

SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN EL ÚLTIMO AÑO DE LICENCIATURA

Gutiérrez Zavala, Maritza¹; Velasco Martínez, Rosa Martha^{2}; Roblero Ochoa, Sonia Rosa²; Jiménez Pirrón, Tomasa de los Ángeles²; Mandujano Trujillo, Zally Patricia²*

-
- 1 Médico Cirujano egresada de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, Universidad Autónoma de Chiapas.(UNACH)
2 Catedrática de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

* Autor de correspondencia: rosa.velasco@unach.mx

RESUMEN

Introducción: El proceso de la educación a nivel universitario es un detonante de los trastornos de salud mental, debido a la excesiva demanda hacia los alumnos por las largas jornadas académicas (1). Uno de estos trastornos es la ansiedad (TA), tiene una connotación negativa, debido a que se define como una intolerancia a la frustración, al fracaso (3). Por eso el apercebimiento resulta esencial (4).

Objetivo: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina pertenecientes al último año de la licenciatura.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal en la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus II de la Universidad Autónoma de Chiapas (FMH- UNACH) en 127 estudiantes del 7° y 8° semestre de la licenciatura de Médico Cirujano. Se aplicó un test modificado basado en el inventario de ansiedad de Beck y el consentimiento informado.

Resultados: El 61.4% de los estudiantes presentaron sintomatología leve de ansiedad, el 29.1% medio y 9.4% severo.

Conclusiones: En la población estudiada se detectó sintomatología de ansiedad de intensidad importante comparada con otros estudios similares. El test completo podría aplicarse a estudiantes identificados.

Palabras clave: Ansiedad, Estrés, Estudiantes de medicina, Inventario de ansiedad de Beck.

ANXIETY SINTOMATOLOGY IN MEDICAL STUDENTS OF LAST YEAR OF THE DEGREE

Gutiérrez Zavala, Maritza¹; Velasco Martínez, Rosa Martha^{2}; Roblero Ochoa, Sonia Rosa²; Jiménez Pirrón, Tomasa de los Ángeles²; Mandujano Trujillo, Zally Patricia²*

1 Médico Cirujano egresada de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, Universidad Autónoma de Chiapas.(UNACH)

2 Catedrática de la Facultad de Medicina Humana, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus-II, UNACH

* Corresponding author: rosa.velasco@unach.mx

ABSTRACT

Introduction: The process of education at the university level is a trigger for mental health disorders, due to the excessive demand on students for long academic hours (1). One of these disorders is anxiety (AD), it has a negative connotation, because it is defined as an intolerance of frustration and failure (3). That is why warning is essential (4).

Objective: To identify the level of anxiety in medical students of to the last year of the university.

Materials and methods: A descriptive, cross-sectional study was carried out at the Faculty of Human Medicine, "Dr. Manuel Velasco Suárez", Campus II of the Autonomous University of Chiapas (FMH-UNACH) in 127 students of the 7th and 8th semester of the degree. Surgeon. A modified test based on the Beck Anxiety Inventory and informed consent was applied.

Results: 61.4% of the students presented mild symptoms of anxiety, 29.1% medium and 9.4% severe.

Conclusions: anxiety symptoms of significant intensity were detected in the studied population compared to other similar studies. The full test could be applied to identified students.

Keywords: Anxiety, Stress, Medical students, Beck Anxiety Inventory.

INTRODUCCIÓN

El proceso de la educación a nivel universitario es un detonante de los trastornos de salud mental, debido a la excesiva demanda hacia los alumnos por las largas jornadas académicas¹. Los estudiantes de Medicina tienden a ser endebletes debido a los periodos prolongados de actividades, la alta demanda de estudio, los acontecimientos desafiantes y sucesos en el estilo de vida². Uno de estos trastornos es la ansiedad (TA), tiene una connotación negativa, debido a que se define como una intolerancia a la frustración al fracaso³. Por eso el apercebimiento resulta esencial⁴.

Es sabido que los TA tienen orígenes poligénicos, no obstante, se involucra con alteraciones en las estructuras anatómicas del sistema nervioso central, como la amígdala la cual es el centro regulador del miedo y la ansiedad⁵.

De acuerdo a la Asociación Americana de Psiquiatría los TA son los que coinciden en características de miedo y ansiedad desmesurado, así como diversas variaciones conductuales asociadas, por un periodo mínimo de 6 meses. Tiene una predilección por las mujeres, con una proporción de 2:1⁶. De igual manera, se describe como una sensación de agitación incómoda, en la que sobresalta la sensación de intranquilidad y de antelación de peligro y se acompaña de indicios psíquicos y físicos, dicha sintomatología son manifestaciones claramente identificadas por el individuo⁷.

De acuerdo a las estadísticas, se identifica a la ansiedad como una de las patologías de salud mental más asiduas a nivel mundial, ya que se estima que afecta a más de 260 millones de personas⁸.

La OPS (2017) /OMS (2018), indica que:

“Los TA ocupan el segundo puesto dentro de los padecimientos psiquiátricos más

incapacitantes de la región de las Américas. Brasil se coloca en el primer lugar (7.5%) de los países de Sudamérica, por lo que se encuentra por encima del promedio (4.7%). Por el lado contrario, Costa Rica mostró una población con discapacidad por TA de 4.1%, semejante a la población de Estados Unidos, por debajo del promedio”⁹.

No obstante, los TA es de los trastornos mentales más frecuentes en la Unión Europea, Suiza, Islandia, y Noruega; suele observarse entre 14-65 años de edad, con proclividad en las mujeres¹⁰.

Los factores de riesgo en adultos vinculados son el sexo femenino, la edad, problemas económicos, duelo por separación, alcoholismo, sustancias psicoactivas, sucesos estresantes y conflictos con la autoridad durante la infancia, padecimientos médicos, antecedentes familiares de desórdenes mentales y residir en área rural¹¹.

En el caso de los educandos universitarios se presentan factores de riesgo de características afectivas, económicas, cambio de residencia, lejanía de la familia, necesidad de trabajar coexistente con el desempeño académico; además de las múltiples responsabilidades en el círculo familiar y falta de las diversas redes de apoyo¹².

En los universitarios de las áreas de ciencias de la salud, los factores predisponentes, son similares a la población en general; pero en ellos se anexa las prácticas clínicas, turnos prolongados, variabilidad y modificaciones en el ciclo circadiano, problemas económicos, actividades laborales, responsabilidades familiares, falta de redes de apoyo y degeneración de la salud mental¹³.

Para la presente investigación se conceptualiza ansiedad como un estado de tensión que en muchas situaciones puede ser normal como parte del crecimiento emocional del ser humano, pero, cuando se habla de trastorno de ansiedad se conceptualiza como un conjunto de

signos y síntomas sobre exagerados, denotando la activación del sistema nervioso como respuesta a una situación de estrés o miedo.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y transversal. La muestra fue por conveniencia en estudiantes del último año de la licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana, Campus II, Dr. Manuel Velasco Suárez, de la Universidad Autónoma de Chiapas. Para la aplicación del test modificado basado en el inventario de ansiedad de Beck se solicitó el apoyo de la comunidad estudiantil, se adecuó de acuerdo al contexto universitario, implementándose por medio de la plataforma Google Forms. También se explicó los fines de la investigación y se les hizo la petición de su participación a través de la firma de la Carta de Consentimiento Informado.

El test modificado del inventario de ansiedad de Beck se concretó en 11 preguntas (*Tabla 1*) con el fin de hacer su aplicación menos tediosa para su resolución, por lo que se utilizaron valores 1,2 y 3 para las respuestas leve, moderado y bastante, respectivamente; siendo los valores 00–10 Ansiedad baja, 11-19 Ansiedad moderada, igual o mayor de 20 - Ansiedad severa. En el procesamiento de los datos se usó el programa estadístico SPSS 19.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 127 estudiantes, de los cuales el 58.26 % (78) fueron mujeres y el resto hombres, con una edad entre los 21 y 26 años; el 70.8 % (90) de los alumnos cursaban el séptimo semestre y el 29.2 % (37) octavo.

En la evaluación directa de los ítems de ansiedad se pudo observar que (*Tabla 1*):

Tabla 1. Inventario de ansiedad de Beck. Modificado

Item	No (0) n (%)	Leve (1) n (%)	Moderado (2) n (%)	Bastante (3) n (%)
1. ¿Has presentado sensación de hipertermia o bochorno, ante situaciones incómodas o preocupantes acompañadas de rubicundez facial?	75 (59.1)	32 (25.2)	15 (11.8)	5 (3.9)
2. ¿Presentas temblor en extremidades ante situaciones incómodas o apremiantes que te lleven al estrés?	90 (70.9)	29 (22.8)	6 (4.7)	2 (1.6)
3. Me siento nerviosa/o constantemente	41 (32.3)	53 (41.7)	28 (22)	5 (3.9)
4. ¿Te sientes incapaz de relajarte ante situaciones de estrés?	35 (27.6)	60 (47.2)	23 (18.1)	9 (7.1)
5. ¿Alguna vez has presentado alguno de estos síntomas en situaciones de estrés? (Brotos paranoicos, atemorizado o asustado, agorafobia, tanatofobia o miedo injustificado).	73 (44.5)	48 (29.3)	21 (12.8)	22 (13.4)
6. ¿Has experimentado mareo o vértigo y síncope, ante situaciones de estrés?	109 (85.8)	18 (14.2)	0 (0)	0 (0)
7. ¿Has experimentado taquicardia con latidos audibles, ante situaciones de estrés?	60 (47.2)	43 (33.9)	16 (12.6)	8 (6.30)
8. ¿Presentas parálisis o bloqueo mental ante situaciones de estrés?	79 (62.2)	35 (27.6)	12 (9.4)	1 (0.80)
9. ¿Ante situaciones estresantes has presentado problemas digestivos?	37 (29.1)	38 (29.9)	31 (24.4)	21 (16.50)
10. ¿Has tenido sensación de disnea ante una situación de estrés?	89 (70.1)	28 (22)	7 (5.5)	3 (2.40)
11. ¿Has presentado diaforesis con sensación fría o caliente, ante situaciones de estrés?	54 (42.5)	47 (37)	20 (15.7)	6 (4.70)

Fuente: Elaboración propia (2022).

En la pregunta que considera la sensación de hipertermia o bochorno ante situaciones incómodas, 11.4 % (15) refirieron tener una sensación moderada y 3.8 % (5) bastante. Igualmente, se les interrogó por presentar temblor en extremidades ante situaciones incómodas, el 22.8 % (29) presentaron temblores en extremidades superiores, 4.7 % (6) dijeron padecían dicha sintomatología en extremidades inferiores, mientras que 1.6% (2) percibían temblores en las cuatro extremidades.

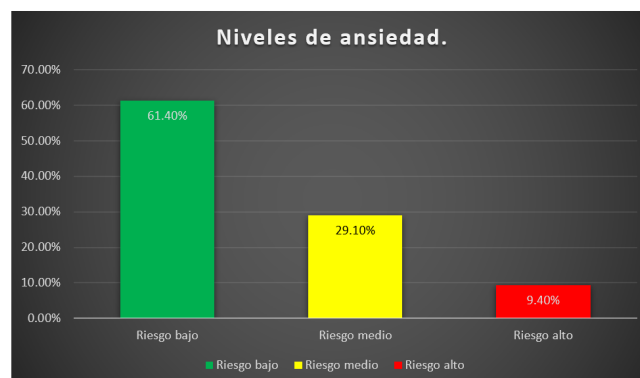
Se interrogó que tan nervioso suelen sentirse, 22% (28) manifestaron sentirse moderadamente, 3.8 % (5) bastante. De igual manera se indagó que tan incapaces se sienten de relajarse ante una situación de estrés, 18.1 % (23) expresaron moderadamente y 7.1 % (9) bastante.

En situaciones de estrés refirieron: brotes paranoicos 13.4 % (17), atemorizado o asustado 26 % (33), agorafobia 29.5 % (39), tanatofobia 10.2 % (13) y miedo injustificado 22.8 % (29).

El 14.2 % (18) refirieron vértigo sin llegar a síncope; palpitaciones 12.6 % (16) de forma moderada, mientras que 6.3 % (8) bastante; parálisis o bloqueo mental 9.4 % (12) de manera moderada. En relación con la presencia de problemas digestivos, el 24.4 % (31) lo refirieron de forma moderada y 16.5 % (21) bastante. De acuerdo con la sensación de disnea, 5.3 % (7) lo presentaron de forma moderada.

Con respecto a la presencia de diaforesis con sensación fría o caliente, 15.7 % (20) aseveraron de forma moderada; mientras que 4.7 % (6) bastante. De acuerdo con los datos obtenidos se concluye la presencia de la sintomatología de ansiedad en los alumnos, 29.1 % (37) de forma moderada y 9.4 % (12) severa (*Figura 1*).

Figura 1. Niveles de Ansiedad en Estudiantes de la Facultad de Medicina, "Dr. Manuel Velasco Suárez". UNACH.



Fuente: Elaboración propia (2022).

DISCUSIÓN

Ordoñez Galeano (2020) realizó en la Universidad de San Carlos de Guatemala, un estudio similar; encontró que el 5 % de la población presentaron características clínicas de ansiedad de los cuales: 68 % fue leve, el 11 % moderada y el 21 % severa ¹⁴; este último dato fue más del doble de lo encontrado en el presente estudio ¹⁴.

Granados-Cosme (2020) realizó un estudio en la Universidad Autónoma Metropolitana de la Ciudad de México, en estudiantes de medicina del primer y último grado, se encontró sintomatología de ansiedad en el 58.5 % del total de la población; de los cuales el 94.4 % cursaban el último grado ¹⁵. Estos datos son similares a los encontrados en la FMH-UNACH (Facultad de Medicina Humana, Dr. Manuel Velasco Suárez, Campus II de la Universidad Autónoma de Chiapas). De la misma manera García-Maldonado (2017) realizó un estudio en la Facultad de Medicina en Tampico, Tamaulipas, México, se aplicó el cuestionario SCL, obteniendo resultados similares ¹⁶.

En cambio, se aplicó el cuestionario de salud general de Goldberg en los estudiantes de medicina del Tecnológico de Monterrey del Campus Guadalajara. Se encontró que en el

cuarto año de la licenciatura únicamente el 16.7 % presentó sintomatología de ansiedad¹⁷. Contrastando con este estudio, en el que el total de la población presentó alguna manifestación clínica de TA.

No obstante, se realizó un estudio transversal en la Facultad de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Bogotá, Colombia, en el 2018, aplicando la escala de Zungo; con la participación de 1049 estudiantes de todos los semestres, el 75 % de 100 alumnos del octavo presentaban algún grado de ansiedad¹⁸.

En el 2021 Armas-Elguera realizó un estudio, en la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma en Lima, Perú, en 152 alumnos del último año de la licenciatura, observándose que el 26.3 % presentó algún nivel de ansiedad¹⁹. Encontrando una disparidad significativa en los resultados en relación a lo encontrado en la FMH-UNACH.

Así mismo, en el 2018 en una Universidad de Cali-Colombia, se aplicó encuestas virtuales del cuestionario DASS 21 a 813 estudiantes de los diferentes semestres, de los cuales los pertenecientes al último año, un poco más de la mitad presentaron algún nivel de ansiedad²⁰; a diferencia del presente estudio en el cual se manifestó en la mayoría.

CONCLUSIÓN

En el presente estudio, se encontró a la población estudiantil con sintomatología de ansiedad moderada y alta. A pesar de que la mayor parte de la población tiene un rango bajo, no significa ausencia o que no puedan presentar un factor desencadenante en un futuro mediano por los diferentes eventos en la vida personal o académica como Médicos Internos de Pregrado. Por lo que es

recomendable su detección oportuna y el seguimiento adecuado en los casos requeridos; se recomienda utilizar el test modificado como un método de tamizaje y aplicar el test completo a los casos detectados.

Cabe resaltar que en la licenciatura de medicina; la dinámica académica se torna exorbitante para los estilos de vida que llevan los estudiantes, por lo que suelen presentar altos niveles de estrés desarrollando estados patológicos que conocemos como ansiedad, la cual genera interrogantes y obstáculos que pueden afectar la siguiente etapa de la formación académica como Médicos Internos de Pregrado; por lo tanto, dicha patología puede desencadenar una variedad de enfermedades subsecuentes afectando la calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Furlana LA. Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. Pensamiento Psi [Internet]. 2009;5(12):117-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111899009.pdf>
2. Wong J. Cultivating psychological well-being in Hong Kong's future doctors. Medical Teacher [Internet]. 2005;27(8):715-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/01421590500237945>
3. Ávila-Toscano JH. Relación entre ansiedad ante los exámenes, tipos de pruebas y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psico gente [Internet]. 2011;14(26):255-68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113745>
4. Antúñez Z. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Terapia psicológica [Internet]. 2012;30(3):49-55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
5. Chacón-Delgado E. Generalidades sobre el Trastorno de Ansiedad. Revista Cúpula [Internet]. 2021;35(1):23-36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
6. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. Hegel 141, 2° piso. Colonia Chapultepec Morales. Delegación Miguel Hidalgo. Ciudad de México.: Editorial Médica Panamericana; 2013
7. Sierra JC. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade [Internet]. 2003;3(1):10-59. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>
8. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders [Internet]. World Health Organization. 2017 [citado 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
9. Pan American Health Organization. The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas, 2018 [Internet].

- Washington D.C., DC, Estados Unidos de América: Pan American Health Organization; 2018 [citado 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y
10. Kandola A. Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Current Psychiatry Reports* [Internet]. 2018;20(8):63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11920-018-0923-x>
 11. Gómez-Restrepo C. Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población adulta colombiana, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2016;45(1):58–67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.009>
 12. Agudelo-Vélez DM. Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research* [Internet]. 2008;1(1):34–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023503006.pdf?fbclid=IwAR2RNL0vYlkAo7mpZWcX91Tjn>
 13. Cervecero T. Ansiedad ante exámenes entre estudiantes de enfermería y universitarios en general. *Journal of Psychosocial Nursing and mental health services* [Internet]. 2002;40(11):22–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3928/0279-3695-20021101-09>
 14. Ordóñez-Galeano RA. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria Cunori* [Internet]. 2020;4(2):15–21. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/view/123/179>
 15. Granados-Cosme JA. Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en educación médica* [Internet]. 2020;9(35):65–74. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
 16. García-Maldonado G. Análisis predictivo y multidimensional de la salud mental en estudiantes de medicina. *Investigación en educación médica* [Internet]. 2021;10(40):9–18. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21348>
 17. Ruvalcaba-Pedroza KA. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. *Investigación en Educación Médica* [Internet]. 2021;10(39):52–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.39.21342>
 18. Pinilla LM. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Revista Cuarzo* [Internet]. 2020;26(1):22–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26752/cuarzo.v26.n1.493>
 19. Armas-Elguera F. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *Revista de la Fundación Educación Médica* [Internet]. 2021;24(3):133–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>
 20. Carbonell D. Síntomas depresivos, ansiedad, estrés y factores asociados en estudiantes de medicina. *IJEPH* [Internet]. 2019;2(2):1–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.2.5497> 