



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

ANSIEDAD Y ESTRÉS ANTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN
UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LIMA CENTRO

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

MARISOL DELIA ALVARADO UNSIHUAY
ORCID: 0000-0002-3547-9248

ASESORA

DRA. LAURA FAUSTA VILLANUEVA BLAS
ORCID: 0000-0001-5862-2660

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

TRASTORNOS CLÍNICOS Y DE PERSONALIDAD

LIMA, PERÚ, OCTUBRE DE 2023



CC BY-NC-SA

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Esta licencia permite a otros entremezclar, ajustar y construir a partir de su obra con fines no comerciales, siempre y cuando le reconozcan la autoría y sus nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

Referencia bibliográfica

Alvarado Unsihuay, M. D. (2023). *Ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de ciencias de la salud de Lima Centro* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú.

HOJA DE METADATOS

Datos del autor	
Nombres y apellidos	Marisol Delia Alvarado Unsihuay
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	20031873
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-3547-9248
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	Laura Fausta Villanueva Blas
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09813379
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-5862-2660
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	José Carlos Anicama Gómez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08603084
Secretario del jurado	
Nombres y apellidos	Silvana Graciela Varela Guevara
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	47283514
Vocal del jurado	
Nombres y apellidos	Juan Carlos Baños Ramos
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	40139812
Datos de la investigación	
Título de la investigación	Ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de ciencias de la salud de Lima Centro
Línea de investigación Institucional	Persona, Sociedad, Empresa y Estado
Línea de investigación del Programa	Trastornos Clínicos y de Personalidad
URL de disciplinas OCDE	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.01.00

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Lima, el Jurado de Sustentación de Tesis conformado por los psicólogos colegiados: Dr. José Carlos Anicama Gómez como presidente, Dra. Silvana Graciela Varela Guevara como secretaria y el Dr. Juan Carlos Baños Ramos como vocal, reunidos en acto público para dictaminar la tesis titulada:

**ANSIEDAD Y ESTRÉS ANTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN
UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LIMA CENTRO**

Presentado por la Bachiller:

ALVARADO UNSIHUAY, MARISOL DELIA

Para obtener el **Título Profesional de Licenciada en Psicología**; luego de escuchar la sustentación de la misma y resueltas las preguntas del jurado, acuerdan:

APROBADA POR MAYORIA

En fe de lo cual firman los miembros del jurado, a diez días del mes de octubre de 2023.



Dr. José Carlos Anicama Gómez
C. Ps. P. 0143
Presidente



Dra. Silvana Graciela Varela Guevara
C. Ps. P. 24029
Secretario



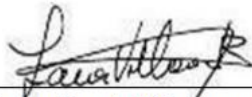
Dr. Juan Carlos Baños Ramos
C. Ps. P. 19475
Vocal

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo la Dra. Laura Fausta Villanueva Blas docente de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Autónoma del Perú, en mi condición de asesora de la tesis titulada "ANSIEDAD Y ESTRÉS ANTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LIMA CENTRO" de la bachiller Marisol Delia Alvarado Unsihuay, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin que se adjunta.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Autónoma del Perú.

Lima, 14 de noviembre del 2023



Dra. Laura Fausta Villanueva Blas

DNI 09749871

DEDICATORIA

Con mucho cariño para todas las personas que me acompañaron durante este duro camino, solo me queda decirles que a cada uno de ustedes los quiero hacer parte de mi alegría y satisfacción de culminar la carrera universitaria.

AGRADECIMIENTOS

A mis maestros por sus incomparables enseñanzas no solo profesionales sino también como persona, ya que me brindaron una palabra de aliento y las estrategias para mi desarrollo. A la Dra. Laura Villanueva por su paciencia y tiempo dedicado a guiarme en esta tarea tan compleja que es la tesis, por motivarme cada vez que deseaba no continuar. A mi familia y amigos por su comprensión en cada amanecida que parecía interminable, por acompañarme y apoyarme en cada paso de este arduo camino.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
RESUMO	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Justificación e importancia de la investigación	14
1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos.....	14
1.4. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudios	17
2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado	20
2.3. Definición conceptual de la terminología empleada	25
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de la investigación	27
3.2. Población y muestra.....	27
3.3. Hipótesis	28
3.4. Variables – Operacionalización.....	29
3.5. Métodos y técnicas de investigación	31
3.6. Procesamiento de los datos	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	
4.1. Resultados descriptivos de las dimensiones con la variable	36
4.2. Contrastación de hipótesis	40
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusiones	46
5.2. Conclusiones	49
5.3. Recomendaciones	49
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Características de los universitarios parte de la muestra de investigación
Tabla 2	Operacionalización de la ansiedad
Tabla 3	Operacionalización del estrés ante enfermedades transmisibles
Tabla 4	Correlación ítem-test corregida del GAD-7
Tabla 5	Fiabilidad por consistencia interna del GAD-7
Tabla 6	Correlación ítem-test corregida de la Escala APA
Tabla 7	Fiabilidad por consistencia interna de la Escala APA
Tabla 8	Descriptivos de las variables de estudio
Tabla 9	Niveles de ansiedad en la muestra
Tabla 10	Niveles de ansiedad en función a las variables de control
Tabla 11	Niveles de Estrés ante enfermedades transmisibles y sus dimensiones
Tabla 12	Niveles de Estrés ante enfermedades transmisibles en función a las variables de control
Tabla 13	Análisis de la normalidad de los datos
Tabla 14	Diferencias en la Ansiedad según sexo
Tabla 15	Diferencias en la Ansiedad según edad
Tabla 16	Diferencias en la Ansiedad según carrera
Tabla 17	Diferencias en el Estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según sexo
Tabla 18	Diferencias en el Estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según edad
Tabla 19	Diferencias en el Estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según carrera
Tabla 20	Asociación entre la ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles
Tabla 21	Asociación entre la ansiedad y las dimensiones estrés ante enfermedades transmisibles

ANSIEDAD Y ESTRÉS ANTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LIMA CENTRO

MARISOL DELIA ALVARADO UNSIHUAY

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

Se estableció la relación entre ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios que estudian carreras de Ciencias de la Salud de Lima Centro. La muestra fueron 329 universitarios, de las carreras de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Nutrición, Odontología y Psicología, de una universidad pública de Lima Centro, entre 18 a 25 años. La investigación fue de tipo descriptiva correlacional, se siguió un diseño no experimental y transversal. Se utilizó la Escala de Ansiedad Generalizada: GAD-7 y la Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles: APA. Los resultados muestran una correlación positiva y moderada entre las variables de estudio ($Rho= 0,511$, $p < ,001$). También se identificó que el 9,4%, 19,1% y 45,6% de la muestra posee ansiedad en nivel severo, moderado y leve, respectivamente; asimismo, se identificó que el 28,9% tiene niveles altos de estrés ante enfermedades transmisibles, el 45,9% medios y el 25,2% bajos. Se concluyó que, a mayor presencia de estrés, mayor estrés ante enfermedades transmisibles.

Palabras clave: ansiedad, estrés ante enfermedades transmisibles, universitarios, Lima Centro.

ANXIETY AND STRESS REGARDING COMMUNICABLE DISEASES IN UNIVERSITY STUDENTS OF HEALTH SCIENCES IN CENTRAL LIMA

MARISOL DELIA ALVARADO UNSIHUAY

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The relationship between anxiety and stress in the face of communicable diseases in university students studying Health Sciences in Lima Centro was established. The sample consisted of 329 university students, from the careers of Medicine, Obstetrics, Nursing, Nutrition, Dentistry and Psychology, belonging to a public university in Central Lima, aged between 18 and 25 years. The research was quantitative, of a descriptive correlation type, a non-experimental and cross-sectional design was followed. The Generalized Anxiety Scale: GAD-7 and the Stress Scale for communicable diseases: APA were used. The results show a positive and moderate correlation between the study variables ($Rho= 0.511$, $p< .001$). It was also identified that 9.4%, 19.1% and 45.6% of the sample have severe, moderate, and mild anxiety, respectively; Likewise, it was identified that 28.9% have high levels of stress in the face of communicable diseases, 45.9% medium and 25.2% low. It was concluded that the greater the presence of stress, the greater the stress in the face of communicable diseases.

Keywords: anxiety, stress in the face of communicable diseases, university students, Lima Centro

ANSIEDADE E ESTRESSE RELATIVO ÀS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO CENTRO DE LIMA

MARISOL DELIA ALVARADO UNSIHUAY

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

Foi estabelecida a relação entre ansiedade e estresse diante de doenças transmissíveis em estudantes universitários de Ciências da Saúde em Lima Centro. A amostra foi composta por 329 estudantes universitários, das carreiras de Medicina, Obstetrícia, Enfermagem, Nutrição, Odontologia e Psicologia, pertencentes a uma universidade pública do centro de Lima, com idade entre 18 e 25 anos. A pesquisa foi quantitativa, do tipo correlação descritiva, seguiu-se um delineamento não experimental e transversal. Foram utilizadas a Escala de Ansiedade Generalizada: GAD-7 e a Escala de Estresse para doenças transmissíveis: APA. Os resultados mostram uma correlação positiva e moderada entre as variáveis do estudo ($Rho=0,511$, $p< ,001$). Também foi identificado que 9,4%, 19,1% e 45,6% da amostra apresentam ansiedade grave, moderada e leve, respectivamente; Da mesma forma, identificou-se que 28,9% apresentam alto nível de estresse diante de doenças transmissíveis, 45,9% médio e 25,2% baixo. Concluiu-se que quanto maior a presença do estresse, maior o estresse diante das doenças transmissíveis.

Palavras-chave: ansiedade, estresse diante de doenças transmissíveis, universitários, Lima Centro

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se desarrolló a raíz del interés en las repercusiones de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas, siendo la ansiedad y el estrés dos de las problemáticas más frecuentes durante dicho periodo, evidencia en diversos estudios en contextos y realidades. Siendo el estrés una respuesta presente y adaptativa para el desarrollo de la vida, sin embargo, a niveles desproporcionados dificulta el correcto desempeño. Por su parte, la ansiedad es un trastorno emocional con implicancias negativas y, similar, al estrés está relacionado a situaciones adversas.

Por lo cual, surge la necesidad de conocer la posible relación entre ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles que, en este caso, el universitario podría estar atravesando por graves cuadros de estrés y/o ansiedad, asimismo podría ser que no cuente con las estrategias adecuadas para enfrentarlo, en consecuencia, el logro de sus objetivos será dificultoso.

Se buscó incrementar la evidencia de la relación dichas variables. Por ello, se desarrolla la investigación cumpliendo con cuatro capítulos: I: Se estableció el problema de investigación, se plantean los objetivos, justificación y las limitaciones; II: Se presentaron estudios previos asociados a las variables, también, se establece el marco teórico; III: Se estableció el tipo y diseño que siguió el estudio, se describió a la población y la muestra, las variables de estudio son definidas, se presentaron los instrumentos empleados, finalmente, se planteó el procedimiento y análisis de datos; IV: Se expusieron los resultados, se estableció la discusión, finalmente, se dan las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Realidad problemática

En China, específicamente en Wuhan, se inició y propagó un nuevo virus denominado COVID-19, el cual desencadenó una crisis sanitaria internacional que amenazaba la integridad física y mental a todos los grupos etarios (Li et al., 2020).

La noticia de la llegada de la enfermedad por COVID-19 trajo como consecuencia la sensación de incertidumbre frente a lo desconocido y temores al ver el incremento de los contagios día con día (Huarcaya-Victoria, 2020), también, se identificaron secuelas negativas relacionadas con la confusión, enojo e incluso con el estrés postraumático generadas por el miedo al contagio, ya que, era una enfermedad sin un tratamiento médico identificado (Marquina y Jaramillo-Valverde, 2021).

Además, durante dicho periodo Ramírez-Ortiz et al. (2020), investigó las secuelas en la salud mental y concluyó que, el aislamiento social y las pobres relaciones interpersonales son un factor de riesgo para desencadenar un conjunto de sintomatología ansiosa e inclusive un trastorno de ansiedad.

La ansiedad es comprendida como una respuesta de alteración del equilibrio a consecuencia de estímulos endógenos o exógenos (Cabeza et al., 2018). Desde la perspectiva psicológica, la ansiedad es comprendida como un constructo psicológico presente cuando la persona se enfrenta a situaciones de alta exigencia, ambiguas o amenazantes; además es una de las variables más investigadas por su importante papel en la adaptación y uso de recursos psicológicos (Orozco y Vargas, 2012).

Es reconocido que la etapa universitaria es sumamente demandante, puesto que, implica cambios significativos y desafíos que podrían desencadenar una crisis, de entre ellos: la enseñanza, la exigencia académica, la independencia, las nuevas relaciones interpersonales, problemas para comprender las tareas académicas, el distanciamiento de su familia y del círculo social (Barreto y Salazar, 2020; Souza y

Figuroa-Ángel, 2020). Sumado a ello, la crisis sanitaria por COVID-19 dio paso a múltiples cambios en el área educativa (Cotonieto-Martínez et al., 2021), puesto que, más de 160 países implementaron cierres de las casas de estudio, dando paso a la enseñanza virtual (Araújo et al., 2020). Por ello, durante la contingencia sanitaria fueron una población foco de diversas investigaciones.

En universitarios de China, Cao et al. (2020) hallaron que, el 24% mostró algún grado ansiedad; también, Xiao et al. (2022) identificaron que el 59,35% tenía depresión y el 54,34% ansiedad. Por otro lado, Liyanage et al. (2021) realizaron un metaanálisis de la estimación de la prevalencia de la ansiedad en universitarios, encontraron una prevalencia resumida del 41%. También, informaron que en Asia el 33%, en Europa el 51% y en los Estados Unidos el 56%, presentaron síntomas de ansiedad. Además, las mujeres (43%) tenían una prevalencia mayor de ansiedad en comparación a los varones (39%).

En Latinoamérica, García-Espinosa, et al. (2021) hallaron que el 47,08% de los universitarios mexicanos mostró sintomatología de depresión y el 27,06% de ansiedad. En Perú, Ticona et al. (2021) encontraron que 64,1% de los universitarios poseen ansiedad en algún grado. En conclusión, los universitarios de diversos países alrededor del mundo muestran poseer alta prevalencia lo es la ansiedad, generando así un daño en la salud mental.

Desde hace unos años, el estrés es un tema recurrente en la vida, puesto que en cada ámbito en el cual se desarrollan las personas existen estímulos estresantes o que son percibidos como tal, los cuales demandan poner en marcha sus estrategias de afrontamiento y repertorios personales para solucionarlas, lo cual no siempre se consigue; cabe destacar que, sin importar la edad, género o estatus socioeconómico,

cualquier persona puede sufrir estrés y es alarmante como la prevalencia aumenta conforme pasan los años (Barradas et al., 2018).

Asimismo, el estrés es considerado como un elemento de riesgo para desarrollar otras enfermedades, por ello, durante la pandemia fue entendida como una de las trascendentales causas que alteró la salud mental, abarcando expresiones como: Miedo, temores y preocupación por: la salud de su familia y la de él, trabajo, escuela, finanzas, muerte, entre otras; desencadenando problemas para: dormir, alimentarse (poco o exceso de apetito), concentrarse y más; además, los problemas previos de salud que la persona tienen se ven agravados (Valero et al., 2020). A consecuencia de la contingencia, surge el estrés ante enfermedades transmisibles, Anicama (2022) la cual es entendida como una serie de respuestas del organismo, que se manifiestan a nivel autonómico, emocional, motor, cognitivo y social frente a la posibilidad de contagiarse de alguna enfermedad; siendo este un fenómeno que recientemente se ha incrementado durante los años de pandemia por COVID-19. Actualmente, es necesario indagar este fenómeno en universitarios, puesto que, la mayoría de las casas de estudio superior han abierto nuevamente sus puertas, siendo importante identificar el estado emocional de los universitarios post pandemia.

Se concluye que la vida universitaria es un proceso complicado, ya que existen cambios bruscos tanto a nivel académico como psicosocial, los cuales ponen en riesgo a los universitarios de desarrollar problemas psicopatológicos; siendo los más frecuentes, el estrés y la ansiedad. Dichos problemas pueden manifestarse como diversa sintomatología fisiológica y psicológica que disminuye el bienestar durante la post pandemia. Considerando que, la salud mental es el pilar del desarrollo humano, puesto que, potencializa su crecimiento personal e interpersonal, es necesario conocer aquellas dificultades y problemas que atraviesan para que obtengan

estrategias oportunas. En ese sentido, se plantea la pregunta: ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud Lima Centro?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

Se justificó a nivel teórico, puesto que se da a conocer la prevalencia actualizada de las variables ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Lima Centro. En base a dichos hallazgos se aumentará el conocimiento y los antecedentes de estudio de las variables, pudiendo así identificar las dificultades que enfrentan los universitarios.

Asimismo, se severa que posee justificación aplicativa porque la información es primordial para diseñar e implementar programas tanto de intervención, prevención como de promoción de la salud. Conocer las necesidades de una población son el primer paso para idear una estrategia que incremente su bienestar integral, puesto que, se podrán ejecutar un diagnóstico adecuado e identificar los factores asociados. En relación con ello, actualmente se espera promover hábitos saludables de vida, por lo que este estudio dará a conocer que programas de promoción deben darse siendo la finalidad máxima el incremento de los comportamientos saludables para su vida.

También, tiene justificación social porque el estudio fue ideado tomando en cuenta los beneficios para el bienestar de los universitarios, pretendiendo mostrar la realidad post pandemia, así como, ser un soporte teórico para las autoridades de las casas de estudio superior para el impulso de acciones para el cuidado de la salud.

1.3. Objetivos de la investigación: general y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir los niveles de ansiedad en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- Describir los niveles de estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- Comparar los puntajes de ansiedad en función al sexo, edad y carrera en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- Comparar los puntajes de estrés ante enfermedades transmisibles en función al sexo, edad y carrera en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión estrés general en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- Determinar la relación entre ansiedad y la dimensión estrés específico en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.

1.4. Limitaciones de la investigación

Evidencia limitación teórica, al ser la variable estrés ante enfermedades transmisibles relativamente nueva, en consecuencia, no se encontraron estudios en universitarios de Lima Centro. Cabe destacar que, solo se tomaron como referencia universitarios de Lima Centro, por lo cual los datos solo se podrán generalizar en dicha población.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

2.1.1. Antecedentes internacionales

Se realizó la búsqueda de investigaciones con respecto a las variables de estudio. Tal es que, Gutiérrez et al. (2021) investigaron la ansiedad y la depresión en 498 universitarios de Colombia, tenían entre 18 a 25 años y el 74% fueron mujeres. Para evaluar a los pacientes emplearon la Escala de Ansiedad Generalizada: GAD-7 y el Cuestionario de Salud del Paciente: PHQ-9. Hallaron que el 15,1% tuvo ansiedad severa, el 26,8% moderada y el 29,7% leve. En cuanto a la depresión la mayoría presentó ansiedad leve (30,3%) y moderada (28,2%).

Chen y Lucock (2022) investigaron la salud mental de los universitarios de Inglaterra, para ello emplearon una muestra de 1173 estudiantes de diferentes carreras (70% mujeres). Emplearon un cuestionario sociodemográfico, preguntas relacionadas con el COVID-19, así como, el PHQ-9, el GAD-7 y la Breve escala de resiliencia (BRS). Identificaron que el 53,4% de los universitarios tuvo algún grado de depresión. Para la ansiedad, más del 50% tuvo puntuaciones de ansiedad, así el 17,9%, 17,8% y el 31,6% obtuvo puntajes de ansiedad severa, moderada y leve, respectivamente; cabe señalar, que las mujeres obtuvieron porcentajes mayores (54,8%) a los varones (43,2%). Además, encontraron que las escasas o insatisfactorias relaciones sociales y la mala situación financiera contribuyen al incremento de los problemas de salud mental.

Izurieta-Brito et al. (2022) examinaron la relación entre la ansiedad y el estrés académico en universitarios ecuatorianos. La muestra fueron 359 universitarios con edades de 18 a 26 años, de los cuales el 64,9% fueron mujeres y el 72,1% fueron estudiantes de psicología. Emplearon: El Inventario SISCO del estrés académico y el GAD-7. Hallaron una relación moderada ($\rho=0,638$) entre las variables de estudio.

El grupo femenino el 51,50%, 26,20% y 15% presenta síntomas severos, moderados y leves de ansiedad, respectivamente; para el grupo masculino el 34,90% presenta ansiedad severa, 28,60% moderada y 19% leve.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Asimismo, en el contexto peruano, Campos y Romero (2020) investigaron la ansiedad en universitarios de medicina de Pimentel, Lambayeque. Emplearon una muestra de 60 universitarios matriculados en sexto y séptimo año de la carrera, con edades de 20 a más años, asimismo el 61,7% fueron mujeres, a quienes le aplicaron el GAD-7. Hallaron que el 15% poseía ansiedad severa o grave, la mayoría poseía niveles de ansiedad moderada (32%) a leve (38%), asimismo, el 15% no mostraba ansiedad.

Saravia-Bartra et al. (2020) indagaron los niveles de ansiedad en estudiantes de medicina. Aplicaron la Escala GAD-7 a una muestra de 57 educandos de una universidad privada de Lima, el 64,9% fueron mujeres y la edad promedio fue 17 años. Los resultados muestran que la mayoría (52,63%) de la muestra presentó ansiedad leve, el 15,8% ansiedad severa y el 7% ansiedad moderada. Además, se halló las mujeres tienen mayor riesgo de desarrollar ansiedad.

Contreras (2020) evaluó los niveles de ansiedad de universitarios de odontología de una universidad privada de Lima. Su muestra la conformaron 154 universitarios (48 hombres y 106 mujeres) del cuarto al décimo ciclo, mayores de 20 años, a quienes les aplicó el GAD-7. Identificó que el 14,3% obtuvo un nivel grave, el 24% moderado, 29,9% leve y 31,8% mínimo de ansiedad generalizada.

Flores (2021) investigó la ansiedad y sus factores asociados. Su muestra fueron 106 universitarios de medicina (57,6% varones) de Piura. Empleó una escala sociodemográfica, el GAD-7 y un cuestionario de hábitos. Halló que la mayoría

(42,5%) presenta ansiedad leve, 14,6% moderada y 7,6% severa, asimismo, identificaron que ser mujer, ser dependiente al alcohol y tener un mayor número de horas de clases a la semana están asociados a la ansiedad.

Huaraccay (2021) estudió la relación entre el estrés y la ansiedad en universitarios de Ayacucho. Participaron 64 estudiantes, con edades de 21 a 24 años, que además eran alumnos de la Clínica Odontológica de la universidad. Empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado y Rasgo (IDARE) y un cuestionario de estrés laboral. Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre el estrés laboral y la ansiedad estado ($p < 0,05$), sin embargo, no existe relación entre estrés laboral y ansiedad rasgo ($p > 0,05$). Además, el 61,9% presentaron estrés medio y el 58,7% presentó ansiedad estado medio. Cabe destacar que no se hallaron diferencias significativas según sexo ni edad para las variables de estudio.

Suaquita (2022) identificaron los niveles de estrés, ansiedad y depresión en universitarios de Lima. Participaron 212 estudiantes de la carrera de Obstetricia, el 95,8% fueron mujeres y el 4,2% hombres, con edades entre 18 a 35 años. Emplearon la Escala de Percepción Global de Estrés (EPGE), GAD-7 y PHQ-9. Los resultados muestran que el 66% presenta alto nivel de distrés; en cuanto a la ansiedad, el 18,9%, el 17,5% y el 14,6% presentaron nivel grave, moderado y leve, respectivamente; para la depresión, el 11,8%, el 15,1%, el 22,2% y 31,1% presenta nivel grave, moderada a grave, moderado y leve, respectivamente.

La Torre y Mendoza (2022) asociaron la ansiedad y el estrés en universitarios de Chiclayo. Emplearon una muestra igual a 74 estudiantes de Enfermería de una universidad privada de Chiclayo, todos pertenecían al VII ciclo. Se emplearon la Escala de Ansiedad Zung (EAA) y el Inventario SISCO SV-21. Los resultados indican que la mayoría de los universitarios (75%) manifestó un nivel mínimo de ansiedad y

el 21,6% un nivel de marcado a severo; en cuanto al estrés, el 71,6% se ubicó en un nivel moderado y el 24,3% en el nivel severo. Además, identificaron una correlación directa positiva entre las variables de estudio ($Rho= 0,694, p < ,05$).

2.2. Desarrollo de la temática correspondiente al tema investigado

2.2.1. Ansiedad

Puede entenderse como un conjunto de respuestas cognitivas, afectivas, fisiológicas y conductuales, orientadas al futuro y naturales para el ser humano. La ansiedad es una problemática que está presente en la vida cotidiana desde el comienzo de la historia y, por ello, ha sido ampliamente estudiada con el objetivo de hallar alternativas de solución (Clark y Beck, 2012).

El concepto de este constructo psicológico se ha transformado conforme los años han avanzado, puesto que en un inicio era considerado como un rasgo de la personalidad o un estadio temporal a nivel fisiológico y emocional. Cabe destacar que la ansiedad no necesariamente es proporcional al estímulo o situación amenazante, sino que se da el caso de que es generado de forma irracional, es decir, algunas veces las personas experimentan ansiedad sin estar expuestos a un verdadero peligro (Mowrer, 1939).

Spielberger y Rickman (1990) conceptualizan a la ansiedad como una respuesta emocional desagradable que ocurre cuando se muestra un estímulo externo que es evaluado como un peligro o amenaza para su integridad, lo que genera que a nivel fisiológico, conductual y emocional cambios. Asimismo, Endler y Kocovski, (2001) han señalado que la ansiedad puede expresarse como un rasgo, es decir, una predisposición de la persona para emitir dicha respuesta y como un estado, una emoción transitoria.

Por su parte, Ros (2004) manifestó que esta variable es normal del ser humano, puesto que es una respuesta primitiva y a su vez automática producida por el sistema límbico; cabe señalar, que cuando la respuesta de ansiedad es producida por un estímulo real la respuesta generada en el cerebro será de huida o evitación, sin embargo, cuando el estímulo es imaginado la respuesta será el bloqueo o el sentimiento de indefensión.

Moreno (2008) expresa que esta variable implica una emoción natural de todos los seres humanos, siendo su función permitir la adaptación, cabe destacar que, se distingue de otras emociones porque implica un mecanismo de vigilancia con la finalidad de incrementar la posibilidad de sobrevivir, es así como la ansiedad cumple con dicho rol en numerosas situaciones de riesgo. En conclusión, cada organismo aprende a sentir e identificar la ansiedad para evitar escenarios con consecuencias peores.

Por su parte, Tuma y Maser (2019) señalan que este constructo psicológico representa un estado/momento de incomodidad en el ser humano. La ansiedad está estrechamente relacionada al pánico y urgencia de aminorar un episodio vergonzoso el cual ya se ha experimentado y existe probabilidad de repetirse, ocasionando así, que la persona experimente un estado emocional incomodo, puesto que recuerda lo que ocurrió en episodios pasados, generando dicho pánico que interfiere con su desempeño y relaciones con el medio en el cual se encuentra.

Causas de la ansiedad.

Muriel et al. (2013) expresan que existen dos elementos que ocasionan la ansiedad, estos factores son: a) las características individuales de la persona, b) el medio donde se desarrolla, es decir, se encuentra muy asociado con la cultura y

sociedad. Cabe destacar que, estos autores han señalado las causas de mayor relevancia para que se manifieste la ansiedad.

- Causas genéticas: Se señala que existe una predisposición a desarrollar algún trastorno de ansiedad, lo cual estaría estrechamente relacionada a su temperamento. Asimismo, han señalado que un individuo tiene mayor probabilidad de sufrir algún tipo de trastorno cuando tiene parientes que tienen dicho diagnóstico.
- Causas ambientales: Se señala que las experiencias de vida asociadas a episodios de tensión y malestar, que podrían desencadenar algún tipo de trastorno. También influye las relaciones que mantiene con su familia y comunidad, asimismo, las estrategias que ha aprendido de sus referentes.

Consecuencias.

En conclusión, la ansiedad produce emociones desagradables que surgen cuando una persona percibe situaciones amenazantes (reales o no). Además, cuando se presenta en condiciones adecuadas, incrementa el rendimiento y favorece la adaptación en el área en el cual se esté desempeñando, sea académico, laboral o social. A pesar de ello, si los grados de ansiedad son muy elevados y sobrepasan los límites de la persona la ansiedad se vuelve en una dificultad de salud, que perjudica el bienestar integral y obstruye en las relaciones interpersonales, laborales y académicas (Alarcón, 2008).

2.2.2. Estrés ante enfermedades transmisibles

Anicama et al. (2022) lo define como un conjunto de respuestas emitidas por el organismo frente al temor, miedo e incertidumbre de contagiarse de alguna enfermedad de tipo transmisible, como es la enfermedad por COVID-19. Dichas respuestas son manifestadas en los cinco niveles planteados en el Modelo explicativo

de los trastornos/desórdenes emocionales: autonómico, emocional, motor, cognitivo y social.

Teoría de Selye.

la Teoría de Selye en la cual se plantea que el estrés es un elemento que va en contra de la homeostasis interna y que genera respuestas a nivel fisiológico; como son los signos de fatiga en el cuerpo. Al proceso que se genera a partir del estrés lo denominó Síndrome de Adaptación General, el que consiste en tres fases (Selye, 1936, 1956):

1. **Alarma.** Cuando la persona evalúa una situación como potencialmente estresante, se desencadenan una variedad de respuestas fisiológicas y psicológicas, asimismo, el organismo genera las estrategias de afrontamiento para aminorar el malestar. Cabe señalar que, estos síntomas se presentan en medida a su interacción con otros factores: el nivel de amenaza que percibe, el control que tiene sobre los estímulos externos que generan estrés y factores individuales.
2. **Resistencia:** Esta es la segunda fase, en la cual se incrementa el estado de alerta, se desencadenan procesos de tipo fisiológicos, cognitivos, emocionales y conductuales que buscan que la persona logre adaptarse, además, la capacidad de respuesta física se incrementa.
3. **Agotamiento:** Cuando la fase anterior falla, es decir, los mecanismos de adaptación al medio son insuficientes, se inicia la fase de agotamiento. Los trastornos físicos, psicológicos y sociales se convierten en crónicos e incluso es posible que el proceso culmine en la muerte.

El estrés es considerado como un factor que predispone al individuo a sufrir de alteraciones psicológicas, como es la ansiedad, depresión y problemas de

aprendizaje en el caso de los niños y adolescentes, también se evidencian consecuencias somáticas, dolores musculares, alteraciones en la piel y malestar gastrointestinal (Carrasco y Del Barrio, 2002).

El estrés según sus incidencias puede clasificarse en (Torres y Chávez, 2013):

- a) Estrés agudo: Se genera cuando una persona percibe una sensación de amenaza inminente. El peligro es captado e inmediatamente se presentan diversas reacciones en el cuerpo, como son: el incremento del ritmo cardíaco, respiración acelerada, tensión en los músculos del cuerpo, entre otras. En este caso algunos ejemplos de estresores podrían ser, los accidentes de tránsito, desastres naturales, muertes inesperadas.
- b) Estrés crónico: Se puede generar como resultado de la presencia de diferentes eventos altamente demandantes o el mantenimiento de un estímulo estresante por un largo periodo de tiempo. Se puede presentar como síntomas, temblores en el cuerpo, sudoración excesiva, visión pesimista acerca de su presente y su futuro, disminución en su capacidad intelectual y creatividad, problemas de sueño, disminución del deseo sexual, pérdida o incremento del apetito, insomnio, además, es muy probable que descuide su aspecto físico. Algunos ejemplos de situaciones que podrían desencadenar al estrés crónico son: problemas conyugales, exceso de trabajo y responsabilidad, cuidado de un familiar enfermo, entre otras.
- c) Estrés anticipatorio: Se presenta previo a la vivencia de una situación estresante, es decir, es anticipatoria y las respuestas del organismo son similares a las generadas en los otros tipos de estrés.

2.3. Definición conceptual de la terminología empleada

2.3.1. *Ansiedad*

La ansiedad es una respuesta del organismo frente a un estímulo, real o no, percibido como amenazante (Alarcón, 2008).

2.3.2. *Estrés ante enfermedades transmisibles*

Respuestas emitidas por el organismo frente al temor, miedo e incertidumbre de contagiarse de alguna enfermedad de tipo trasmisible (Anicama et al. 2022).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo

De tipo descriptiva correlacional, puesto que se tuvo como finalidad máxima conocer la asociación de la ansiedad y el estrés ante las enfermedades transmisibles, así como, conocer el estado actual de las variables (Ato et al., 2013).

3.1.2. Diseño

Cabe señalar que las variables no fueron manipuladas durante el proceso de estudio, por lo cual el diseño fue no experimental, asimismo, el corte fue transversal, puesto que, solo se evaluó en una ocasión en el tiempo a los participantes (Hernández et al., 2014).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

Fueron 2258 estudiantes, varones y mujeres, que cursan las carreras profesionales de: Medicina, Obstetricia, Enfermería, Nutrición, Odontología y Psicología, pertenecientes a una universidad pública de Lima Centro.

3.2.2. Muestra

Se calculó mediante la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, se empleó el nivel de confianza al 95% y un margen de error igual a 5%, hallándose un número mínimo igual a 329. Cabe señalar que, la selección se dio a través de un muestreo aleatorio simple.

Criterios de inclusión.

- Ser estudiante universitario de las carreras profesionales de Medicina, Obstetricia, Enfermería, Nutrición, Odontología y Psicología.
- Tener entre 18 y 25 años
- Residir en Lima Centro

Criterios de exclusión.

- No formar el consentimiento informado
- Ser menor a 18 años

Tabla 1

Características de los universitarios parte de la muestra de investigación

	Fr.	%
Sexo		
Mujer	213	64,7
Hombre	116	35,3
Edad		
18-19 años	110	33,4
20-21 años	123	37,4
22-23 años	43	13,1
24-25 años	53	16,1
Carrera		
Medicina	70	21,3
Obstetricia	41	12,5
Enfermería	45	13,7
Nutrición	52	15,8
Odontología	49	14,9
Psicología	72	21,9

En la tabla 1, las mujeres representaron el 64,7% del total de la muestra, asimismo, predominaron los grupos etarios de 20 a 21 años con el 37,4% y de 18 a 19 años con el 33,4%, en cuanto a la carrera predominaron Psicología (21,9%) y Medicina (21,3%).

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.

3.3.2. Hipótesis específicas

- 1.- Existen diferencias significativas al comparar la ansiedad según sexo, edad y carrera en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- 2.- Existen diferencias significativas al comparar el estrés ante enfermedades transmisibles según sexo, edad y carrera en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- 3.- Existe relación entre la ansiedad y el estrés general en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.
- 4.- Existe relación entre la ansiedad y el estrés específico en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.

3.4. Variables – Operacionalización

3.4.1. Variable de estudio: Ansiedad

Definición conceptual.

La ansiedad es una respuesta del organismo frente a un estímulo, real o no, percibido como amenazante (Alarcón, 2008).

Definición operacional.

La ansiedad fue medida empleando los puntajes obtenidos en la Escala de ansiedad generalizada: GAD-7.

Tabla 2*Operacionalización de la ansiedad*

	Ítems	Respuesta	Categorías	Medición
Ansiedad	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Likert: 0= Nunca 1= Varios días 2= Durante la mitad de los días 3= Casi todos los días	Severo Moderado Leve Ninguno	Nominal

3.4.2. Variable de estudio: Estrés ante enfermedades transmisibles**Definición conceptual.**

Es entendida como las respuestas autonómicas, emocionales, cognitivas, motoras y sociales que son consecuencia de la exposición real o imaginaria de un elemento relacionado al contagio de una enfermedad transmisible (Anicama et al., 2022).

Definición operacional.

La variable fue medida mediante los puntajes alcanzados en la Escala de estrés ante enfermedades transmisibles: APA.

Tabla 3*Operacionalización del estrés ante enfermedades transmisibles*

Dimensión	Ítems	Respuesta	Categorías	Medición
Estrés general	1, 2, 3, 4, 5, 6	Likert: 0= Nunca 1= Algunas veces 2= Muchas veces 3= Siempre	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Nominal

3.5. Métodos y técnicas de investigación

Técnica

Para el desarrollo del presente estudio se empleó la encuesta, el objetivo de esta técnica es conseguir de forma sistemática información acerca de las variables de estudio: ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles, a través de: cuestionarios, escalas o inventarios (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Escala de Ansiedad Generalizada: GAD-7

Elaborado por Spitzer, Kroenke, Williams y Lowe en 2006, y fue traducido al español por Camargo et al. (2021). Evalúa los síntomas ansiosos señalados en el DSM-IV presentes durante las dos últimas semanas. Compuesto por 7 ítems de una sola dimensión y con cuatro alternativas tipo Likert que van desde 0= en absoluto a 3= casi todos los días.

Propiedades psicométricas.

Franco-Jimenez y Nuñez-Magallanes (2022) utilizaron una muestra conformada por peruanos que cursaban educación superior universitaria para indagar las evidencias psicométricas del instrumento. Reafirmaron la unidimensionalidad del GAD-7 mediante un AFC hallado los siguientes coeficientes $\chi^2 (14) = 31,717$; CFI= ,995; TLI= ,992; RMSEA= ,056; SRMR= ,026. Además, halló un coeficiente omega igual a 0,89.

En el estudio se puso a prueba la fiabilidad del GAD-7, en una muestra piloto de 185 universitarios.

Tabla 4*Correlación ítem-test corregida del GAD-7*

Ítem	r_{i-tc}	α si el elemento se ha suprimido
1	0,677	0,865
2	0,718	0,861
3	0,763	0,855
4	0,648	0,869
5	0,632	0,872
6	0,632	0,871
7	0,636	0,871

Se analizaron las correlaciones ítem-test corregidas (r_{i-tc}), observándose que todos los coeficientes son mayores a 0,30, mostrando así que cumplen los criterios mínimos para ser aceptados (Brzoska y Razum, 2010) (Tabla 4).

Tabla 5*Fiabilidad por consistencia interna del GAD-7*

	α
GAD-7	0,883

Se observa en la tabla 5 que la fiabilidad de consistencia interna del GAD-7 es adecuada, puesto que alcanzó los valores requeridos ($\alpha > 0,70$) con un alfa de Cronbach (α) mayor a 0,80 (Hulin et al., 2001).

a. Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles: APA

Elaborada por Anicama, Pizarro y Anicama en 2022 con el objetivo de tener una medida confiable del estrés ante enfermedades transmisibles, como lo es generado ante el COVID-19. Fue elaborado bajo los lineamientos para el control y prevención de la enfermedad por COVID-19 nacionales (MINSa) e internacionales (OMS). Compuesto por 10 ítems divididos en dos subescalas: Estrés general (ítems del 1 al 6) y Estrés específico (ítems del 7 al 10), en consecuencia, se obtienen tres

medidas sumando los ítems: (1) escala total, (2) estrés general y (3) estrés específico. la respuesta fue una escala tipo Likert con opciones desde 0= nunca a 3= siempre.

Propiedades psicométricas.

El estudio original de Anicama et al. (2022) fue desarrollado con universitarios limeños. Hallaron correlaciones ítem test adecuadas puesto que fueron mayores a 0,30. También, se confirmó la estructura de la escala obteniendo los siguientes coeficientes $\chi^2= 260$; $p < ,001$; SRMR= ,0325; RMSEA= ,0778; CFI= ,949; TLI= ,933. Los índices de fiabilidad fueron óptimos con un alfa de Cronbach igual a 0,841 y un omega de McDonald igual a 0,848.

También, se revisó la fiabilidad del instrumento empleando una muestra piloto de 185 universitarios.

Tabla 6

Correlación ítem-test corregida de la Escala APA

Ítem	r_{i-tc}	α si el elemento se ha suprimido
1	0,505	0,692
2	0,504	0,693
3	0,438	0,702
4	0,521	0,686
5	0,677	0,682
6	0,499	0,690
7	0,432	0,702
8	0,446	0,699
9	0,359	0,761
10	0,399	0,708

En la tabla 6 se realizó el análisis ítem-test corregido (r_{i-tc}), mostrando que cada uno de los ítems muestra los criterios mínimos para ser aceptados, es decir, mayores a 0,30 (Brzoska y Razum, 2010).

Tabla 7*Fiabilidad por consistencia interna de la Escala APA*

	α
Escala APA	0,730

Se observa en la tabla 7 que la fiabilidad de consistencia interna de la Escala APA es adecuada, puesto que alcanzó los valores requeridos ($\alpha > 0,70$) con un alfa de Cronbach (α) igual a 0,730 (Hulin et al., 2001).

3.6. Procesamiento de los datos

En primer lugar, se revisó la literatura sobre la problemática actual en relación con las variables, posteriormente se realizó la búsqueda de antecedentes y marco teórico. Asimismo, se ejecutó la búsqueda de los instrumentos idóneos que faciliten el cumplimiento del objetivo.

Se diligenciaron los permisos correspondientes para la aplicación del cuestionario. La aplicación fue presencial, en un primer momento se entregó el consentimiento informado donde se señaló que su participación era estrictamente voluntaria, asimismo, se especificó la confidencialidad de los datos obtenidos.

Posteriormente, se ejecutó el análisis descriptivo, también, se determinaron los niveles. Seguido, se realizó el análisis de la normalidad empleando el estadístico Kolmogorov Smirnov. Finalmente, empleando la estadística inferencial, se calculó si existen diferencias en función a las variables de control, además, de establecer si existe relación entre las variables.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 8

Descriptivos de las variables de estudio

	Min.	Máx.	M	DE	Varianza
Ansiedad	0	21	8,355	4,856	23,590
Estrés ante enfermedades transmisibles	3	27	14,741	3,729	13,906
Estrés general	1	16	8,911	2,734	7,477
Estrés específico	1	12	5,829	2,033	4,136

En la tabla 8 se observa que, la ansiedad obtuvo una media igual a 8,355 ($DE=4,856$). Por otro lado, la variable estrés ante enfermedades transmisibles tuvo puntuación media igual a 14,741 ($DE=3,729$), para sus dimensiones, estrés general se halló una media de 8,911 ($DE=2,734$) y estrés específico, una media de 5,829 ($DE=2,033$).

Tabla 9

Niveles de ansiedad en la muestra

Nivel	Fr	%
Severo	31	9,4
Moderado	63	19,1
Leve	150	45,6
Ninguna	85	25,8

En la tabla 9 se visualiza que, un cuarto de los universitarios no tiene síntomas de ansiedad, sin embargo, aproximadamente 4 de cada 10 tienen ansiedad leve, el 19,1% presenta ansiedad moderada y sólo el 9,4% severa.

Tabla 10*Niveles de ansiedad en función a las variables de control*

Variable	Grupos	Ninguna	Leve	Moderado	Severo
Sexo	Mujer (n= 213)	45 (21,12%)	94 (44,13%)	50 (23,47%)	24 (11,28%)
	Hombre (n= 116)	40 (34,48%)	56 (48,28%)	13 (11,21%)	7 (6,03%)
Edad (años)	18-19 (n= 110)	28 (25,45%)	54 (49,09%)	18 (16,36%)	10 (9,10%)
	20-21 (n= 123)	31 (25,20%)	59 (47,97%)	24 (19,51%)	9 (7,32%)
	22-23 (n= 43)	12 (27,91%)	18 (41,86%)	9 (20,93%)	4 (9,30%)
	24-25 (n= 53)	14 (26,42%)	19 (35,85%)	12 (22,64%)	8 (15,09%)
Carrera	Medicina (n= 70)	11 (15,71%)	44 (62,86%)	10 (14,29%)	5 (7,14%)
	Obstetricia (n= 41)	16 (39,02%)	11 (26,83%)	5 (12,20%)	9 (21,95%)
	Enfermería (n= 45)	10 (22,22%)	24 (53,33%)	9 (20,00%)	2 (4,44%)
	Nutrición (n= 52)	15 (28,85%)	23 (44,23%)	8 (15,38%)	6 (11,54%)
	Odontología (n= 49)	14 (57,57%)	17 (34,69%)	14 (28,57%)	4 (8,17%)
	Psicología (n= 72)	19 (26,39%)	31 (43,06%)	17 (23,61%)	5 (6,94%)

En la tabla 10 evidenció que el 77,88% de las mujeres y el 65,52% de los varones presenta algún nivel de ansiedad. Al realizar el análisis según edad, se identificó que el grupo etario de 24-25 años tiene una prevalencia mayor (15,09%) de ansiedad severa en relación con los otros grupos. Por otro lado, se observa que el 21,95% de los universitarios de Obstetricia muestran ansiedad severa, siendo mayor en comparación a las demás carreras en las cuales la prevalencia para la ansiedad severa varía desde 4,44% hasta el 11,54%; destaca que solamente el 15,71% de los estudiantes de Medicina y la mayor parte (57,57%) de los estudiantes de Odontología no presentan ansiedad.

Tabla 11*Niveles de Estrés ante enfermedades transmisibles y sus dimensiones*

	Bajo		Medio		Alto	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Estrés ante enfermedades transmisibles	83	25,2	151	45,9	95	28,9
Estrés general	104	31,6	129	39,2	96	29,2
Estrés específico	154	46,8	110	33,4	65	19,8

En la tabla 11 se muestra que, un cuarto de los universitarios presenta niveles bajos de estrés ante enfermedades transmisibles, el 45,9% presenta niveles medios y el 28,9% niveles altos. En cuanto a las dimensiones, el 39,2% y el 29,2% presentan niveles medios y altos el estrés general, respectivamente; y para el estrés específico el 33,4% presentan niveles altos y el 19,8% medios.

Tabla 12*Niveles de Estrés ante enfermedades transmisibles en función a las variables de control*

Variable	Grupos	Bajo	Medio	Alto
Sexo	Mujer (n= 213)	43 (20,19%)	99 (46,48%)	71 (33,33%)
	Hombre (n= 116)	40 (34,48%)	52 (44,83%)	24 (20,69%)
Edad (años)	18-19 (n= 110)	24 (21,82%)	61 (55,45%)	25 (22,73%)
	20-21 (n= 123)	36 (29,27%)	49 (39,84%)	38 (30,89%)
	22-23 (n= 43)	13 (30,23%)	20 (46,51%)	10 (23,26%)
	24-25 (n= 53)	10 (18,87%)	21 (39,62%)	22 (41,51%)
Carrera	Medicina (n= 70)	18 (25,71%)	30 (42,86%)	22 (31,43%)
	Obstetricia (n= 41)	8 (19,51%)	21 (51,22%)	12 (29,27%)
	Enfermería (n= 45)	18 (40,00%)	17 (37,78%)	10 (22,22%)
	Nutrición (n= 52)	13 (25,00%)	27 (51,92%)	12 (23,08%)
	Odontología (n= 49)	13 (26,53%)	20 (40,82%)	16 (32,65%)
	Psicología (n= 72)	16 (22,22%)	32 (44,45%)	24 (33,33%)

En la tabla 12 se aprecia que el 33,33% y el 46,48% de las mujeres presentan niveles altos y medios de estrés, respectivamente; asimismo, para los hombres el 20,69% presenta altos niveles de estrés y el 44,83% niveles medios. En cuanto la edad, el grupo etario de 20-21 años presenta mayor prevalencia de estrés alto (30,89%) con respecto a los otros grupos y, quienes presentan mayor prevalencia de estrés medio son los grupos de 18-19 años (55,45%) y 22-23 años (46,51%). Por otro lado, al realizar el análisis según carrera el 33,33% de los estudiantes de Psicología, el 32,65% de los estudiantes de Odontología y el 31,43% de los estudiantes de Medicina presentan altos niveles de estrés; asimismo, el 51,92% de los estudiantes de Nutrición y el 51,22% de los estudiantes de Obstetricia poseen niveles medios de estrés.

Prueba de Normalidad.

Tabla 13

Análisis de la normalidad de los datos

	K-S	p
Ansiedad	0,099	,000
Estrés ante enfermedades transmisibles	0,087	,000
Estrés general	0,116	,000
Estrés específico	0,128	,000

En la tabla 13 se empleó la prueba Kolmogorov-Smirnov, (K-S) para identificar si los datos siguen la curva de distribución normal. En la tabla 13, se observa que la significancia para cada una de las escalas y subescalas es menor a 0,05, es decir, los datos presentan distribución no normal y se procederá a emplear la estadística no paramétricas.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 14

Diferencias en la Ansiedad según sexo

	Sexo	N	Rango Promedio	U	p
Ansiedad	Mujer	213	177,97	9591,00	,000
	Hombres	116	141,18		

En la tabla 14, se muestra que existen diferencias muy significativas para la variable ansiedad según sexo ($p < ,001$), siendo mayor en las mujeres que en los varones.

Tabla 15

Diferencias en la ansiedad según edad

	Edad (años)	N	Rango Promedio	K-W	p
Ansiedad	18-19	110	161,97	1,116	0,773
	20-21	123	162,90		
	22-23	43	164,28		
	24-25	53	176,75		

Como se observa en la tabla 15, no se hallaron diferencias significativas entre los puntajes de ansiedad según la variable de control edad.

Tabla 16*Diferencias en la ansiedad según carrera*

	Carrera	N	Rango Promedio	K-W	p
Ansiedad	Medicina	70	168,21	0,464	0,993
	Obstetricia	41	161,33		
	Enfermería	45	162,51		
	Nutrición	52	160,70		
	Odontología	49	169,89		
	Psicología	72	165,30		

En la tabla 16 se muestra que, no hay diferencias significativas entre los puntajes de ansiedad según la variable de control carrera universitaria.

Tabla 17*Diferencias en el Estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según sexo*

	Sexo	N	Rango Promedio	U	p
Estrés ante enfermedades transmisibles	Mujer	213	176,38	9930,00	,002
	Hombre	116	144,10		
Estrés general	Mujer	213	175,85	10038,50	,003
	Hombre	116	145,10		
Estrés específico	Mujer	213	174,47	10337,50	,008
	Hombre	116	147,62		

En la tabla 17 se identificaron diferencias significativas ($p > ,05$) entre los puntajes de estrés ante enfermedades transmisibles y sus dimensiones según la variable de control sexo, siendo mayor en las mujeres que en los varones.

Tabla 18*Diferencias en el estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según edad*

	Edad (años)	N	Rango Promedio	K-W	p
Estrés ante enfermedades transmisibles	18-19	110	161,43	4,741	0,192
	20-21	123	162,76		
	22-23	43	152,23		
	24-25	53	187,98		
Estrés general	18-19	110	166,81	1,316	0,725
	20-21	123	165,02		
	22-23	43	151,72		
	24-25	53	171,96		
Estrés específico	18-19	110	162,60	7,204	0,066
	20-21	123	162,18		
	22-23	43	146,00		
	24-25	53	191,92		

En la tabla 18 se muestra que no existen diferencias significativas ($p > ,05$) para la variable estrés ante enfermedades transmisibles ni para sus dimensiones según la edad.

Tabla 19*Diferencias en el Estrés ante enfermedades transmisibles y dimensiones según carrera*

	Carrera	N	Rango Promedio	K-W	p
Estrés ante enfermedades transmisibles	Medicina	70	170,83	5,433	0,365
	Obstetricia	41	172,17		
	Enfermería	45	139,53		
	Nutrición	52	158,13		
	Odontología	49	168,12		
	Psicología	72	174,00		
Estrés general	Medicina	70	176,06	3,462	0,629
	Obstetricia	41	156,76		
	Enfermería	45	147,22		
	Nutrición	52	170,16		
	Odontología	49	163,02		
	Psicología	72	167,67		
Estrés específico	Medicina	70	157,86	3,806	0,578
	Obstetricia	41	177,20		
	Enfermería	45	149,78		
	Nutrición	52	162,04		
	Odontología	49	177,96		
	Psicología	72	167,83		

En la tabla 19, se muestra que no existen diferencias significativas ($p > ,05$) para la variable estrés ante enfermedades transmisibles ni para sus dimensiones según la carrera.

Tabla 20*Asociación entre la ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles*

		Estrés ante enfermedades transmisibles
Ansiedad	Rho	0,511
	P	,000
	N	329

En la tabla 20, se visualiza que, para la relación entre la ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles se halló una correlación positiva y moderada muy significativa (Rho= 0,511, $p < ,001$).

Tabla 21*Asociación entre la ansiedad y las dimensiones estrés ante enfermedades transmisibles*

		Estrés General	Estrés específico
Ansiedad	Rho	0,548	0,152
	p	,000	,000
	N	329	329

En la tabla 21 se muestra una correlación positiva y moderada entre la ansiedad y el estrés general (Rho= 0,548, $p < ,001$), así como, una correlación positiva y pequeña entre la ansiedad y el estrés específico (Rho= 0,152, $p < ,001$); tal como se evidencia.

CAPÍTULO V
DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES

5.1. Discusiones

Se relacionó la ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles en un grupo de estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud de una universidad pública de Lima.

Se halló que existe una correlación estadísticamente muy significativa entre ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles ($Rho= 0,511$, $p< ,001$), de tendencia positiva y grado de correlación moderado. Es decir, la ansiedad en universitarios de ciencias de la salud está asociada directamente con el estrés ante enfermedades transmisibles que manifiestan. Si bien estos resultados no pueden compararse con otros estudios porque en la literatura científica no se hallaron investigaciones que emplean la variable estrés ante enfermedades transmisibles. Esta conclusión puede ser sustentada a nivel teórico, puesto que, a pesar de que el estrés se refiere principalmente a la situación y la ansiedad alude a la reacción ante los sucesos estresantes (Taylor, 1986), las dos variables están en función de la percepción que la persona tenga del evento o estímulo amenazante (Lazarus y Folkman, 2000).

Asimismo, existe una correlación estadísticamente significativa, positiva y moderada entre la ansiedad y el estrés general ($Rho= 0,548$, $p< ,001$), lo cual indica que mientras más altos sean los niveles de ansiedad más altos serán los niveles de estrés general. Estos hallazgos son similares a los señalados por La Torre y Mendoza (2022), quienes en una muestra de universitarios de Chiclayo encontraron una relación positiva entre la ansiedad y el estrés ($Rho= 0,694$, $p< ,05$).

Existe una correlación estadísticamente muy significativa, positiva y pequeña entre la ansiedad y el estrés específico ($Rho= 0,152$, $p< ,001$), es decir, a mayor ansiedad mayor estrés específico. En particular el estudio se centró en el estrés

relacionado a la pandemia por COVID-19, la cual trajo consigo incertidumbre, miedo y medidas preventivas como fueron la cuarentena, el distanciamiento social y el confinamiento, en consecuencia, se desataron efectos negativos sobre la salud mental afectando el desarrollo individual y social de las personas (Valero et al., 2020).

También, se identificó que el 45,6% de los universitarios de la muestra manifestó niveles leves de ansiedad, el 19,1% niveles moderados y solo el 9,4% niveles severos, es decir, solo el 25,8% de los universitarios no presentan algún grado de ansiedad. Estos datos coinciden con los reportados por Gutiérrez et al. (2020), donde el 29,7% de una muestra universitarios de Colombia presentó ansiedad leve, el 26,8% moderada y el 15,1% severa; por Saravia-Bartra et al. (2020) identificaron en estudiantes de medicina de Lima, que el 52,63% presentó ansiedad leve, el 7% ansiedad moderada y el 15,8% ansiedad severa. Los datos presentados en la investigación son mayores a los reportados por Chen y Lucock (2022), quienes hallaron en universitarios de Inglaterra, donde el 31,6% tenían ansiedad leve, el 17,8% moderada y el 17,9% severa; por Suaquita (2022) en universitarios limeños halló que el 14,6% niveles leves, el 17,5% moderados y el 18,9%, graves. Pero menores a los reportados a nivel nacional, Campos y Romero (2020) identificaron que el 38% de universitarios de Lambayeque tenía niveles leves de ansiedad, el 32% ansiedad moderada. Sin embargo, en todos los casos presentados los niveles de ansiedad son altos, lo cual indica que los universitarios emplean estrategias inadecuadas, que no proporcionan soluciones a los problemas, terminan manteniéndolos a lo largo del tiempo y en consecuencia generar una experiencia adversa.

Se halló que el 28,9% de los universitarios de la muestra presenta niveles altos de estrés ante enfermedades transmisibles, el 45,9% niveles medios y solo el 25,2%

niveles bajos. Asimismo, se identificó que la mayoría (46,8%) poseía niveles bajos de estrés específico, el 33,4% y el 19,8% niveles medios y altos, respectivamente. Finalmente, el 31,6% presentó estrés general en nivel bajo, el 39,2% medio y el 29,2% alto. Lo cual indica que los universitarios son vulnerables no solo a sufrir de trastornos emocionales, sino que también están propensos a enfermedades físicas, puesto que, el estrés debilita el sistema inmunológico (Sorroza et al. 2018).

Al realizar las comparaciones de los puntajes de ansiedad función a las variables de control, se identificó que entre mujeres y varones existen diferencias estadísticamente significativas ($p < ,001$), siendo las mujeres quienes presentan mayores síntomas de ansiedad; lo cual coincide con Cao et al. (2020), así como, con Chen y Lucock (2022), pero difiere de Huaraccay, R. (2021). Sin embargo, no se hallaron diferencias según edad, lo cual coincide con Huaraccay, R. (2021), tampoco hay diferencias según la carrera profesional que estudia.

Al comparar los puntajes de estrés ante enfermedades transmisibles y sus dimensiones, se identificó que para todos los casos existen diferencias significativas según sexo ($p < ,001$), siendo las mujeres en todos los casos quienes presentan los niveles más altos. No se identificaron diferencias según edad ni carrera profesional.

Para finalizar, la etapa universitaria es una etapa impactante en el desarrollo académico de la persona, puesto que cada individuo se enfrenta a circunstancias altamente demandantes y que lo obligan a tomar decisiones evaluando cómo se visualiza a sí mismo en el presente y en el futuro, por ello, contar con las herramientas necesarias será fundamental. Sin embargo, cuando el universitario no posee las habilidades demostrará tener mayores problemas en su vida académica e incluso social, en consecuencia, representaciones de malestar podrán hacerse presente, así como, trabas para su desarrollo integral. Por lo tanto, conocer cómo se presenta la

ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles, una variable reciente que surge a consecuencia de la pandemia por COVID-19, permitirá que se implementen nuevas estrategias para asegurar un desarrollo integral del estudiante.

5.2. Conclusiones

1. Se halló que entre la ansiedad y el estrés ante enfermedades transmisibles existe una relación positiva y moderada ($Rho= 0,511$, $p< ,001$). lo cual permite afirmar que en estudiantes de Ciencias de Salud de una universidad pública de Lima a mayor ansiedad mayor estrés ante enfermedades transmisibles.
2. La mayoría de los participantes (45,6%) tenía ansiedad leve, el 19,1% moderada y el 9,4% severa.
3. La mayoría de los participantes (45,9%) refería estrés ante enfermedades transmisibles medio, el 28,9% alto y el 25,2% bajo.
4. No se identificaron diferencias en la ansiedad según edad ni carrera profesional, sin embargo, sí se hallaron diferencias significativas según sexo ($p< 0,001$), mayor en mujeres que en varones.
5. No se identificaron diferencias en el estrés ante enfermedades transmisibles según edad ni carrera profesional, sin embargo, sí se hallaron diferencias significativas según sexo ($p< 0,05$), mayor en mujeres que en varones.
6. Se identificó una correlación positiva y moderada entre la ansiedad y el estrés general ($Rho= 0,548$, $p< ,001$).
7. Se identificó una correlación positiva y moderada entre la ansiedad y el estrés específico ($Rho= 0,152$, $p< ,001$).

5.3. Recomendaciones

1. Formular y ejecutar programas de intervención individuales y grupales para aquellos universitarios que alcanzaron niveles altos en las variables de estudio,

para reducirlos y dotarlos de estrategias que puedan ser de utilidad no solo durante su vida universitaria, sino que también durante las demás etapas, como es la laboral.

2. Se recomienda desarrollar talleres y charlas asociadas a los estilos de afrontamiento del estrés, brindando estrategias para incrementar los estilos adaptativos y, a su vez, disminuir los estilos desadaptativos que a su vez son perjudiciales para su salud. Asimismo, es importante potencializar la solución de problemas y asertividad para enfrentar la vida universitaria.
3. Concientizar acerca de la salud mental a la población general de la casa de estudios, así como, generar los números de emergencia que brindan soporte emocional del Estado del Perú.
4. Fomentar el desarrollo de nuevas investigaciones que estudien el estrés ante enfermedades transmisibles, puesto que, a pesar de que la OMS ha declarado el fin de la pandemia por COVID-19, el temor de adquirir algún tipo de enfermedad aún persiste, por ello, se sugiere emplear una muestra de mayor tamaño y nuevas variables de control como tipo de familia, estado civil, número de hijo, entre otras.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2008). *Trastornos de angustia*. UNMSM.
- Anicama, J., Ignacio, F., Pizarro, R., Pineda, C., Aguirre, M., Vallenas, F., Talla, K. y Bruno, B. (2022). Propiedades psicométricas de la “escala de estrés ante enfermedades transmisibles” en tiempos de covid-19. *Psicología Conductual*, 30(2), 549-563. <https://doi.org/10.51668/bp.8322213s>
- Araújo, F., Samara, L., Cidade, P. y Bezerra, C. (2020). Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation in Global Higher Education and Mental Health. *Psychiatry Research*, 288. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112977>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1028-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., y Rodríguez, E. (2018). *Estrés y burnout enfermedades en la vida actual*. Editorial Palibrio
- Barreto, D. y Salazar, H. (2020). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Brzoska, P. y Razum, O. (2010). *Validity issues in quantitative migrant health research. The example of illness perceptions*. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Cabeza, Á., Llumiquinga, J., Vaca, M. y Capote, G. (2018). Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 32(2), 54–62. <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/55>
- Camargo, L., Herrera-Pino, L., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M., Alonso, M, González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos-Henderson, M., Gargiulo,

- P. y López, N. (2021), Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante la pandemia de COVID-19: validez de construcción y confiabilidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>
- Campos, M. y Romero, F. (2020). *Nivel de ansiedad en estudiantes de Medicina de una Universidad Lambayecana, 2020* [Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de la Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9608>
- Cao, W., Fanga, Z., Houc, G., Hana, M., Xua, X., Donga, J. y Zhenga, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carrasco, M. y Del Barrio, M. (2002). Evaluación de la autoeficacia en niños y adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 323-332.
- Chen, T. y Lucock, M. (2022). The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: An online survey in the UK. *PLoS ONE*, 17(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262562>
- Clark, D. y Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para los trastornos de ansiedad*. Artmed.
- Contreras, Z. (2020). *Evaluación de los niveles de ansiedad en alumnos de pregrado de la Escuela profesional de Odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener en época de pandemia por COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5144>
- Cotonieto-Martínez, E., Martínez-García, R. y Rodríguez-Terán, R. (2020). Reflexiones sobre la educación en tiempos de COVID-19: retos y perspectivas. *Revista Saberes Educativos*, (6), 116-127. <https://doi.org/10.5354/2452->

5014.2021.60712

- Endler, N. y Kocovski, N. (2001). State and trait anxiety revisited. *Journal of Anxiety Disorders*, 15, 231-245.
- Flores, F. (2021). *Factores asociados a trastorno de ansiedades em estudiantes de medicina humana de la UNP, que reciben clases virtuales durante el 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio de la Universidad Nacional de Piura. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3022>
- Franco-Jimenez, R. y Nunez-Magallanes, A. (2022). Propiedades psicométricas del GAD-7, GAD-2 y GAD-Mini en universitarios peruanos. *Propósitos y representaciones*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2022.v10n1.1437>
- García-Espinosa, P., Ortiz-Jiménez, X., Botello-Hernández, E., Aguayo-Samaniego, R., Leija-Herrera, J., Góngora-Rivera, F. y Gecen I. (2021). Psychosocial impact on health-related and non-health related university students during the COVID-19 pandemic. Results of an electronic survey. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(3), 214-244. <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.04.003>
- Gutiérrez, A., Gutiérrez, A., Marínez. S., Ojeda, M., Rodríguez, O. y Suarez, K. (2021). *Salud mental en jóvenes entre 18 y 25 años durante la pandemia por Sars-Cov2 en una universidad privada de la ciudad de Barranquilla - Colombia* [Tesis pregrado, Universidad Simón Bolívar]. Repositorio Universidad Simón Bolívar. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/8040>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw Hill.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.

- Huaraccay, R. (2020). *Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad alas peruanas, Ayacucho 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4789>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <http://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hulin, C., Netemeyer, R. y Cudeck, R. (2001). Can a Reliability Coefficient Be Too High? *Journal of Consumer Psychology*, 10(1), 55-58. <http://dx.doi.org/10.2307/1480474>
- Izurieta-Brito, D., Poveda-Ríos, S., Naranjo-Hidalgo, T. y Moreno-Montero, E. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(2), 86-94. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i2.4226>
- La Torre, A. y Mendoza, M. (2022). *Ansiedad y estrés en estudiantes universitarios en escenarios pandémicos Chiclayo 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10216>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (2000). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., y Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibo users. *International journal of environmental research and public health*, 17(6),1-9. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A., Thobani, T., Tang, W., Chiarot, C., AlShurman, B., Butt, Z. (2021). Prevalence of Anxiety in University Students during the COVID-

- 19 Pandemic: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010062>.
- Marquina, R. y Jaramillo-Valverde, L. (2021). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>
- Moreno, P. (2008). Superar la ansiedad y el miedo. Editorial desclée de Brouwer, S.A.
- Mowrer, L. (1939). A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Psychological Review*, 46, 553-565.
- Muriel, S., Aguirre, M., Varela, C. y Cruz, S. (2013). *Ansiedad. Comportamientos Alarmantes Infantiles y Juveniles*. Ediciones Euroméxico.
- Orozco, W. y Vargas, M. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica*, 69(604), 497-507. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. y Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 48(4), 1-3. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.303>
- Ros, R. (2004). *¡Stop a la ansiedad sin pastillas! La fórmula secreta para curar la ansiedad de forma definitiva. Sin pastillas, sin costosas sesiones, sin sufrimiento*. MagalianTraceComunicación.
- Saravia-Bartra, M., Cazorla-Saravia, P. y Cedillo-Ramirez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>
- Selye, H. (1936). *A syndrome produced by diverse nocuous agents*. Nature.

- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. Mc Graw-Hill.
- Sorroza, N., Quizhpe, G., Jinez, B. y Jinez, L. (2018). El estrés y sus efectos en el sistema inmunológico. *RECIAMUC*, 2(2), 97-113. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.2.2018.97-113>
- Souza, M. y Figueroa-Ángel, M. (2020). Estilos de vida de los universitarios: una revisión sistemática. *MOTRICIDADES Revista da Sociedade de Pesquisa Qualitativa em Motricidade Humana*, 4(3), 297-310. <http://dx.doi.org/10.29181/2594-6463.2020.v4.n3.p297-310>
- Spielberger, C. y Rickman, R. (1990). *Assessment of state and trait anxiety Psychobiological and clinical perspectives*. Hemisphere.
- Suaquita, M. (2022). *Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante la pandemia por COVID-19, año 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17795>
- Taylor, S. (1986). *Health psychology*. Random House.
- Ticona, M., Zella, N. y Vásquez, L. (2021). Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista científica de sistemas e informática*, 1(2), 27-37. <https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i2.161>
- Torres, V. y Chávez, A. (2013). Ansiedad. *Revista de Actualización Clínica*, 35, 1788-1792. http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/raci/v35/v35_a01.pdf
- Tuma, A. y Maser, J. (2019). *Anxiety and the anxiety disorders*. Routledge. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=-mUPEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=+anxiety+&ots=xNpwwqP0OX&sig=f1QxL6Zyij867AQ-TrITPMMKpjs#v=onepage&q=anxiety&f=false>

- Valero, N., Vélez, M., Duran, A. y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo y depresión. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63-70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- Xiao, P., Chen, L., Dong, X., Zhao, Z., Yu, J., Wang, D. y Li, W. (2022). Anxiety, Depression, and Satisfaction With Life Among College Students in China: Nine Months After Initiation of the Outbreak of COVID-19. *Frontiers Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.777190>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODO
<p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Lima Centro?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir los niveles de ansiedad en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro. 2. Describir los niveles de estrés ante enfermedades transmisibles en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro. 3. Comparar la ansiedad según sexo, edad y carrera en los 	<p>Hipótesis general:</p> <p>- Hg: Existe relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>- H0: No existe relación entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existen diferencias significativas al comparar la ansiedad según sexo, edad y carrera en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p>	<p>Variable 1: Ansiedad</p> <p>Variable 2: Estrés ante enfermedades transmisibles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estrés general - Estrés específico 	<p>Tipo: Descriptivo – correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: La población fueron 2258 estudiantes, varones y mujeres, que cursaban las carreras profesionales de: Medicina, Obstetricia, Enfermería, Nutrición, Odontología y Psicología, pertenecientes a una universidad pública de Lima Centro.</p> <p>Muestra: La muestra representativa quedó formada por 329 universitarios.</p>

	<p>universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>4. Comparar el estrés ante enfermedades transmisibles según sexo, edad y carrera en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>5. Identificar la relación entre la ansiedad y el estrés general en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>6. Identificar la relación entre la ansiedad y el estrés específico en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p>	<p>H2: Existen diferencias significativas al comparar el estrés ante enfermedades transmisibles según sexo, edad y carrera en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>H3: Existe relación entre la ansiedad y el estrés general en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p> <p>H4: Existe relación entre la ansiedad y el estrés específico en los universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro.</p>		<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Ansiedad Generalizada GAD-7 - Escala de Estrés ante enfermedades transmisibles APA
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 2. Instrumentos

ESCALA DE ESTRÉS ANTE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES: APA

Anicama, J., Pizarro, R. y Anicama, S. (2022)

Edad: _____ Sexo: _____ Ciclo: _____

Carrera: _____

Fecha: _____

A continuación, se le presenta una lista de preguntas relacionadas con su forma de pensar, sentir y hacer las cosas de la vida diaria, en diferentes situaciones en las dos últimas semanas.

Lea cada pregunta con cuidado y señale como usted ha pensado, sentido o actuado en cada situación. No hay respuestas correctas o erróneas, todas sus respuestas son válidas.

	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1. ¿Con qué frecuencia se ha sentido estresado?				
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido molesto o enfadado porque las cosas que le ocurren están fuera de su control?				
3. ¿Con qué frecuencia ha percibido que no puede controlar los asuntos más importantes de su vida?				
4. ¿Con qué frecuencia se estresa, al pensar en todas las cosas que le quedan por hacer?				
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las tareas se acumulan tanto que no puede terminarlas?				
6. ¿Con qué frecuencia se angustia, al ver tantas tareas a realizar y no decidir por cuál comenzar?				
7. ¿Con qué frecuencia al salir a la calle, ha sentido temor de contagiarse de algún virus?				
8. ¿Con qué frecuencia al salir a la calle, siente temor de que las personas no respeten la distancia social de un metro?				

9. ¿Con qué frecuencia piensa en "quedarse en casa todo el tiempo" por temor a contagiarse?				
10. ¿Con qué frecuencia piensa que puede contagiarse de un virus?				

ESCALA DE TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA – 7 ÍTEMS (GAD-7)

Spitzer, Kroenke, Williams y Lowe (2006)

Traducido al español por Camargo et al. (2021).

Edad: _____ Sexo: _____ Ciclo: _____

Carrera: _____

Fecha: _____

A continuación, encontrará unas breves preguntas para las cuales les solicitamos sus respuestas en relación con lo que ha sucedido en **las 2 ÚLTIMAS SEMANAS**.

¿Con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?

ITEM	Nunca 0	Varios días 1	Durante la mitad de los días 2	Casi todos los días 3
1. Sentirse estresado, ansioso o al límite				
2. No puedo dejar de controlar mis preocupaciones				
3. Preocuparse demasiado por diferentes cosas				
4. Tengo dificultad para relajarme				
5. Estar tan inquieto que es difícil quedarse quieto				
6. Enojarse fácilmente y estar irritable				
7. Sentir miedo como si algo terrible pudiera suceder				
Agregar puntajes para cada columna				
Puntaje total (Suma de puntajes de columna)				

Anexo 3. Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Marisol Delia Alvarado Unsihuay, egresada de la carrera de Psicología. El objetivo de este estudio es conocer la asociación que existe entre la ansiedad y estrés ante enfermedades transmisibles en universitarios de Ciencias de la Salud de Lima Centro. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder la prueba que se le entregará a continuación. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se obtendrá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Desde ya agradezco su participación.

Yo.....

participo voluntariamente en esta investigación, reconociendo que la información que yo provea es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Firma del participante

Fecha: