciones y temor.

Al comparar el estrés académico y ansiedad por edad y semestre en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla como lo señala el segundo objetivo. Se identificó respecto a la edad que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el estrés académico y la ansiedad entre los estudiantes de 18 a 20 años y 21 a 28. Esto se puede explicar desde el punto de vista teórico, que expone que el estrés y la ansiedad, depende más de los mecanismos de afrontamiento de las personas que de la edad, por lo que este no es un factor condicionante para ello.

En relación al semestre existen diferencias estadísticamente significativas con el estrés académico presentándose mayormente en cuarto y sexto semestre, los datos discrepan con Montalvo-Prieto et al. (2015) que señalan que primero, segundo y tercero son los semestres donde se presenta más. Sin embargo, coinciden con Duarte et al. (2017) pues señalan que esta condición se desarrolla en función del año académico que cursan. Estos resultados parecen indicar que el nivel de estrés puede deberse al grado de complejidad del semestre que se

encuentre cursando el estudiante, ya que las exigencias y compromisos pueden ser mayores en semestres más avanzados en comparación con semestres iniciales.

Al responder el objetivo general que señala identificar la relación del estrés académico y ansiedad en los estudiantes de licenciatura en enfermería de una universidad pública del estado de Puebla, por medio de los resultados de la correlación de Pearson se obtuvo una relación positiva y significativa de magnitud moderada entre las variables de estudio, lo que significa que a mayor estrés académico mayor ansiedad. Resultado que confirma que lo reportado en estudios previos donde señalan que la existencia de niveles elevados de estrés condiciona la presencia de manifestaciones de ansiedad en los estudiantes de enfermería (Montalvo-Prieto et al., 2015; Sarduy et al., 2019).

Desde el punto de vista teórico, pareciera factible que estas dos variables están relacionadas dado que cuando la demanda del ambiente académico es alta y rebasa los recursos de afrontamiento que posee el estudiante, se manifestaran una serie de reacciones adaptativas o negativas como la ansiedad, por lo tanto, al existir un desequilibrio por la presencia e incremento de estrés este va a condicionar a la ansiedad como una respuesta. Por lo que infiere que los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes no son lo suficientemente eficientes para enfrentar las situaciones que interpreten como amenazantes y limiten la presencia de estrés académico como de ansiedad, y que estos a su vez afecten las actividades académicas del estudiante.

Los hallazgos encontrados proporcionan un panorama que puede estar afectando a los estudiantes de enfermería durante su proceso de formación, por lo que se considera, que estos sólo deben adquirir conocimientos teóricos sobre las materias del plan de estudios sino también

sobre el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y estrategias de afrontamiento que les permitan desarrollar mejor el ejercicio de la profesión de enfermería, donde se les informe sobre los efectos que tienen estas variables sobre la salud física y mental de las personas y como identificarlos. Así mismo profundizar sobre el estudio de estas variables para obtener información precisa que permita en un futuro realizar programas específicos de atención y afrontamiento.

Conclusiones

La presente investigación permitió describir que los estudiantes de licenciatura en enfermería presentan estrés académico y ansiedad, que existe diferencia por semestre y hay una relación de efecto moderado entre estas variables.

Recomendaciones

Se recomienda replicar el estudio y realizar comparaciones por tipo de práctica clínica y entre quienes cursan materias teóricas. Así mismo realizar estudios longitudinales para comparar los resultados de acuerdo al tiempo y establecer intervenciones que permitan manejar la presencia de estrés académico y ansiedad en la formación de estos futuros profesionistas.

Referencias

- Alfonso, B., Calcines C., Calcines, M., Monteagudo, R., y Nieves, Z. (2015). Estrés académico. *Revista Edumecentro*, 7, 163-178. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200013&lng=es&tlng=es.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2017). *Actualización Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales*. Recuperado de https://psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/DSM5Update_octubre2017_es-1510859958213.pdf
- Barraza, A. (2007). El campo de estudio del estrés: del programa de investigación estímulo-respuesta al programa de investigación persona-entorno. *Revista internacional de psicología*, 8(2), 1-21. Recuperado de <file:///C:/Users/zitla/Downloads/Dialnet-ElCampoDeEstudioDelEstres-6161347.pdf>
- Barraza, A. (2007). El estrés académico en alumnos de maestría y sus variables moduladoras: un diseño de diferencia de grupos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 270-289. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/799/79926212.pdf>
- Barraza-Macias, A. (2018). Inventario sistémico cognoscitivista para el estudio del estrés académico. Recuperado de http://www.ecorfan.org/libros/Inventario_SISCO_SV-21/Inventario_sist%C3%A9mico_cognoscitivista_para_el_estudio_del_estr%C3%A9s.pdf
- Barrio, J., García, M., Ruiz, I. y Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37-48. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>

- Burns, N. y Grove, S.K. (2012) investigación en enfermería fundación para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería. España: Elsevier
- Cardona-Arias, J., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J., y Reyes, A. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 11, 79-89. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67943296005>
- Castillo, C., Chacón de la Cruz, T., y Díaz-Veliz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Revista de Investigación en Educación Médica*, 5, 230-237.
- Castro, J y Luévano, E. (2018). Influencia del estrés académico sobre el rendimiento escolar en educación media superior. *Revista panamericana de pedagogía*, 26, 97-117
- Dios, M., Varela, I., Braschi, L., y Sánchez, E., (2017). Estrés en estudiantes de enfermería. *Educación médica superior*, 31(3), 111-117.
- Dios, M., Varela, I., Braschi, L., y Sánchez, E., (2017). Estrés en estudiantes de enfermería. *Educación médica superior*, 31(3), 113-117.
- Flores, M., Chávez, M., y Aragón, L., (2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 8, 35-41.
- Garay, J., Santos, M., Félix, M., Beltrán, M., y Jiménez, V. (2018). Estrés académico en estudiantes universitarios de enfermería. *Paraninfo Digital*, 12 (28). Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n28/pdf/e166.pdf>
- García-Pulido, E., Mercado-Rivas, M., (2018). Respuestas de afrontamiento a estrés en adultos en proceso de jubilación. *Revista iberoamericana de ciencias*, 5(1), 62-69 Recuperado de <http://www.reibci.org/publicados/2018/feb/2700104.pdf>

- Gutiérrez, A., y Amador, M., (2016). Estudio del estrés en el ámbito académico para la mejora del rendimiento estudiantil. *Revista Quipukamayok*, 24, 23-28.
- Guzmán -Yacaman, J. Reyes-Bossio, M. (2018). Adaptación de la Escala de Percepción Global de Estrés en estudiantes universitarios peruanos. *Revista de Psicología*, 36, 719-750.
- Herrera-Covarrubias D., Coria-Ávila G., Muñoz-Zavaleta D., Graillet-Mora O., Aranda-Abreu G., Rojas-Durán F., Hernández M., Ismail N., (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista Neurobiología*, 8(17), 2-14 Recuperado de [https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias8\(17\)220617.pdf](https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/Herrera-Covarrubias8(17)220617.pdf)
- Jerez-Mendoza, M. y Oyarzo-Barria, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del departamento de salud de la universidad de los Lagos Osorno. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 5, 149-157 Recuperado de https://www.sonepsyn.cl/revneuro/julio_septiembre_2015/Neuro_Psiq_3_2015.pdf
- López-Ibor, J., y Valdez, M., (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Madrid, España: Elsevier Masson.
- Maldonado, S. y Muñoz, M. (2019). Estrés académico y modos de afrontamiento del estrés en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima Este. *Universidad peruana unión*, 42-51.
- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la facultad de educación de Albacete*, 2, 63-76. Recuperado de <https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/384/562>
- Marty, C., Lavín, M., Figueroa, M., Larraín, D., Cruz, C., (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la universidad de los andes y su relación con

- enfermedades infecciosas. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 43, 25-32. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v43n1/art04.pdf>
- Maturana, A., Vargas, A., (2015). El estrés escolar. *Revista médica clínica las condes*, 26, 34-41.
- Montalvo-Prieto, A., Blanco-Blanco K., Cantillo-Martínez N., Castro-González Y., Downs-Bryan A. y Romero-Villadiego E. (2015). Estrés Académico en los Estudiantes del Área de la Salud en una Universidad Pública, Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 6(2), 309-318.
- Naranjo, M. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>
- Noman, R., Qurat, A. & Syeda, S. (mayo-junio, 2018). Stress, Anxiety and Depression in students of a private medical school in Karachi, Pakistan. *Pakistan Journal of medical sciences*, 34(3). Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6041547/>
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Salud Mental*. Recuperado de https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Día Mundial de la Salud Mental 2017-la salud mental en el lugar de trabajo*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Innovative mental health programs in Latin America & the Caribbean*. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/MHPDoc.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas 2018. Recuperado de

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

- Pérez, M., (abril-junio 2003). Donde y como se produce la ansiedad: sus bases biológicas. *Ciencia*, 54(2). Recuperado de https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/54_2/como_produce_ansiedad.pdf
- Polit, D.P. y Beck, C.T. (2018). Investigación en enfermería: fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería 9ª. ed. China: Wolters Kluwer.
- Reyes, C., Monterrosas, A., Navarrete, A., Acosta, E., Torruco, U. (2017). Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Investigación en educación médica*, (21), 44-45. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349749654007>
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S., y Páez. F. (enero, 2001). Versión mexicana del inventario de ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista mexicana de psicología*, 18(2), 211-218.
- Rosas-Santiago, F., Silíceo-Murrieta, J., Tello-Bello, M., Temores-Alcántara, M., y Martínez-Castillo, A. 2016. Ansiedad, depresión y modos de afrontamiento en estudiantes pre universitarios. *Salud y administración*, 3(7), 3-9. Recuperado de http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A1_Ansiedad.pdf
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y salud*, 25, 39-48. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v25n1/original4.pdf>
- Sarduy, A., Sarduy, M., Collado, L., y Cardet, A. (septiembre, 2019). Características del estrés académico presente en estudiantes de enfermería de segundo semestre de la universidad

- estatal península santa elena, ecuador. Trabajo presentado en el Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería, La Habana, Cuba. Resumen recuperado de <http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/271/200>
- Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 1 (4667), 1383-1392 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2038162/>
- Secretaria de Salud (2018). Programa de acción específico, recuperado https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/11918/Salud_Mental.pdf
- Secretaria de Salud, (2010). Guía de práctica clínica diagnóstico y tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto. Recuperado de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/EyR_IMSS_392_10.pdf
- Secretaria de Salud (SS, 2004). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Trucco, Marcelo. (2002). Estrés y trastornos mentales: aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40, 8-19. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000600002>
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S. y Werner, K. (octubre-diciembre, 2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en educación médica* 9(36). 8-15.
- Toribio-Ferrer, C. y Franco-Bárceñas, S. (2016). Estrés Académico: El Enemigo Silencioso del Estudiante. *Salud y Administración*, 3, 11-18.

Valencia, M., Martínez, B., García, M., Anguiano, A., Lozano, M., y Flores, E. (2018). Estrés académico en estudiantes universitarios del área de la salud, *Revista Parainfo Digital*, *12*, 1-6.

Apéndice A

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Programa Educativo: Maestría en Enfermería
Consentimiento Informado

Certifico que he sido informado con la claridad y veracidad debida respecto al trabajo de investigación de la Licenciada en Enfermería Zitlally Anahi Clemente Arias, denominado “Estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería”, con el objetivo de identificar la relación existente entre estas variables.

Al mismo tiempo me encuentro informado que el procedimiento consiste en contestar una cédula de datos personales y dos instrumentos, los cuales llevarán una duración de llenado de aproximadamente 25 a 30 minutos, cabe mencionar que la elección de participar en el estudio es de manera voluntaria ya que no existirán riesgos ni repercusiones académicas o de ningún tipo por la participación, por lo tanto, si no lo deseo puedo retirarme cuando así lo considere. Los datos serán completamente anónimos y confidenciales, por lo que sólo tendrá acceso la autora, al mismo tiempo se me ha informado que de los resultados que se obtengan a través de la investigación serán difundidos de forma general sin revelar datos de identificación.

Cabe mencionar que no existe un beneficio a mi persona, sin embargo, la información es valiosa para generar mayor evidencia científica acerca de esta problemática. Se que la participación en este estudio será sin ningún costo ni compensación económica. Y que en caso de tener alguna duda o requerir información acerca de esta investigación y de mi participación, podré comunicarme a través del correo electrónico zitlallyanahi@gmail.com o al número telefónico de la Facultad de Enfermería 222 229 5500 extensión 6548 correspondiente a la Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado.

Por lo antes mencionado, me comprometo a responder cada una de las preguntas de la Cédula de datos personales e instrumentos SISCO del estrés académico e Inventario de Ansiedad de Beck, por lo que doy mi consentimiento para participar en la investigación por decisión propia y estoy consciente que podré retirarme en el momento que lo decida sin represalia alguna.

Firma del participante_____

Firma de primer testigo_____

Firma de segundo testigo_____

Fecha de aplicación_____

Apéndice B

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Programa Educativo: Maestría en Enfermería
Cédula de datos personales y académicos (CDPyA)

Por favor marque con una (X) una sola respuesta en cada pregunta.

I. Datos personales

1. Edad ¿Cuántos años cumplidos tienes? _____
2. Sexo: 1. Hombre () 2. Mujer ()
3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. Unión libre ()
4. ¿Tienes hijos? 0. No () 1. Si () Si tu respuesta fue si, ¿Cuántos? _____
5. Lugar de procedencia: _____
6. ¿Qué semestres cursas? 1. Primero () 2. Segundo () 3. Tercero ()
4.- Cuarto () 5. Quinto () 6. Sexto () 7. Séptimo () 8. Octavo ()
7. ¿Laboras actualmente? 0. No () 1. Si () Si la respuesta es sí ¿en qué? _____
8. ¿Te has enfermado en la última semana? 0. No () 1. Si () ¿De qué? _____
9. Durante la temporada de exámenes, ¿Has sentido más estrés de lo común?
0. No () 1. Si ()
- 10.- Si tu respuesta es Si ¿Qué nivel consideras que presentaste?
1. Leve () 2. Moderado () 3. Severo ()
11. Durante la temporada de exámenes ¿Has sentido mayor ansiedad de lo común?
0. No () 1. Si ()
12. Si tu respuesta es Si ¿Qué nivel consideras que presentaste de ansiedad en la temporada de exámenes?
1. Mínimo () 2. Leve () 3. Moderado () 4. Severo ()
13. ¿Hace cuánto presentaste el último examen?
1. Hace 6 meses () 2. Hace 2 semanas () 3. Hace 7 días ()
4. Me encuentro en exámenes actualmente ()
14. Durante las practicas clínicas o comunitarias ¿Has sentido más estrés de lo común?
0. No () 1. Si ()
15. Si tu respuesta es Si ¿Qué nivel consideras que presentaste?
16. ¿Has sentido más ansiedad de lo común?
0. No () 1. Si ()
17. Si tu respuesta es Si ¿Qué nivel consideras que presentaste?
1. Mínimo () 2. Leve () 3. Moderado () 4. Severo ()
18. ¿Hace cuánto tiempo tomaste la última práctica?
1. Hace 1 año () 2. Hace 6 meses () 3. Hace 7 días ()
4. Me encuentro en prácticas actualmente ()
19. Si actualmente estas en práctica, a cuál corresponde:
1. Clínica () 2. Comunitaria ()

Apéndice C

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Programa Educativo: Maestría en Enfermería
SISCO SV-21 segunda versión.

Instrucciones: El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que acompaña a los estudiantes de educación superior durante sus estudios. La sinceridad con la que responda a las preguntas será de gran utilidad para la investigación, por favor responder lo más cercano a su realidad.

Marque con una (X) una sola respuesta en cada pregunta.

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

a) Si () b) No ()

En caso de seleccionar la alternativa “No”, el cuestionario se da por concluido, en caso de contestar la alternativa “Si”, pasar a la siguiente pregunta y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de estrés, donde (1) es Poco y (5) Mucho.

1	2	3	4	5

3.- Dimensión de estresores

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de aspectos que, en mayor o menor medida, suelen estresar a algunos alumnos. Responde, señalando con una X, ¿con que frecuencia cada uno de esos aspectos te estresa? tomando en consideración la siguiente escala de valores:

Nunca	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	RV	AV	CS	S

¿Con qué frecuencia te estresa:

Estresores	N	CN	RV	AV	CS	S
3.1.- La sobrecarga de tareas y trabajos escolares que tengo que realizar todos los días.						
3.2.- La personalidad y el carácter de los/as profesores/as que me imparten clases.						

3.3.- La forma de evaluación de mis profesores/as (a través de ensayos, trabajos de investigación, búsquedas en Internet, etc.)						
3.4.- El nivel de exigencia de mis profesores/as						
3.5.- El tipo de trabajo que me piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)						
3.6.- Tener tiempo limitado para hacer el trabajo que me encargan los/as profesores/as						
3.7.- La poca claridad que tengo sobre lo que quieren los/as profesores/as.						

4.- Dimensión síntomas (reacciones).

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de reacciones que, en mayor o menor medida, suelen presentarse en algunos alumnos cuando están estresados. Responde, señalando con una X, ¿con qué frecuencia se te presentan cada una de estas reacciones cuando estás estresado? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

¿Con qué frecuencia se te presentan las siguientes reacciones cuando estás estresado:

Estresores	N	CN	RV	AV	CS	S
4.1.- Fatiga crónica (cansancio permanente)						
4.2.- Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)						
4.3.- Ansiedad, angustia o desesperación.						
4.4.- Problemas de concentración						
4.5.- Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad						
4.6.- Conflictos o tendencia a polemizar o discutir						
4.7.- Desgano para realizar las labores escolares						

5.- Dimensión estrategias de afrontamiento

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de acciones que, en mayor o menor medida, suelen utilizar algunos alumnos para enfrentar su estrés. Responde con una X, ¿con qué frecuencia utilizas cada una de estas acciones para enfrentar tu estrés? tomando en consideración la misma escala de valores del apartado anterior.

¿Con qué frecuencia para enfrentar tu estrés te orientas a:

Estrategias	N	CN	RV	AV	CS	S
5.1.- Concentrarse en resolver la situación que me preocupa						
5.2.- Establecer soluciones concretas para resolver la situación que me preocupa						
5.3.- Analizar lo positivo y negativo de las soluciones pensadas para solucionar la situación que me preocupa						
5.4.- Mantener el control sobre mis emociones para que no me afecte lo que me estresa						
5.5.- Recordar situaciones similares ocurridas anteriormente y pensar en cómo las solucione						
5.6.- Elaboración de un plan para enfrentar lo que me estresa y ejecución de sus tareas						
5.7.- Fijarse o tratar de obtener lo positivo de la situación que preocupa						

Apéndice D
 Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
 Facultad de Enfermería
 Programa Educativo: Maestría en Enfermería
 Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

A continuación, se encuentra una lista de síntomas característicos de la ansiedad. Por favor lea cuidadosamente cada uno de ellos e indique con una cruz, en el espacio en blanco, el grado en que le han molestado durante **LA ÚLTIMA SEMANA, INCLUYENDO EL DÍA DE HOY**.

Marque con una (X) una sola respuesta en cada pregunta.

	NADA	LIGERAMENTE Sin molestia significativa	MODERADAMENTE Muy desagradable pero soportable	SEVERAMENTE Casi insoportable
1. Entumecimiento, Hormigueo				
2. Oleadas de calor o bochornos				
3. Debilidad y temblor en las piernas				
4. Incapaz de relajarme				
5. Miedo a que pase lo peor				
6. Sensación de mareo				
7. Palpitaciones o aceleración cardiaca				
8. Falta de equilibrio				
9. Terror				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Temblor de manos				
13. Agitación				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Asustado				
18. Indigestión o molestias abdominales				
19. Desmayos				
20. Enrojecimiento de la cara				
21. Sudoración (no por calor)				

