

Incidencia y grado de ansiedad en estudiantes de nivel superior del área de ciencias de la salud

Aristides López-Wade,⁽¹⁾ Víctor Alejandro Viveros-Ojeda⁽²⁾

titowade@hotmail.com

RESUMEN

Los trastornos mentales, específicamente los trastornos de ansiedad, siendo alteraciones clínicamente significativas, tienen una prevalencia que les confiere importancia central en su atención y resolución oportuna ya que sus consecuencias se caracterizan por afectar las funciones sociales, laborales, escolares y otras actividades importantes para los individuos.

Objetivo. Determinar prevalencia y grado de ansiedad en estudiantes de quinto semestre en las licenciaturas de la División Académica de Ciencias de la Salud en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. **Material y Métodos.** Se realizó como un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, basado en una muestra de 274 estudiantes del quinto semestre en las cinco licenciaturas de la división académica de ciencias de la salud. Se consideró una técnica de muestreo probabilístico estratificado. En cuanto a las técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la observación directa, la información disponible, así como una técnica en la modalidad de cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS). **Resultados.** El 79.2% de los alumnos padecen algún tipo de ansiedad, se encontró una razón por sexo mujer/hombre 1:1.08 respecto a los estudiantes que padecían este trastorno. Las licenciaturas con mayor prevalencia fueron Médico Cirujano y Nutrición con 88.88% y 83.63% respectivamente, y se encontró que el 14.65% de los alumnos padece un trastorno de ansiedad severa.

Palabras claves: estudios transversales, prevalencia, ansiedad, estrés psicológico, estudiantes.

SUMMARY

Mental disorders, specifically anxiety disorders, being clinically significant alterations, have a prevalence that gives them central importance in their attention and timely resolution, since their consequences are characterized by affecting social, work, school and other important activities for children individuals **Objective.** To determine prevalence and degree of anxiety in students of the fifth semester in the undergraduate degrees of the Academic Division of Health Sciences at the Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. **Material and methods.** It was carried out as an observational, descriptive cross-sectional study, based on a sample of 274 students of the semester in the five bachelor's degrees of the academic division of health sciences. A stratified probabilistic sampling technique was considered. Regarding the data collection techniques and instruments, direct observation, available information was used, as well as a questionnaire technique based on the Hamilton Anxiety Scale (HAS). **Results.** 79.2% of students suffer from some type of anxiety, a reason was found for male / female sex 1: 1.08 compared to students who suffered from this disorder. The most prevalent degrees were Medical Surgeons and Nutrition with 88.88% and 83.63% respectively, and it was found that 14.65% of students suffer from a severe anxiety disorder.

Keywords: cross-sectional studies, prevalence, anxiety, psychological stress, students

⁽¹⁾ Profesor Investigador, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

⁽²⁾ Estudiante de Médico Cirujano, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos mentales están entre las causas más importantes de morbilidad en atención primaria y producen una considerable discapacidad. Son entidades clínicas de larga evolución, de inicio generalmente en la adolescencia o adultez temprana, con remisiones y recurrencia que ocasionan un gran impacto en el funcionamiento personal, familiar y laboral del individuo. La prevalencia de los trastornos mentales ha sido estudiada desde la época de los 80's mediante estudios poblacionales con entrevistas estructuradas aplicadas por entrevistadores legos.¹

La presencia de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios es conocida desde hace mucho tiempo a nivel mundial, sin embargo no se le ha prestado la debida importancia en nuestro medio. El trastorno mental se define como un deterioro en el funcionamiento psicológico que se desvía de un concepto normativo asociado a enfermedad y que limita sus interrelaciones.² De acuerdo a la OMS en el 2007 la prevalencia en México para cualquier trastorno de ansiedad a lo largo de la vida era de 14.3%. Este último coincide con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica realizada en 2003 en México, que muestra que los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más frecuentes.³

El trastorno de ansiedad es una sensación no placentera, difusa, acompañada de molestias físicas como opresión retro esternal, taquicardia y sudoración. Se caracteriza por preocupación excesiva sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades como lo son el rendimiento laboral, que se prolonga más de seis meses, y se expresan en una serie de síntomas como: inquietud, impaciencia, fatigabilidad fácil, dificultad para concentrarse, tensión muscular, alteraciones del sueño. Produce deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.⁴

Comúnmente, para complementar el diagnóstico clínico existen algunos cuestionarios que sí consideran explícitamente los aspectos somáticos y conductuales de la ansiedad, además de tener en cuenta cómo se siente el cliente, estos cuestionarios son la Escala de Ansiedad Manifiesta de Taylor (1953, Taylor Manifest Anxiety Scale, TMAS), la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (1971, Self-Rating Anxiety Scale, SRAS) y la Escala de Hamilton para la Valoración de la Ansiedad (Hamilton, 1959, Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS). La primera de estas tres mide rasgo de ansiedad y las otras dos, estado de ansiedad.⁵

Como síntomas somáticos tenemos aquellos que son acompañados de una respuesta fisiológica, dentro de los que se incluyen: la respiración entrecortada, sequedad de boca, manos y pies fríos, micción frecuente, mareos, palpitaciones cardíacas, elevación de la presión sanguínea, aumento de transpiración, tensión muscular e indigestión.⁶

Por otro lado el síntoma psíquico se trata de una manifestación del inconsciente, por lo que al sujeto esta satisfacción (que siempre está presente) no se le hace evidente, por el contrario, desconoce el saber que esconde su síntoma psíquico y se queja de él.⁷ Si se cronifica, aparecen síntomas como tristeza, apatía, astenia intensa, desinterés, pérdida de impulso vital. Todo esto dificulta el diagnóstico diferencial con la depresión.⁸

Se da preferencia a la entrevista clínica para establecer el diagnóstico. Los instrumentos o escalas se utilizan para complementar la valoración, son preferibles aquellos cuestionarios breves, fáciles de manejar e interpretar como la escala de Hamilton para ansiedad (HARS) y el inventario de Ansiedad de Beck (BAI).⁹

Por otro lado, los datos del Eurobarómetro que dan una prevalencia estimada para cualquier trastorno mental en España del 17,6%, más alta en mujeres (20,8%) que en varones (14,2%). Los trastornos más frecuentes suelen ser los de ansiedad, seguidos por los depresivos o viceversa, dependiendo de la clasificación que se haya utilizado y de si en los análisis se incluyen o no las fobias.¹⁰

Por lo anterior mencionado, se realizó la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la incidencia y el grado de ansiedad que presentan los estudiantes de las carreras del área de la salud en la División Académica de Ciencias de la Salud en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco?

A la fecha no existía un estudio que enfocara los trastornos de ansiedad a nivel divisional en nuestro entorno, por lo que se decidió realizar un estudio para complementar investigaciones pasadas sobre los trastornos de ansiedad. Nuestros objetivos principales fueron "Determinar la incidencia y grado de ansiedad en estudiantes de las carreras en las licenciaturas de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco", de igual forma comprobar que sexo es más vulnerable a padecer ansiedad en los estudiantes, las principales manifestaciones clínicas que presentan los estudiantes con ansiedad, así como identificar algunos factores como: la edad, el estado civil, horario escolar y lugar de residencia como predisponentes de ansiedad.

MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación se realizó como un estudio observacional, descriptiva de corte transversal, el universo lo constituían estudiantes matriculados de quinto semestre de las cinco licenciaturas de la División Académica De Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabascos (Médico cirujano, Cirujano dentista, Enfermería, Psicología y Nutrición), siendo el total de la población de 950 alumnos (N=950).

Para determinar el tamaño de una muestra se tomaron en cuenta varios aspectos, relacionados con el parámetro y estimador, probabilidad de éxito y fracaso, el error maestro y el nivel de confianza.

Se utilizó la fórmula para calcular el tamaño de muestra conociendo el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

Se obtuvo un tamaño de muestra de 274 alumnos (n=274), con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Se consideró una técnica de muestreo estratificado (división de población en grupo, en este caso licenciaturas y posterior selección aleatoria de los encuestados) por lo que todos los estudiantes tuvieron la probabilidad de participar en la muestra para nuestro estudio.

En cuanto a las técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la modalidad de cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS) que es un instrumento de 14 ítems clasificado por médicos diseñado para evaluar y cuantificar la gravedad de la ansiedad. Cada ítem se califica en una escala tipo Likert de cinco puntos que varía de 0 a 4, el instrumento se divide en 2 categorías: el aspecto somático y el psíquicos; los puntajes más altos indican ansiedad severa. La escala evalúa una amplia gama de

síntomas que son comunes a los ocho trastornos de ansiedad presentados por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV).¹¹ Se asignó un folio a los cuestionarios de acuerdo a la licenciatura para tener un mejor control al recolectar los datos (001-054 medicina, 101-155 odontología, 201-255 enfermería, 301-355 psicología y 400-455 nutrición). Finalmente el procesamiento de los datos se llevó a cabo en el programa Excel, utilizándose diferentes funciones de estadística y la elaboración de la representación visual de los resultados a través de gráficas, cuadros y tablas. Los datos recabados fueron totalmente confidenciales y no se violaron derechos a las personas que accedieron a responder las encuestas, ya que estas se realizaron con previo consentimiento informado y sólo se utilizarán para fines de investigación, cumpliendo con las normas de la Ley General en Salud en Materia de Investigación para la Salud.

RESULTADOS

Dentro de los principales resultados se encontró que 26.64% de la población estudiada presentó ansiedad leve, 37.97% ansiedad moderada y un 14.59% ansiedad severa, dando como resultado un 79.2% de la población estudiantil con incidencia de trastornos de ansiedad (Tabla 1).

De acuerdo al sexo fue claro que los hombres presentan mayor presencia de ansiedad con un 82.02% de 89 encuestados al ser comparados con un 77.83% de presencia de ansiedad de las 185 mujeres encuestadas (Tabla 2).

Tabla 1. Severidad de la ansiedad en estudiantes de la DACS.

Resultados escala de Hamilton para ansiedad	n	%
Sin ansiedad	57	20.80
Ansiedad leve	73	26.64
Ansiedad moderada	104	37.97
Ansiedad severa	40	14.59
Total	274	100

Fuente: Cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), aplicado a estudiantes de la DACS-UJAT. Octubre 2017.

Tabla 2. Distribución de la ansiedad por sexo.

Sexo	Total	Positivos	Negativos
Hombres	89	82.02%	17.98%
Mujeres	185	77.83%	22.17%

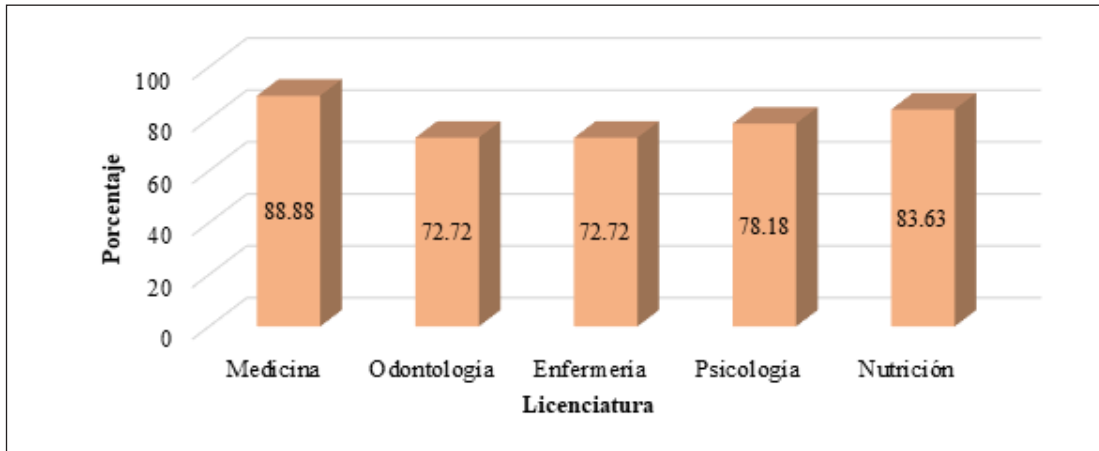
Fuente: Cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), aplicado a estudiantes de la DACS-UJAT. Octubre 2017.

A pesar que todas las licenciaturas tienen numerosos casos de ansiedad, las que cuentan con mayor incidencia fueron Médico Cirujano y Nutrición con 88.88% y 83.63% respectivamente (Gráfico 1).

En cuanto a las manifestaciones clínicas, el insomnio es el síntoma grave más frecuente, presentándose en el 10.94% de la población y estableciéndose en la categoría de síntomas

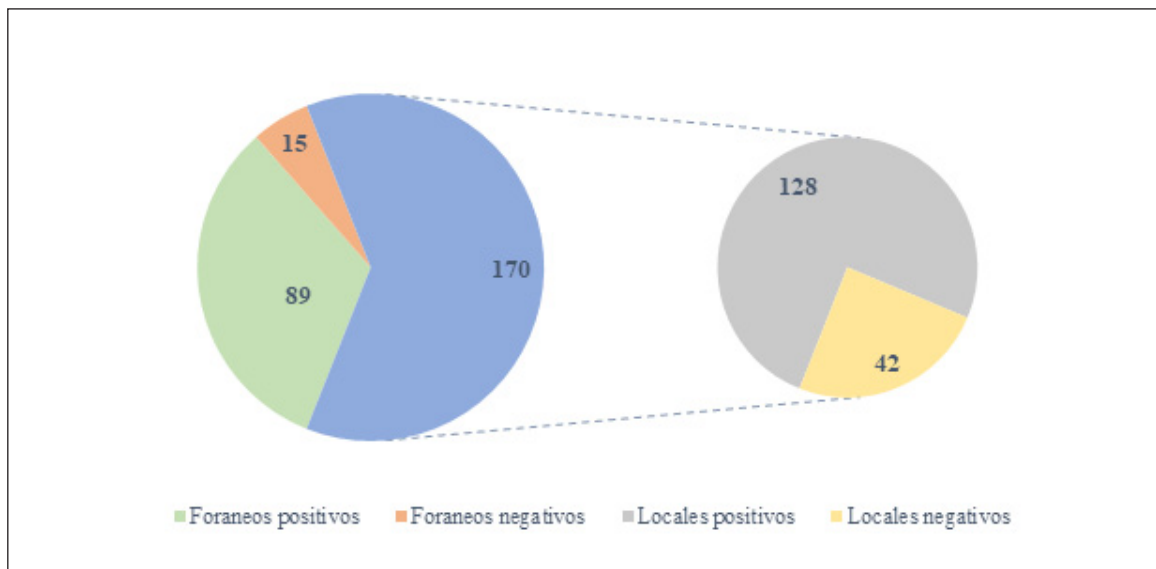
psíquicos. Al menos 75.91% de la población presentó una alteración de las funciones intelectuales en cualquiera de sus grados, siendo el síntoma más frecuente. Por otro lado, el síntoma somático de mayor presencia fueron los síntomas musculares (dolores musculares, rigidez muscular, sacudidas musculares, sacudidas clónicas, rechinar los dientes, voz quebrada) presente en un 6% de la población (Tabla 3).

Gráfica 1. Distribucion porcentual de la incidencia de la ansiedad por licenciatura.



Fuente: Cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), aplicado a estudiantes de la DACS-UJAT. Octubre 2017.

Gráfica 2. Distribución por procedencia de estudiantes negativos y positivos a la escala Hamilton.



Fuente: Cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), aplicado a estudiantes de la DACS-UJAT. Octubre 2017.

Tabla 3. Frecuencia de síntomas psíquicos y somáticos en relación a su gravedad

Síntomas		Intensidad de los síntomas*				
		0	1	2	3	4
Psíquicos	Conducta test	111	76	48	29	10
	Humor ansioso	87	71	61	35	20
	Tensión	70	85	63	37	19
	Miedos	142	62	33	24	13
	Insomnio	71	65	48	60	30
	Funciones intelectuales	66	98	49	32	29
	Humor depresivo	106	73	48	30	17
Somáticos	Somáticos musculares	85	70	59	43	17
	Somáticos generales	119	81	43	21	10
	Cardiovasculares	178	46	28	19	3
	Respiratorios	183	63	14	7	7
	Gastrointestinales	92	93	49	27	13
	Genitourinarios	189	39	24	14	8
	Del Sistema Nervioso Central	135	73	36	23	7

Fuente: Cuestionario basado en la escala de ansiedad de Hamilton (Hamilton Anxiety Scale, HAS), aplicado a estudiantes de la DACS-UJAT. Octubre 2017.

Por último de acuerdo a su procedencia, la mayor parte de casos de ansiedad esta representado por los estudiantes locales, con 128 positivos y 42 negativos a la prueba de ansiedad; mientras los estudiantes foráneos suman 89 alumnos positivos y 15 negativos.

DISCUSIÓN

En mayo de 2012 la Dra. Adriana Patricia Bohórquez Peñaronda catedrática de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá realizó un estudio en el cual demostró que los estudiantes de medicina de dicha universidad de 1° a 10° semestre, mostraron la prevalencia de ansiedad según la escala de Zung que fue de 60.33% de los cuales el 8,63% tenían ansiedad moderada y 1,11% severa.¹² Por otro lado la investigación de Pulido en el año 2011 en estudiantes de la Universidad Intercontinental en la Ciudad de México, cuyo porcentaje de estudiantes con prevalencia de ansiedad fue del 73%.¹³ Comparando ambos resultados con nuestra investigación, coincidimos con una prevalencia elevada de 79.2% por ansiedad en la población estudiantil, sin embargo, el número de personas con ansiedad moderada y severa (según la escala de Hamilton) representa un 37.97% y 14.59% respectivamente, lo que nos demuestra gravedad

superior en nuestra institución.

En relación con el sexo el 82.02% de los hombres y 77.83% de las mujeres presentaban ansiedad datos completamente inversos comparándolos con la investigación de Jaiberth A. Cardona Arias publicada en el 2015 en estudiantes de la Universidad Cooperativa de Colombia, en la que se muestra un 56.6% en hombres y 59.6% en mujeres,¹⁴ ya que se muestra claramente un mayor número de hombres con trastornos de ansiedad en comparación con las mujeres esto demuestra que la ansiedad afecta casi de misma forma a hombre y mujeres.

CONCLUSIÓN

Las licenciaturas con mayor prevalencia fueron Médico Cirujano y Nutrición con aproximadamente una quinta parte de su población, por ende la atención debe enfocarse en estas dos licenciaturas y a los factores que pueden ser responsables de su prevalencia. Los resultados encontrados son significativos y demuestran que este trastorno está presente en casi tres cuartas partes de la población estudiantil, llegando incluso a ansiedad severa. Por otro lado el insomnio fue el síntoma grave más frecuente, presente en la décima parte de la población, seguido de alteración de las funciones intelectuales en tres cuartas partes de los

estudiantes clasificándolo como el síntoma más frecuente (sumando intensidad leve, moderada, severa y grave), confirmando su papel como problema de salud pública en la División Académica de Ciencias de la Salud, que repercute directamente en el bienestar de los estudiantes y en su desempeño académico. Por esta razón se recomienda a las autoridades encargadas de la división, iniciar con el asesoramiento de la población estudiantil, para capacitarlos en el uso de técnicas no farmacológicas que puedan disminuir el grado de ansiedad (por ejemplo, la respiración diafragmática) y en dado caso, canalizar a los estudiantes que presenten ansiedad severa o factores de riesgo para ésta, al asesoramiento especializado con la finalidad de definir una terapia o tratamiento que los ayude a enfrentar este desorden.

REFERENCIAS

1. Campo-Arias, A, Cassiani Miranda, CA. Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos factores sociodemográficos asociados. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2008;37(4):598-613. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80637410>
2. Rodas Descalzi Patricia, Santa Cruz Linares Gabriel, Vargas Murga Horacio. Frecuencia de trastornos mentales en alumnos del tercer año de la Facultad de Medicina de una universidad privada de Lima - 2006. *Rev Med Hered* [Internet]. 2009 Abr [citado 2018 Mar 20]; 20(2): 158-164. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2009000200004&lng=es.
3. Guía de Practica Clínica, diagnostico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad en el Adulto, México; Secretaria de Salud, 2010. Recuperado de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/EyR_IMSS_392_10.pdf [2018 Mar 20]
4. Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad Generalizada en el Adulto Mayor. México; Secretaria de salud, 2011. Recuperado de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/499_GPC_Ansiedad_generalizada/IMSS-499-11-GER_AnsiedadGeneralizada.pdf [citado 2018 Mar 20]
5. Bados López A. Trastorno De Ansiedad Generalizada. [Internet] Universidad de Barcelona; 2005 [citado 2018 Mar 2018]. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/357/1/116.pdf>
6. Sierra, Juan Carlos, Ortega, Virgilio, Zubeidat, Ihab, Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade* [en línea] 2003, 3 (Março) : [Fecha de consulta: 21 de abril de 2018] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102> ISSN 1518-6148
7. Karina Campos A. LA CONSTRUCCIÓN DE LOS SÍNTOMAS PSÍQUICOS. Un caso ejemplar en el siglo XXI: la depresión [Internet]. Uruguay: Universidad de la Republica; 2015 [cited 21 April 2018]. Available from: http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_-_karina_campos.pdf
8. González Klett M, Mata Hernández I, Mena García E. TRASTORNOS DE ANSIEDAD-DEPRESIÓN EN EL ENTORNO DE LA CONTINGENCIA COMÚN [Internet]. Madrid: Universidad de Barcelona; 2006 [cited 21 April 2018]. Available from: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/7026/1/TRASTORNOS%20%20DE%20ANSIEDAD-DEPRESION.pdf>
9. Diagnóstico y Tratamiento de los trastornos de ansiedad en el adulto, guía de referencia rápida. México; Secretaria de Salud, 2011. Recuperado de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/GRR_IMSS_392_10.pdf
10. Grupo de Trabajo de Guia de Práctica Clínica para el manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS de MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Lain Entralgo. Comunidad de Madrid; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS N° 2006/10. Recuperado de: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
11. Kummer Arthur, Cardoso Francisco, Teixeira Antonio Lucio. Generalized anxiety disorder and the Hamilton Anxiety Rating Scale in Parkinson's disease. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* [Internet]. 2010 Aug [citado 2018 Mar 22]; 68(4): 495-501. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2010000400005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2010000400005>.
12. Bohórquez Peñaranda A. Prevalencia de Depresión y de Ansiedad según las Escalas de Zung, y Evaluación de la Asociación con el Desempeño Académico en los Estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana [Maestría en Epidemiología Clínica]. Pontificia Universidad Javeriana; 2007. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/medicina/tesis37.pdf>
13. Pulido Rull M, Serrano Sánchez M, Valdés Cano E, Chávez Méndez M, Hidalgo Montiel P, Vera García F. Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud* [Internet]. 2011 [citado 23 Mar 2018];21(1):31-37. Recuperado de: <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-21-1/21-1/Marco-Antonio-Pulido-Rull.pdf>
14. Jaiberth A. Caedona-Arias. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Revistas Diversitas-perspectivas en Psicología* [Internet]. 2015; [citado Mar 2018] : (11)1: 079-089 Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>