

**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Tesis de Grado:

**Niveles de Ansiedad y Depresión en Estudiantes de la Carrera de
Enfermería de la Universidad Amazónica de la Gestión 2024**

Para optar el Título de Licenciatura en Enfermería

Autor: Geraldine Céspedes Bacarreza
Tutor: Lic. Luz Gabriela Guerrero Vásquez

**Cobija – Pando – Bolivia
Gestión – 2024**

DEDICATORIA

Esté trabajo investigativo, que con sacrificio y dedicación culmino con éxito, va dedicado al ser que guía mis acciones y motiva de una manera positiva y está en todas partes cuidándome y protegiéndome en todo momento a DIOS ELOHIM.

A mis padres, quienes me enseñaron desde pequeña a luchar para alcanzar mis metas, por ser mis motores más grandes de mi vida, mil gracias por ser parte de lo que ahora soy.

A mis hermanos por su apoyo incondicional, quienes me sirvieron de fuente de inspiración y motivación, para el logro de esta meta propuesta y dar este paso tan importante en vida.

AGRADECIMIENTOS

Al concluir este proceso académico de mucha importancia en mi vida, el agradecimiento a DIOS, por su gracia y misericordia logre concluir mi carrera profesional.

A mi padres y familia por el apoyo incondicional en mi carrera, que de una u otra manera me brindaron tiempo y paciencia para poder lograr llegar a mi meta final.

A los docentes de la Carrera de Enfermería, por todo el tiempo y conocimiento que me impartieron en las aulas, les doy las más sinceras gracias y en especial a la Lic. Ercilia Llanos Fajardo.

A mi tutora Lic. Gabriela Guerrero Vázquez que, con su conocimiento, paciencia y tiempo, me supo guiar a la conclusión con éxito de este trabajo de investigación en el cuidado de la salud mental.

¡GRACIAS A TODOS!

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTOS	3
Resumen	9
Abstrac	10
Introducción.....	11
CAPITULO I.....	12
1.1 Justificación	12
1.2 Descripción de la situación problemática	13
1.3 Delimitación del problema.....	14
1.4 Problema científico	14
1.5 Objeto de estudio	14
CAPITULO II	15
2.1 Objetivo General.....	15
2.2 Antecedentes metodológicos.....	15
CAPITULO III.....	19
3.1 Marco Referencial.....	19
3.1.1 Marco contextual	19
3.1.2 Marco conceptual.....	20
3.1.3 Marco teórico	23
3.2 Hipótesis	33

	5
3.3 Variables.....	33
3.4 Operación de variables.....	33
CAPITULO IV	37
4.1 Metodología empleada.....	37
4.3 Diseño de la investigación	37
4.4 Universo y/o población de estudio.....	37
4.5 Tamaño y diseño de la muestra	38
4.6 Métodos de herramienta e instrumento de investigación.....	38
4.7 Técnicas y procedimientos.....	39
CAPITULO V	40
5.1 Resultados de la investigación	40
CAPITULO VI	49
6.1 Discusión.....	49
6.2 Conclusiones.....	51
6.3 Recomendaciones	52
CAPITULO VII.....	53
Referencias Bibliográficas	53
Anexos 1	56
Anexo 2.....	59

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Sintomatologías	22
Tabla 2: Operacionalización de la Variable Ansiedad	34
Tabla:3 Operacionalización de la Variable Depresión	35
Tabla 4: operacionalización de la variable Sociodemográfica.....	36

RESULTADOS EN TABLAS

Tabla 1: Sexo.....	29
Tabla 2: Edades.....	30
Tabla 3: Procedencia.....	31
Tabla 4: Estado civil.....	32
Tabla 5: Trabajo.....	33
Tabla 6: Niveles de Ansiedad.....	34
Tabla 7: Niveles de Depresión.....	35
Tabla 8: Evaluación de los niveles de Ansiedad y Depresión.....	36
Tabla 9: Síntomas de Ansiedad y Depresión Mixta.....	37

RESULTADOS EN FIGURAS

Figura 1: Sexo.....	29
Figura 2: Edades.....	30
Figura 3: Procedencia	31
Figura 4: Estado civil.....	32
Figura 5: Trabajo.....	33
Figura 6: Niveles de Ansiedad.....	34
Figura 7: Niveles de Depresión.....	35
Figura 8: Evaluar los niveles de ansiedad y depresión.....	36
Figura 9: Síntomas de Ansiedad y Depresión Mixta.....	37

RESUMEN

La presente investigación, tiene como objetivo “identificar los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de la Universidad Amazónica de Pando durante la gestión 2024”. Tiene un enfoque de tipo cuantitativo y descriptivo no experimental sin ninguna modificación, con una población de estudiantes matriculados en la gestión de 45, la muestra obtenida es de 150 estudiantes. La información se recabo a través de la escala de ansiedad y depresión del Dr. Williams Zung. Este instrumento muestra que la existencia de los niveles de ansiedad es lo que califica la tabla de puntuación Ansiedad (EAA) y la Depresión (EDA). Es confiable la escala en base a una encuesta por ser rápida de llenar, ya que se utiliza en centros y hospitales de salud mentales en diferentes países, al ser más práctico para encontrar a nivel de sintomatología.

La ansiedad es mayor con un 93.3% bajo los niveles de rangos de leve moderada, su dimensión es definida como Somáticos. La depresión presenta menos con 6.7% bajo los niveles de rango leve moderado, su dimensión es definida como Trastornos Fisiológicos. También se ha identificado un nivel ansiedad y depresión mixta en los estudiantes con 4.7% que es una población en riesgo y se debe realizar una prevención para que no llegue al punto de no ser controlados los casos observados. En cuanto a los resultados encontrados nos indican que si hay un nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad amazónica de pando de la gestión 2024.

PALABRAS CLAVES: ansiedad, depresión, estudiantes.

ABSTRAC

The present research aims to "identify the levels of anxiety and depression in students of the Amazonian University of Pando during the 2024 administration". It has a quantitative and descriptive non-experimental approach without any modification, with a population of 45 students enrolled in the management, the sample obtained is 150 students. The information was collected through the Anxiety and Depression Scale of Dr. Williams Zung. This instrument shows that the existence of anxiety levels is what qualifies the Anxiety (EAA) and Depression (EDA) scoreboard. The scale based on a survey is reliable because it is quick to fill out, since it is used in mental health centers and hospitals in different countries, as it is more practical to find the level of symptomatology.

Anxiety is higher with 93.3% below the levels of mild to moderate ranges, its dimension is defined as Somatic. Depression presents less with 6.7% under the levels of mild moderate range, its dimension is defined as Physiological Disorders. A mixed level of anxiety and depression has also been identified in students with 4.7%, which is a population at risk and prevention must be carried out so that the observed cases do not reach the point of not being controlled. As for the results found, they indicate that there is a level of anxiety and depression in the students of the nursing career of the Amazonian University of Pando of the 2024 management.

KEY WORDS: anxiety, depression, students.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ansiedad y depresión se ha considerado un problema del día a día en los últimos años, ha aumentado de manera considerable los casos de salud mental en las personas, por cambios de adaptación a la tecnología, la economía y atención en los hospitales, afecta a hombres y mujeres de diversas edades que lo padecen sino también a la familia, por el hecho mismo de estar relacionado directamente, y al mismo tiempo puede desarrollar malestar emocional, así como por los factores psicosociales, durante situaciones estresantes de la vida cotidiana.

La importancia de esta investigación radica en los riesgos que conlleva la ansiedad y depresión que afectan de manera negativa en los estudiantes, para la salud física y psicológica convirtiéndose en un problema adicional en el rendimiento académico, es por ello que la presente investigación identificar los niveles de ansiedad y depresión en la aparición de niveles sintomatológicos en Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando, para implementar atención psicológica especializada que sirva de soporte emocional al estudiante.

La estructura de la presente investigación contempla los resultados del instrumento de las escalas de autoevaluación del Dr., Zung, que se presentan mediante tablas como figuras estadísticas, dichos resultados en base a estadística cuantitativa y descriptiva, así como se contrasta las hipótesis planteadas al iniciar el estudio, los resultados obtenidos permitieron cumplir con identificar los objetivos que se plantea en la investigación.

CAPITULO I

1.1 Justificación

1.1.1 Justificación teórica

Esta investigación es de gran valor para la Carrera de Enfermería, puesto que son escasos los estudios que se tiene acerca de la salud mental en los estudiantes, desconociendo el comportamiento de este fenómeno. Pudiendo aportar con un conocimiento científico, en como algunas sintomatologías afectan el desempeño de los estudiantes dentro la Universidad y de manera que se ve afectado en su salud física y psicológica, dicho conocimiento coadyuvará para identificar el problema y buscar alternativa de mejora para promover la salud mental de los estudiantes, lo cual es un indicador de la presencia de problemas psicológicos los cuales son motivo de mayor estudio sobre todo en los jóvenes que son actualmente víctimas de estos problemas que aumentan hasta llegar al suicidio.

1.1.2 Justificación social

Es importante conocer el aporte de los resultados obtenidos que nos ayudan a la detección temprana para su prevención, así evitar el riesgo de consecuencias en los estudiantes que están en contante actividad para alcanzar sus metas, llegando a fortalecer estos aspectos en la problemática a nivel académico cuidando su entorno psicosocial para su formación profesional, evitando malestar emocional, que demanden una intervención en la salud mental. En donde, se trata de aportar una visión general que nos permita profundizar sobre los aspectos más destacados y tratar de discernir los niveles de sintomatología de ansiedad y depresión.

1.2 Descripción de la situación problemática

Según la OMS, refiere que en la actualidad la alteración por depresión y ansiedad son problemas usuales, que perjudica al rendimiento y productividad del estudiante. En donde, más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, mientras que los 260 millones presentan ansiedad, es tema muy delicado e incluso difícil de detectar a las personas que están pasando por estos síntomas, se muestran alegres, e incluso son consejeras para otras personas, en el caso de los estudiantes puede generar las actividades diferentes conflictos que, si no son adecuadamente gestionados, se transforman en una fuente de estrés, que potencialmente afectan a los estudiantes de los distintos cursos en la formación profesional universitaria,

En el manual de (DSM-5), conceptualiza de ansiedad y depresión, da como la respuesta las personas presentan un sentimiento desapacible y síntomas conductibles de personalidad, encontramos sintomatología de depresión a nivel psicológico. La sobrecarga de trabajo, y otras condiciones del proceso de enseñanza-aprendizaje, como las relaciones sociales, relaciones profesor-estudiante y entre compañeros y la metodología de la enseñanza y diversos componentes de los planes de estudio, se presenta manifestándose con emociones que congoja, frustración, desesperación, estado de ánimo airado, desinterés en las actividades diarias, baja autoestima, auto inculpación, susceptibilidad al rechazo y fracaso, dificultad para pensar.

Esta problemática de pensamientos mezclados de emociones se concentran en pensamientos recurrentes a lastimarse así mismo e induciendo un acto de suicidio, se señalan como causantes de ser dos de las enfermedades mentales más perjudiciales para el cuerpo de las personas, afectando el sistema nervioso, sistema respiratorio, sistema endocrínico, etc. Por lo cual es que existe un alto riesgo de que puedan enfermarse no solo físicamente si no también mentalmente, como la pérdida de interés en actividades que anteriormente les producía gozo,

alteración del sueño, pérdida del apetito, agotamiento, dolores musculares de cuello y espalda e inclusive hasta caída del cabello, además de sentimientos de soledad y aislamiento que se va acumulando si no se previene o se orienta a los estudiantes para cuidar su salud mental.

1.3 Delimitación del problema

1.3.1 Delimitación espacial

La investigación se realizó en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Amazónica de Pando de la ciudad de Cobija del departamento de Pando.

1.3.2 Delimitación temporal

En cuanto la información sobre la investigación se aplicó el instrumento desde agosto a noviembre de la gestión 2024, cumpliendo el tiempo exitosamente.

1.3.3 Delimitación de la Población

Los protagonistas de la presente investigación son los estudiantes de la carrera de enfermería de 1er año a internado rotatorio, quienes ayudaron con los datos obtenidos para llegar a los resultados encontrados de esta investigación.

1.4 Problema científico

¿Cuáles son los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad amazónica de Pando de la gestión 2024?

1.5 Objeto de estudio

El objetivo de esta investigación conlleva a identificar los niveles de ansiedad y depresión sintomatológicos presentes bajo los rangos de la Escala del Dr. Zung en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

CAPITULO II

2.1 Objetivo General

Identificar los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad amazónica de Pando de la gestión 2024.

2.1.1 Objetivos Especifico

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la carrera de enfermería.
- Identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de la Carrera de Enfermería.
- Identificar los niveles depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería.
- Evaluar si existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería a través de los resultados obtenidos.

2.2 Antecedentes metodológicos

A continuación, se presentarán diversas investigaciones cerca de la ansiedad y depresión, en diferentes estudios publicados, los cuales se detallan el conocimiento previo a la investigación.

La investigación de (Barrera, Herrera, Cofré, & Gómez, 2019). Evidencian alta prevalencia de trastornos mentales en estudiantes, fue determinar la influencia del apoyo social percibido y de los factores sociodemográficos de género y nivel socioeconómico en la sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés. Diseño no experimental y transversal, donde participaron 449 estudiantes universitarios respondieron las Escalas de Depresión, Ansiedad (DASS-21). Los resultados confirman que los jóvenes chilenos otorgan importancia al apoyo social familiar, el cual cumple un rol protector ante los síntomas de ansiedad, depresión y estrés en esta etapa vital.

La escuela profesional de enfermería realizó (Yakira, 2020) una investigación con el título Prevalencia de Sintomatología de Ansiedad y Depresión en Alumnos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019. el tipo de investigación fue cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 633 estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Para la recolección de datos se utilizó como técnica de Test de Zung. (EAMD) del Dr. K. Zung para evaluar la prevalencia de sintomatología de depresión y Para la evaluación la prevalencia de sintomatología de ansiedad se utilizó como instrumento el Cuestionario CISCO. Los datos se tabularon y se procesaron a través del programa software SSPS versión 21. Los resultados indican que la prevalencia a nivel global de ansiedad, se encuentra una prevalencia de ansiedad leve y moderada con el 11,4% y 8%, los cuales se encuentran entre los 17-24 años y el 4% no presentaron ansiedad.

El estudio que realizó (Bechara, 2020), El efecto de las variables sociodemográficas en la ansiedad-depresión se analizó con un modelo regresión logística completaron la escala PROMIS y un cuestionario de información sociodemográfica. Resultados. 55.7 % de los participantes presentaron síntomas de ansiedad, 32.2 % presentaron síntomas de depresión, y 28.9 % presentaron comorbilidad. El sexo, estado civil, grupo étnico y estrato socioeconómico fueron predictores significativos de la ansiedad-depresión. Los hallazgos indican que la ansiedad y la depresión son frecuentes entre estudiantes universitarios. La importancia de desarrollar intervenciones para promover la salud en el desempeño profesional de los estudiantes es discutida.

Considerando que (Vázquez, 2021) los estudiantes de la universidad privada de Lima Norte. Perú, determina el nivel de depresión en estudiantes de enfermería, el estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño descriptivo-transversal. Con una población constituida por 100

estudiantes universitarios, se llegó a tener las muestras de 61 estudiantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento empleado de la escala Zung, según el nivel se observa que los estudiantes de la carrera profesional de enfermería, en su mayoría presentan un grado de depresión leve, seguida de depresión moderada y depresión severa.

De igual manera (Luna, 2022) , Relaciona empatía, asertividad, ansiedad y depresión en estudiantes mexicanos. El objetivo de identificar perfiles que describan la formación en 909 estudiantes de enfermería, con las escalas de Beck. Es relevante en mujeres con cierto grado de ansiedad, depresión y una baja asertividad. La información de los datos se relaciona con la denominada “fatiga por compasión”. El sexo masculino tiene bajos niveles de empatía y menor grado de ansiedad y depresión, concluyendo de esta manera lograr con ello elevar la calidad del trato interpersonal en estudiantes de enfermería y brindar su apoyo.

Se debe agregar que (Arias, 2023) en Bolivia-Cochabamba la ansiedad y depresión, en el presente estudio se evalúa el impacto de la salud mental en el consumo de sustancias psicoactivas de la población universitaria de la Universidad del Valle, Bolivia. Se encontró que después de la pandemia el 60% de los estudiantes de medicina presentan depresión, y el otro 60% ansiedad el 34% presenta estrés. Como resultado del análisis entre la variable problemas, identificando los comportamientos desarrollados que deberían abordarse en los programas universitarios.

Por otra parte (Luque Contreras, 2023) refiere que la combinación de la pandemia covid-19 y los trastornos de depresión y ansiedad han visualizado la situación del sistema de salud con muchas carencias sobre todo en servicios de atención de salud mental durante la contingencia. La atención en el trastorno de ansiedad y en el trastorno depresivo, tiene un estudio descriptivo, observacional, que identifica los modelos de atención, resultados con enfoque

psicofarmacológico y psicoterapia realizando en la atención presencial y virtual durante la pandemia que fue donde se manifestaron mas los casos con estos síntomas en las personas a nivel mundial.

El 07 de mayo del 2024 se realizó una entrevista de preguntas a estudiantes que concluyeron el internado rotatorio que solo satisfactoriamente solo el 50% lograron estar en acto de colación y juramento, en el tiempo correspondiente el esfuerzo y dedicación al estudio en la carrera de enfermería, refieren que fue muy duro al principio acostumbrarse al movimiento que se requiere a nivel profesional en las diferentes áreas de atención que brinda el hospital como los centros de salud. La salud física no se compara al desgaste de la salud mental ya que, físicamente nos preparan durante las clases teóricas y las prácticas de laboratorio, prácticas laborales, pero al iniciar con el internado no puedes cometer errores ni preguntar si lo estás haciendo bien ya que 4 años de estudio tienes para preguntar a las supervisoras, en cambio en el internado un error te cuesta tu nota en el servicio en el que te encuentras.

La salud mental, es importante para un estudiante, no dormir y alimentarse adecuadamente es un deterioro que te desgasta, afligen, como también la preocupación de aquellas estudiantes que son madres por sus hijos y no saber con quién dejar ya que algunas son madres solteras, la economía, el tiempo no es suficiente en ese tiempo de presión constante por terminar el sueño de ser profesional eficiente al concluir la entrevista los estudiantes que ahora son titulado resaltan que debe realizarse un apoyo emocional dentro de la carrera de enfermería para los que continúan esforzándose para terminar su carrera a nivel profesional. (Baez & Huanca, 2024)

CAPITULO III

3.1 Marco Referencial

3.1.1 Marco contextual

El desarrollo de la investigación se realizó en la Institución Pública y Autónoma de Educación Superior, que forma profesionales idóneos, la Universidad Amazónica de Pando, con excelencia académica, cuenta con 26 Carreras, 3384 Matriculados en la presente gestión 2024 que trabajan 678 Docentes de las diferentes carreras, ofrece a la población de la ciudad de Cobija y en diferentes lugares de su alrededor del Departamento de Pando.

Se tomo en cuenta la Facultad Ciencias de la salud, Carrera de Enfermería con 451 estudiantes matriculados de la gestión 2024 quienes son formados por una educación a nivel profesional capaces de trabajar con personas de todas las diferentes edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas moribundas.

De hecho, las investigación sobre los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería son muy escasas no hay mucha información sobre este tema, sin embargo hay estudios e investigación que hablan de en general, mencionado como el área de salud es afectada por esta problemática, se ven casos de muerte o suicidio de los estudiantes frecuentemente en la carrera de medicina , pero en los estudiantes de la carrera de enfermería no hay mucha información de hechos de la realidad que pasan los estudiantes universitarios dentro las practicas laborares por miedo a que afecte en sus calificaciones, pruebas y exámenes.

3.1.2 Marco conceptual

La investigación plantea los niveles de la ansiedad, la depresión y la presencia e intensidad de síntomas físicos referidos a los estudiantes que es una problemática actualmente y no hay muchos estudios de estos casos, ya que son sumamente importantes para el desarrollo de la enseñanza y aprendizaje dentro de la carrera de enfermería. Los estudios encontrados han abordado la ansiedad y la depresión como problemas que pueden tener un impacto negativo en su salud, rendimiento académico y la atención que brindan a los pacientes en los centros de salud y hospitales.

La ansiedad: puede definirse como una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite a la persona que adopte las medidas necesarias, es importante entender que la ansiedad como una sensación de respuesta ante situaciones cotidianas estresantes. Al grado de sobrepasar, se convierte en patológica, que afectan tanto a nivel físico donde juega un papel muy importa que son las emociones.

La depresión: hace referencia de problemas de salud mental caracterizados por la ausencia de interés, inutilidad, falta de ilusión y así como la baja autoestima con pérdida de confianza en sí mismos. La pérdida de la concentración y reducción de la atención, pesimismo y pensamientos recurrentes negativos, el riesgo de depresión se incluyen factores personales, cognitivos, sociales, familiares y genéticos.

Podemos citar a (CIE-10, 2008) afirma que:

El deterioro de la memoria, aprendizaje y habilidad para concentrarse en periodos breves, se presenta frecuentemente en la fatiga mental en la intelectualidad del aprendizaje, puede asociarse al trastornó cognitivo leve que es un síndrome de rango de síntomas generales leves,

usualmente tiene una menor duración, es por tal motivo que los estudios realizados nos determinan el estado anímico de los pacientes, la exigencia de poder lograr metas en la vida a nivel profesional inclina lo emocional y físico personal. (p. 302)

Podemos citar a (DSM-5, 2014) quien afirma que:

Se considera un síntoma de manía o hipomanía, al menos uno de los síntomas es el estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o de placer. Insomnio o hipersomnía casi todos los días, Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, Preocupación excesiva y persistente por la posibilidad el miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente (es decir, que lo humillen o avergüencen se termina la gravedad de ansiedad y depresión. (p.108, 126...)

Podemos citar a (CIE-11, 2019) quien afirma que:

La información de los trastornos mentales se va estudiando por medio de varios expertos en psiquiatría para su mejor manejo en la salud mental, los estudios que se realizan participan 64 países, se ha publicado que tiene similitud reducida y la armonización con el dsm-5, toman en cuenta la importancia de cómo afecta al paciente. La jerarquía del Capítulo 06 consiste en: Primer nivel - Amplias categorías de enfermedad / trastorno Segundo nivel - Tipo específico de enfermedad / trastorno Tercer nivel - Especificidad adicional del tipo de enfermedad / trastorno (p.308)

Las escalas de Beck, Hamilton, Zung y Goldberg, también nos ayudan a identificar los niveles de la depresión y ansiedad, son Tés de preguntas determinadas con estudio de manejo para diagnóstico, pueden evaluar y analizar las características del estado mental del individuo con el fin de extraer información de los datos obtenidos para la toma de decisiones en su

tratamiento y estar seguros de la correcta estimación en los cuales se identifica a un nivel de trastorno permitiendo realizar un tratamiento de orientación psicológica o farmacológica.

La disminución en la capacidad de pensar, culpa, auto reproche, baja autoestima, crisis de llanto, es importante para el estudiante reconocer como signo de alarma que pueden aparecer según el estado de ánimos en el que se encuentren, también debemos mencionar que hay los dos síntomas llamados trastorno mixto ansioso/depresivo, no tienen identidad suficiente para justificar un diagnóstico por separado, podemos mencionando los siguientes aspectos:

Clasificación de sintomatología general.

Tabla 1

<i>Sintomatología</i>	
Depresión	Ansiedad
Desesperanza	Intranquilidad
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tristeza ▪ Anhedonia ▪ Pérdida interés ▪ Apatía ▪ Tendencia suicida ▪ Poca activación simpática ▪ Inhibición psicomotora ▪ Sentimientos de inutilidad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miedo ▪ Pánico ▪ Nerviosismo ▪ Evitación ▪ Inestabilidad ▪ Activación simpática ▪ Tensión muscular ▪ Hipervigilancia

Nota: diferencia de síntomas entre la ansiedad y la depresión.

3.1.3 Marco teórico

La ansiedad y depresión (OMS-OPS, Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos, 2022), se integran a la vida cotidiana, como un fenómeno emocional que restablece las funciones físicas y psicológicas, es importante la detección temprana para su prevención así evitar el riesgo de consecuencias a las personas que están en constante actividad de superación para alcanzar metas. La formación a nivel profesional en el área de salud comprende el manejo de atención en pacientes con diferentes diagnósticos, por lo que es importante el estado emocional y físico para desarrollar diferentes procesos como ser de aprendizaje y memoria.

La ansiedad y la depresión se encuentran mayormente en estudiantes universitarios principalmente en los últimos años de formación por la presión que demandan en cuanto a la aplicación de sus conocimientos en la práctica. Entre los efectos que provoca son cambios de humor, dificultad para concentrarse, incremento del estrés, alimentación, las necesidades económicas, las cargas académicas y las actividades laborales fuera de la universidad corresponden desarrollar una serie de trastornos en la salud mental, por lo que es necesario conocer los riesgo que traen estos factores los cuales se encuentran en una etapa que necesitan de una buena concentración y de una adecuada salud mental para realizar las diversas actividades.

Estudios realizados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia de COVID-19 durante la cuarentena y distanciamiento social, afectaron en el aumento desproporcionado de sensaciones y emociones desfavorables para el estudiante universitario, la salud mental incluye el estado emocional, de la manera cómo cada uno se relaciona con las actividades, comunidad y su habitad, permite hacer frente a la armonización de deseos, anhelos, habilidades, sentimientos y sobre todo los valores morales, acompañados de los desafíos de la

vida que cada año va cambiando. Cada persona se traza metas con el objetivo de satisfacer las necesidades que se quiere para poder tener una vida plena sin conflictos.

Factores que están relacionados

Miedo

Es la emoción natural que experimenta el ser humano, ante situaciones de sensación desagradable e intensa ante la percepción de un peligro real o imaginario, aumentando el modo de supervivencia y se encarga de regular las emociones de lucha y huida, ante todo, para el individuo puede hacer que te resulte difícil pensar en otra cosa. (Angst, 1983)

Estrés

Es la respuesta al cuerpo las sensaciones subjetivas de malestar emocional como el temor, la ansiedad, la excitación, la cólera, la depresión, el miedo y la ira. Finalmente, son principalmente la preocupación, la sensación de pérdida de control y la negación, las cuales normalmente van acompañadas de bloqueos mentales, pérdida de memoria. (Sandín, 2002)

El estrés académico afecta a variables tan diversas como el estado emocional y afectivo, la salud física y las relaciones interpersonales, provoca preocupación, angustia y puede conducir a trastornos personales, se llama tensión emocional, tensión nerviosa y tensión física, todas estas emociones de sentimiento es por la presión que el estudiante carga con la responsabilidad de ser una persona que contribuya a la sociedad. (Cassaretto, 2003)

Clasificación de la ansiedad

La ansiedad puede presentarse con diversas formas de expresión emocional y se pueden identificar son sensaciones confusas que son parecidas a otros síntomas que también se convierten en trastornos si no se la trata a tiempo se considera como:

El pánico

Se caracteriza por una aparición brusca de miedo intenso, pudiendo surgir de manera espontánea o por la presencia de algún estímulo. El individuo presenta manifestaciones como sudoración, miedo a perder el control, sensación de frío-calor, incluso la sensación de morir. (Clapes, 2023)

El estrés postraumático

Se característico de pacientes con antecedentes de padecimiento de un daño físico o psicológico. También se encuentran manifestaciones como irritabilidad, insomnio y pérdida de concentración. (Clapes, 2023)

La conducta obsesiva impulsiva

En la cual el individuo asume pensamientos repetitivos o ideas, que no desaparecen, aunque lo intente por todos los medios, acompañado de un cambio en la conducta personal. (Clapes, 2023)

La ansiedad generalizada

Se caracteriza por la aparición permanente de síntomas de ansiedad, sin ninguna causa aparente, motivo por el cual el individuo frecuentemente se encuentra preocupado e incapaz de asumir el control de un momento determinado, presentando irritabilidad y dificultad para dormir, inquietud y la tensión muscular aumentada. (Cassaretto, 2003)

La fobia

Se caracteriza por la presencia de angustia ante una situación imaginaria o real, que podría culminar con la eliminación del factor causante del temor, además presenta

manifestaciones como miedo a objetos, fobia social y agorafobia que es el temor de encontrarse en un sitio con gran afluencia de personas (Cassaretto, 2003)

signos y síntomas de la ansiedad:

- Dolor de Cabeza.
- Dificultad en el sueño.
- Se asusta con facilidad.
- Tiene temblor de manos.
- Tensión o aburrimiento.
- Cansancio fácil.

Cuidados de Enfermería de la ansiedad

Según (Eby & Brown, 2010) los autores del libro cuidado de enfermería en salud mental mencionan lo siguiente:

- Se debe entablar una excelente relación con el paciente.
- Aceptar al paciente como es.
- Dejar hablar al paciente sin interrumpirlo.
- Facilitar la expresión de sus ideas, temores, sentimientos y quejas somáticas.
- Mostrarse interesado en su enfermedad y hablar con la familia.
- Si la angustia ha sido ocasionada por no saber enfrentar adecuadamente situaciones de la vida diaria, se deben dar indicaciones específicas sobre el manejo de esas situaciones.
- Indicar una dieta adecuada.
- Cuidado personal, del aseo.
- Motivación a pensamientos positivos.

Clasificación de la depresión

La depresión se puede clasificar en función a la presencia o no de síntomas dentro del cuadro general de depresión:

Ausencia de depresión.

Ausencia de síntomas o ligera sintomatología que afecta al paciente pero que no impide la función de sus labores cotidianas.

Depresión leve.

Patología de baja intensidad con presencia de síntomas que no incapacitan, sin embargo, impiden el buen funcionamiento y el bienestar de la persona.

Depresión moderada.

Presencia de una indiferencia por su entorno más próximo, auto reproches, auto acusaciones, falta de apetito, el deseo sexual baja, existencia de cansancio y elude la actividad, puede permanecer en silencio.

Depresión grave.

La intensidad de los síntomas es más alta que puede derivar en un mutismo absoluto, delirios producto de su pensamiento pesimista sobre el presente, pasado y futuro y a los eventos que se den en la familia, autoacusaciones, expectativas de castigo e ideas suicidas, manteniendo un llanto, mostrando en ocasiones irritabilidad o indiferencia, fatigabilidad, teniendo una pérdida de peso notable. (Bracamonte y Díaz, 2015.p.31)

Los trastornos de la depresión se pueden clasificar de diferentes formas, por ejemplo, según el manual DSM-V, la CIE-10 o según la gravedad de los síntomas:

Depresivo mayor

El trastorno depresivo mayor (TDM) es una enfermedad mental crónica que se caracteriza por un estado de ánimo triste o pérdida de interés durante un período de al menos dos semanas. Es la principal causa mundial de discapacidad y puede ser mortal en los casos más graves.

Trastorno distímico

El trastorno distímico, también conocido como distimia o trastorno depresivo persistente, es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido o desanimado que dura por un tiempo prolongado:

- En adultos, el estado de ánimo deprimido debe durar al menos dos años.
- En niños y adolescentes, estado de ánimo puede durar al menos un año.

Depresivo no especificado

El trastorno depresivo no especificado es una categoría que se utiliza cuando un paciente presenta síntomas depresivos, pero no cumplen con los criterios para otros trastornos depresivos. Algunos ejemplos de situaciones en las que se puede diagnosticar un trastorno depresivo no especificado son:

- Episodios depresivos con una duración de 2 semanas o más, pero con menos de los cinco ítems necesarios para un trastorno depresivo mayor
- Episodios depresivos de 2 días a 2 semanas que se presentan al menos una vez al mes durante 12 meses
- Un episodio depresivo mayor que se presenta durante la fase residual de la esquizofrenia

- Un episodio depresivo mayor que se superpone a un trastorno delirante, un trastorno psicótico no especificado o la fase activa de la esquizofrenia
- Cuando el clínico concluye que hay un trastorno depresivo, pero no puede determinar si es primario, inducido por sustancias o por una enfermedad médica

Signos y síntomas de la depresión:

- Dificultad para conciliar el sueño.
- Disminución de la atención y de la concentración.
- Afectación de la conducta y del aspecto personal.
- Pérdida de la autoestima.
- Inhibición o agitación.
- Sensación de falta de energía.
- Sentimiento de minusvalía, desesperanza o culpa.
- Problemas en la alimentación como inapetencia y pérdida de peso o consumo exagerado de alimentos y aumento de peso.
- Quejas por dolores o molestias físicas.
- Trastornos sexuales, con disminución de la libido.
- Ideas y pensamientos relacionados con la muerte.
- Visión negativa de la vida.

Cuidados de enfermería de la depresión

Según (Eby & Brown, 2010) los autores del libro cuidado de enfermería en salud mental mencionan lo siguiente:

- Establecer comunicación y construir una relación de confianza con el paciente.

- Ayudarle a llevar a cabo una correcta autoobservación.
- Es fundamental que aprenda a manejar la enfermedad y a reconocer los síntomas para poder prevenirla y minimizarla.
- Instruirle sobre la toma correcta de la medicación para evitar recaídas.
- Aconsejarle practicar ejercicio físico, procurando no sobrepasar el umbral de la fatiga.
- Favorecer el descanso y el sueño.
- Evitar tanto el exceso como el defecto, respetando el ciclo natural del día para la actividad y de la noche para el descanso.
- Proporcionar una dieta nutritiva. Evitar los regímenes alimenticios estrictos y pasar hambre, ya que así se incrementa la ansiedad, predisponiendo al paciente a las recaídas.
- Recomendarle evitar o reducir al máximo las fuentes de tensión o de estrés, para lo que es necesario dosificar las tareas y ocupaciones y relativizar los problemas.
- Proporcionarle apoyo emocional, es decir, dar al paciente retroalimentación positiva cuando sea necesario, así como ayudarlo en todos los objetivos idealistas en los planes que el proponga.
- Enseñarle a adquirir la habilidad necesaria para evitar los enfados y eludir conflictos, discusiones y polémicas, tratando de enfocar con calma y sin dramatismo las situaciones difíciles.
- Escuchar a personas de confianza que puedan actuar como punto de referencia.
- Recomendarle no consumir ningún tipo de tóxicos, puesto que tales sustancias tienen capacidad para desencadenar una descompensación.

Ansiedad y Depresión Mixta

Por otra parte, podemos mencionar la ansiedad y depresión mixta, llamado también trastorno mixto “ansioso-depresivo”, las causas sean identificado de dos maneras principales las neuroendocrinas y la hiperactividad del sistema noradrenérgico, esto incluyen las emociones, como falta de ganas, apatía, cognitivo con pensamientos negativos y conductuales como el abandono de actividades, tiene un corto tiempo de durabilidad aproximadamente al menos un mes como sintomatología, pero, en algunos casos como trastorno solo es tratable con tratamiento recetado por psiquiatra o en otros casos termina con el suicidio, así como en el estado de depresión en pacientes diagnosticados con el trastornó. (DSM-V, 1995)

Etiología

Es desconocida, pero se sabe que están implicados diversos factores, de entre los cuales la herencia genética presenta el mayor peso como los Factores biológicos se alteran diversos neurotransmisores, así como hormonas del sistema endocrino. Los Factores psicosociales eventos vitales y estresantes o factores ambientales desfavorables están implicados en sujetos con vulnerabilidad genética. Los Factores estacionales son episodios maníacos suelen presentarse en verano y los episodios depresivos en primavera y otoño (patrón estacional).

Tratamiento en caso se dé el diagnostico

El tratamiento es terapéutico con fármacos prescritos por un especialista en el área de salud mental, es importante trabajar la conciencia de la enfermedad, es esencial recalcar la importancia de evitar los tóxicos y el estrés para evitar recaídas.

Escala de autoevaluación de la depresión y ansiedad del Dr. Williams Zung

La escala de Autoevaluación de ansiedad (EAA) y depresión (EAD) de William Zung también conocido como escala de ansiedad y depresión de Zung: el mismo que establece un marco de referencia de las conductas ansiosas, basados en un cuestionario de 20 frases o relatos referidos por el paciente a manifestaciones de características de depresión como signo significativo con relación a trastornos emocionales.

En conjunto las 20 frases abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales y se presenta en una ficha de cuatro columnas de elección tituladas, al mismo tiempo se observa que en el lado izquierdo de la tabla de evolución comprende cuatro columnas en blanco encabezados por las respuestas. A los examinados les es imposible facilitar como síntomas positivos y la otra mitad como síntomas negativos.

Validez o confiabilidad

Zung (1965) valida las escalas EAA y EAD, aplicándola en primer lugar a un grupo de paciente de consultorio externo en el Duke Psychriastik Hospital, con diagnóstico de depresión, ansiedad y otros desordenes de la personalidad. Los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos, obteniendo puntuación con escala psicométricas estándar, antes de la aplicación de ambas escalas. En todos los pacientes se encontró una alta correlación entre las puntuaciones obtenidas y las corregidas con otras pruebas se encontró diferencia significativa en relación de edad nivel educativo e ingresos económicos. Em 1968 se realizó la validación de tipo transcultural, aplicado en las escalas en Japón, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia y Alemania, dichos países eran comparables encontrados que existe diferencia significativa en grupos de pacientes con diagnóstico de depresión aparente y pacientes deprimidos, se obtuvo un

índice promedio de 74 pacientes con diagnóstico de depresión, ansiedad y sujetos normales un promedio de 33. (Narrativo, 2023)

Forma de evolución

La aplicación del instrumento que se utilizó. se les pide a los estudiantes que ponga una marca en el recuadro que el considere más adecuado a como se ha sentido al estudiar la carrera de enfermería y las actividades constantes que ha tenido dentro de la universidad, como también en sus actividades que realiza en su vida cotidiana.

3.2 Hipótesis

Alternativa: Existe niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

Nula: No existe niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

3.3 Variables

Es el número de casos existentes en los estudiantes identifica la problemática que resuelve el título propuesto los niveles de ansiedad y depresión en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando de la gestión 2024.

3.4 Operación de variables

Según (Bauce, Córdova Miguel, & Avila, 2018) la Operacionalización de Variables es importante, facilita la construcción de los instrumentos necesarios para recabar los datos y llevar a cabo la medición de todas las variables involucradas. Se realizó una revisión para tratar de ajustarla lo más posible a las necesidades del área de las ciencias de la salud, independiente de

que se trate de un enfoque cuantitativo, como cualitativo, complementando con ejemplos relacionados con esta área.

Asimismo, nos permite la observación del enfoque como se puede describen las variables, definición, dimensiones, indicadores, ítems, rangos, etc. A continuación, se muestra en las siguientes tablas. -

3.4.1 Operacionalización de la variable de ansiedad

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Nivel De Rango
Ansiedad Escala de (EAA)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL:	AFECTIVA psicológicos	▪ Ansiedad	1	Menos de 50 dentro de los límites normales. No hay Ansiedad presente
	La Escala de Autovaloración de la Ansiedad de William Zung y también conocido como Escala de Ansiedad de Zung; el mismo que establece un marco de referencia de las conductas ansiosas, basado en un cuestionario de 20 frases o relatos referidos por el paciente a manifestaciones de características de ansiedad como signos significativos con relación a trastornos emocionales.		▪ Miedo	2	
			▪ Angustia	3	
			▪ Desintegración mental	4	
			▪ Aprehensión	5	
			▪ Temblor	6	De 50-59 Ansiedad leve moderada
			▪ Molestia y dolores corporales	7	
			▪ Tendencia a la fatiga, debilidad	8	
			▪ Inquietud	9	De 60- 69 Ansiedad moderada intensa
			▪ Palpitaciones	10	
		▪ Vértigo	11		
		▪ Desmayos	12		
		▪ Disnea	13		
		▪ Parestesias	14		
		▪ Náuseas y vómitos	15		
		▪ Micción frecuente	16		
	DEFINICIÓN OPERACIONAL	Somáticos	▪ Sudoración	17	De 70 a mas Ansiedad ambulatoria Tratamiento.
	La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal a estrés.		▪ Rubor facial	18	
			▪ Insomnio	19	
			▪ pesadillas	20	

3.4.2 Operacionalización de la variable Depresión

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Nivel De Rango	
Depresión escala De Zung.	<p>DEFINICIÓN CONCEPTUAL:</p> <p>La Escala de Autovaloración de la Depresión (EAD) de William Zung y también conocido como Escala de Depresión de Zung; el mismo que establece un marco de referencia de las conductas ansiosas, basado en un cuestionario de 20 frases o relatos referidos por el paciente a manifestaciones de depresión como signos significativos con relación a trastornos emocionales.</p> <p>DEFINICIÓN OPERACIONAL</p> <p>La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por. La presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.</p>	Estado afectivo Persistente	<ul style="list-style-type: none"> • Deprimido, triste, melancólico • Accesos de llanto 	1 2	<p>Menos de 50 dentro de los límites normales. No hay depresión presente</p> <p>De 50-59 Depresión leve moderada</p> <p>De 60- 69 Depresión moderada intensa</p> <p>De 70 a mas Depresión ambulatoria Tratamiento.</p>	
		Trastornos Fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Variación diurna, los síntomas son mayores por la mañana y disminuye algo a medida que avanza el día 	3		
			<ul style="list-style-type: none"> • Sueños: se despierta demasiado temprano o varias veces durante la noche 	4 5		
			<ul style="list-style-type: none"> • Apetito: disminución de ingestión de alimentos. • Pérdida de peso: con disminución de la ingestión de alimentos o con aumento del metabolismo y disminución del reposo 	7 6		
			<ul style="list-style-type: none"> • Función sexual: disminución de la libido 	8		
			<ul style="list-style-type: none"> • Gastrointestinales: estreñimiento • Cardiovasculares: taquicardia • Músculos esqueléticos: fatiga 	9 10		
			<ul style="list-style-type: none"> • Agitación psicomotora • Astenia psicomotora 	13 12		
			Trastornos Psíquicos	<ul style="list-style-type: none"> • Confusión • Sensación de vacío • Desesperanza 		11 18 14
				<ul style="list-style-type: none"> • Indecisión • Irritabilidad • Insatisfacción • Desvalorización personal • Ideas suicidas 		16 14 20 17 19

3.4.3 Operacionalización de la variable Sociodemográficas

Dimensión	Variable	Por su naturaleza	Escala de medición	Categoría	Medio de verificación
Características demográficas	Edad	Cuantitativo	de intervalo	De 18 a 25 años De 26 a 35 años 36 en adelante	Ficha de Recolección de datos
	Sexo	Cuantitativo	Nominal	Femenino Masculino	
	Procedencia	Cualitativo	Ordinal	Pando Otros Departamentos	
	Trabajo	Cualitativo	Nominal	Si No	
	Estado civil	Cualitativo	Nominal	Soltera (o) Cortejando Concubinato Casada (o)	

CAPITULO IV

4.1 Metodología empleada

El tipo de investigación según (Hernández & Mendoza 2018) es cuantitativa porque se describieron y explicaron detalladamente, mediante métodos empíricos y analítico, indican: “La investigación se basa en la recolección de dato así poder medir o contar los resultados, tiene una concepción lineal, implica elementos que conforman el problema, que deben ser limitados y saber con exactitud donde inician, también se debe reconocer qué tipo de incidencia existe entre sus elementos”.

La investigación es descriptiva, (Benitez, Tapia, García, & Guevara, 2020) tiene como objetivo describir de manera precisa y detallada el fenómeno, población o variable, sin manipular ninguna variable, y describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes.

4.3 Diseño de la investigación

El método de recolección de la información es no experimental, es el autor que define: La investigación no experimental es un tipo de estudio en el que no se manipulan variables de manera deliberada, sino que se observan los fenómenos en su entorno natural para analizarlos posteriormente (Sabino1992).

4.4 Universo y/o población de estudio

Es de 451 estudiantes matriculados que se encuentran realizando en la carrera de enfermería de la Universidad Amazónica de Pando.

4.5 Tamaño y diseño de la muestra

En base a los resultados obtenidos de la población total de estudiantes matriculados, la muestra define a través del cálculo tomando la formula finita:

Cálculo del tamaño de la muestra, Población finita

$$n = \frac{Z^2 * p * N}{e^2 (N-1) + Z^2 (p * q)} =$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

Z= nivel de confianza dada

he= error de estimación

p= probabilidad de éxito en la población

q= probabilidad de fracaso en la población

4.6 Métodos de herramienta e instrumento de investigación

Los métodos para utilizar son el teórico; análisis documental y empírico a la medición, pretende desarrollar el estudio de seguimiento a través de la investigación, en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables algunas, Escala De Autoevaluación del Dr. Zung, también utilizaremos la técnica de la encuesta.

La encuesta:

La encuesta por muestreo es la técnica más empleada en las investigaciones realizadas en las ciencias sociales. Se utiliza para recolectar información de personas respecto a características, Por lo general, las personas se sienten cómodas con el uso de la encuesta que es muy utilizada en

diferentes investigaciones con enfoque cuantitativo o mixto, como complemento en la investigación con enfoque cualitativo. (Hernández & Baptista, 2020)

4.7 Técnicas y procedimientos

Procedimiento para encontrar la muestra de la población: formula finita.

$$n = ?$$

$$N = 451 \text{ (estudiantes matriculas)}$$

$$Z = 1.96 \text{ (obtenido de la tabla de confianza del 95\%)}$$

$$he = 0.05\%$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$n = \frac{(3.8416) * (0.5) * (0.5) * (451)}{0.0025 * (451-1) + (3.8416) * (0.5 * 0.5)} =$$

$$n = \frac{433.1404}{2.0879} = 150 //$$

- El instrumento sera empleado en 150 estudiantes Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando durante la gestión 2024, para el llenado de la encuesta para obtener los resultados y cumplir con el objetivo del titulo presentado.

CAPITULO V

5.1 Resultados de la investigación

Al concluir la tabulación de datos se procede al análisis e interpretar.

Tabla 1

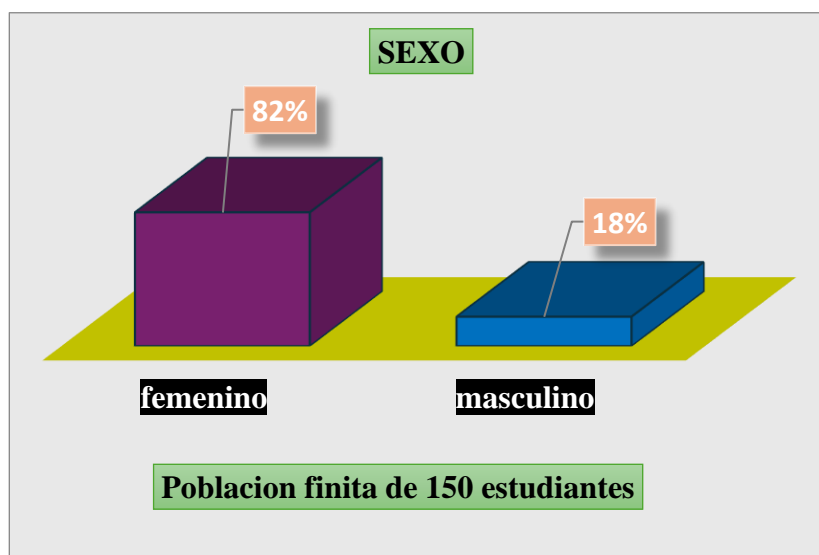
Identidad de sexo de los estudiantes del número de muestra.

Sexo	N.º	Porcentajes
Femenino	123	82%
Masculino	27	18%
Total	150	100%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta.

Figura 1

Identidad de sexo de los estudiantes de la carrera de enfermería.



Nota. En la figura podemos observar que el sexo femenino es mayor la presencia de estudiantes de Enfermería a comparación del género masculino en los diferentes cursos que se realizó la aplicación de instrumentó.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 2

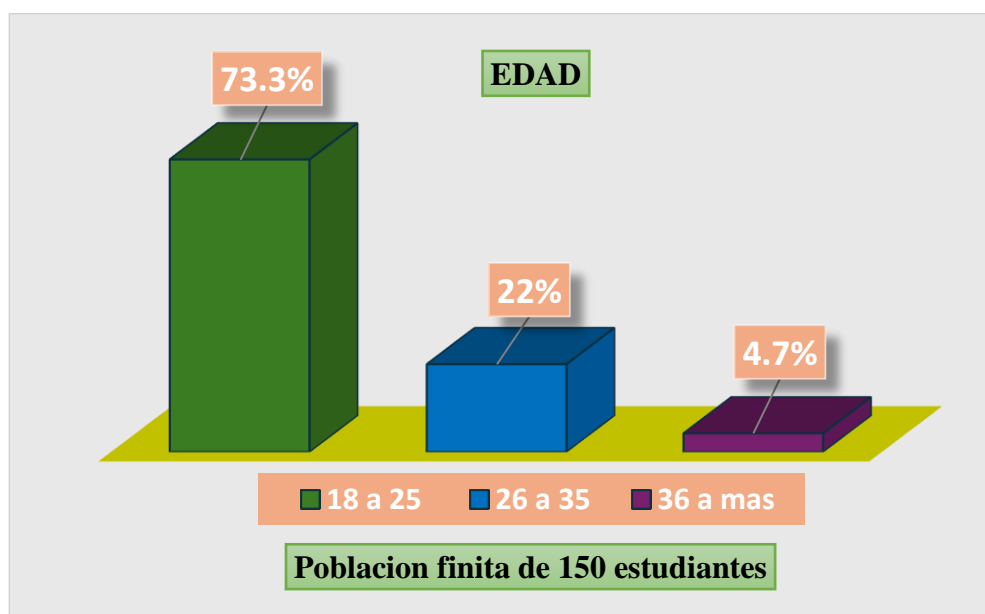
Cantidad de edades, estudiantes dentro de la carrera de enfermería

Edad	N.º	Porcentaje
18 a 25	110	73.3%
26 a 35	33	22%
36 a mas	7	4.7%
Total	150	100%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta.

Figura 2

Intervalos de las edades de los estudiantes dentro de la carrera de enfermería

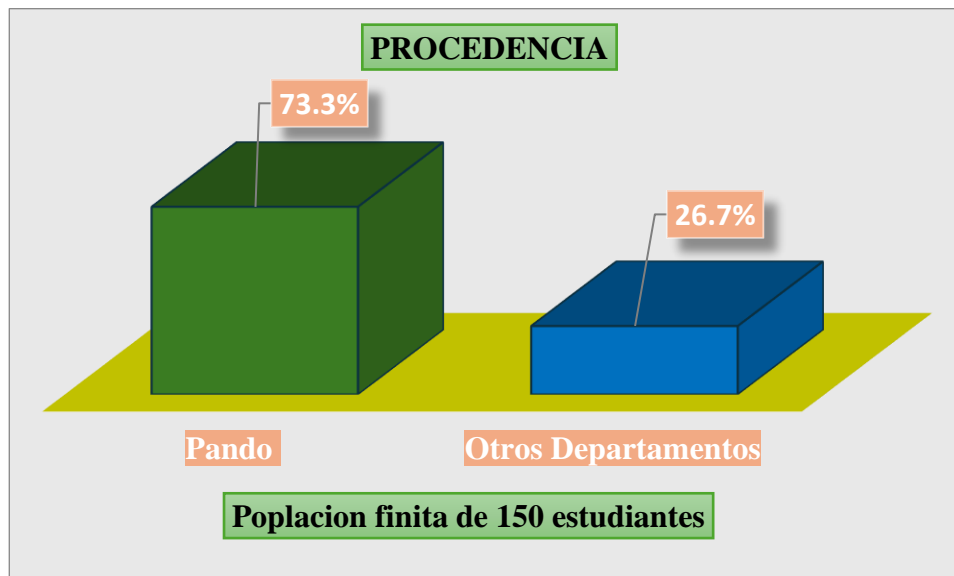


Nota. La figura representa el número aproximado de edades según el resultado de comparación considerable para estudiar a nivel licenciatura la Carrera de Enfermería.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 3*Procedencia de los estudiantes.*

Procedencia	N.º	Porcentaje
Pando	110	73.3%
Otros Departamentos	40	26.7%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta.**Figura 3***Procedencia de los estudiantes dentro de la carrera de enfermería.*

Nota. En la figura se observa que la mayor parte de los estudiantes de enfermería, son del Pando y la otra parte es de otros departamentos como La paz, Beni, Santa Cruz y Chuquisaca.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tablas 4

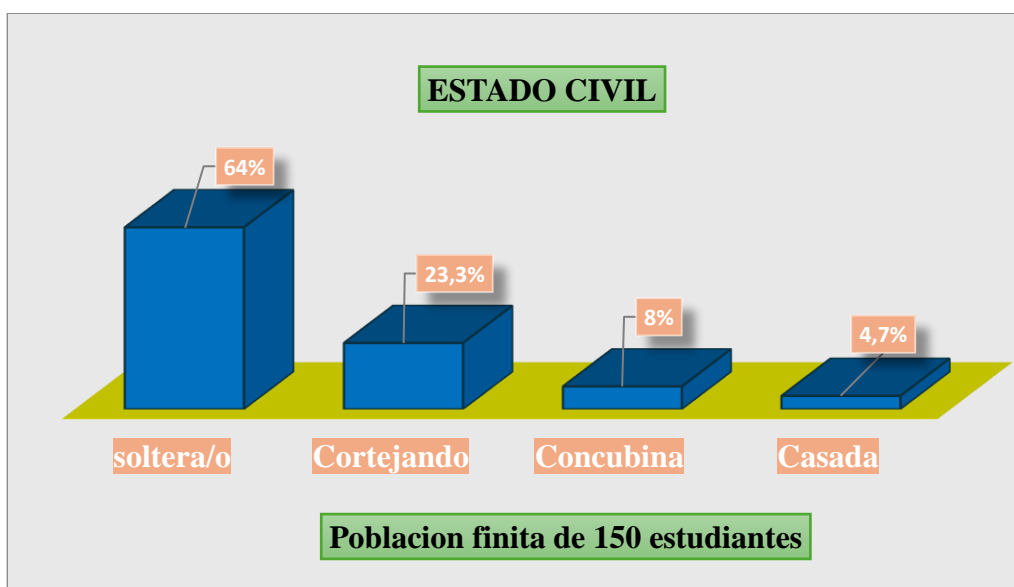
Estado civil.

Esto civil	N.º	Porcentaje
Soltera/o	96	64%
Cortejando	35	23.3%
concubina	12	8%
Casada	7	4.7%
total	150	100%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta.

Figura 4

Estado civil de los estudiantes dentro de la carrera de enfermería



Nota. En la figura podemos observar que es de mayor importancia identificar estos datos porque nos muestran si hay un nivel que afecte en cuanto a la depresión y ansiedad por la responsabilidad afectiva a su pareja y si en algunos casos tienen hijos dentro o fuera de la misma relación.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 5

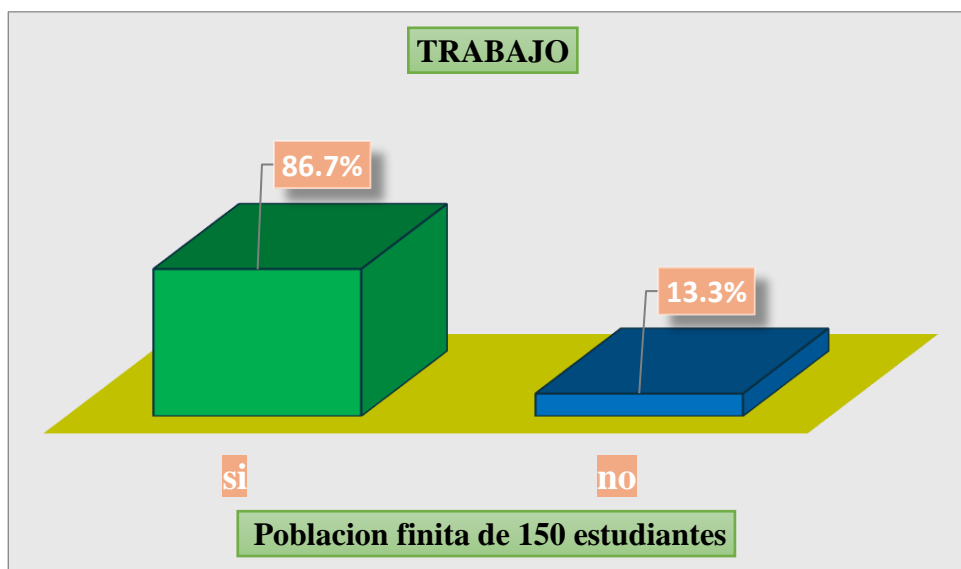
Importancia de la cantidad de estudiantes que trabajan.

Trabaja	N.º	Porcentaje
si	130	86.7%
no	20	13.3%
total	150	100%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta.

Figura 5

Conocimiento si trabaja o no, los estudiantes de la carrera de enfermería.



Nota. La figura nos muestra si el estudiante trabaja o no para sus gastos necesarios como el uniforme, la alimentación, equipamiento de bioseguridad y entre otras necesidades personales.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 6

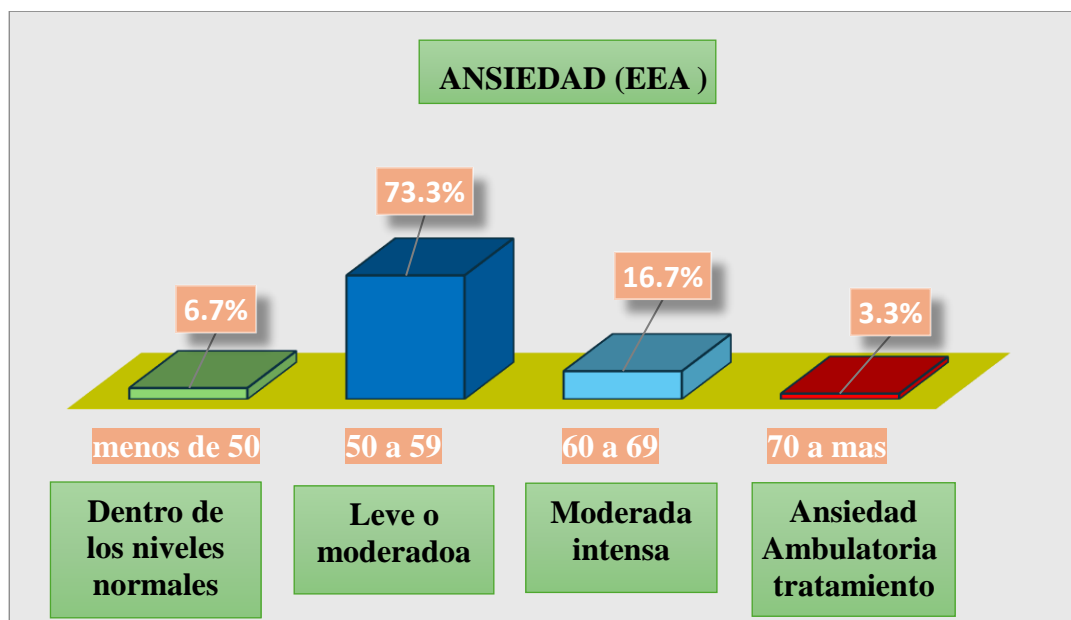
Niveles de la ansiedad del Dr. Zung, según la encuesta de ítems

Índice de EEA	menos de 50	50 a 59	60 a 69	70 a mas	Total
Numero	10	110	25	5	150
Porcentaje	6.7%	73.3%	16.7%	3.3%	100%

Nota. Datos de la puntuación según el nivel de ansiedad de los estudiantes.

Figura 6

Niveles de la ansiedad del Dr. Zung, según la encuesta de ítems



Nota. En la figura se identifica el nivel leve moderado, según el índice de la tabla para convertir la puntuación total de ansiedad del Dr. Zung, cumple con el objetivo específico de la investigación.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 7

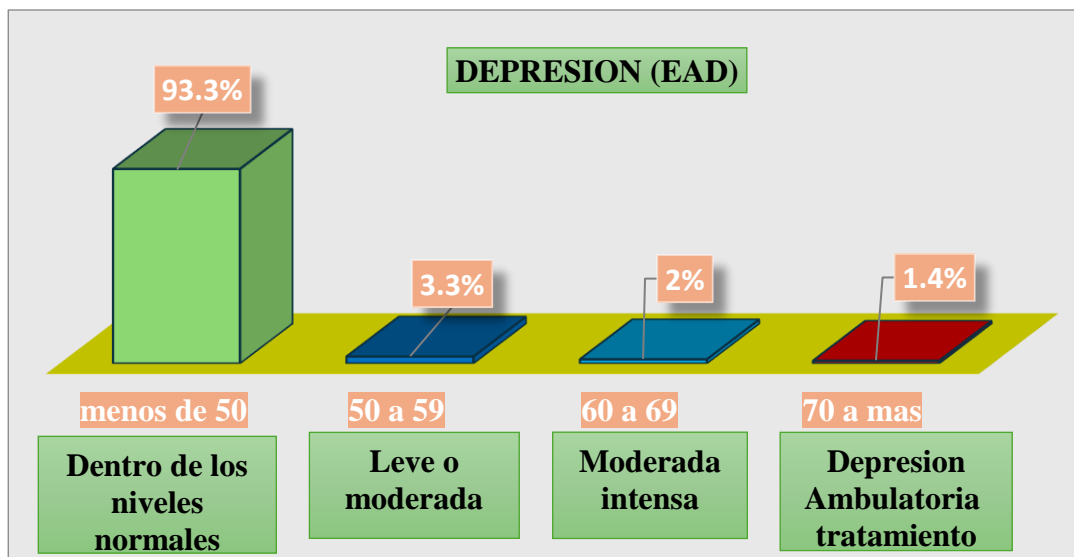
Niveles de la depresión del Dr. Zung, según la encuesta de ítems.

Índice de EAD	menos de 50	50 a 59	60 a 69	70 a mas	Total
Numero	140	5	3	2	150
Porcentaje	93.3%	3.3%	2%	1.4%	100%

Nota. Datos de la puntuación según el nivel de depresión de los estudiantes

Figura 7

Niveles de la depresión del Dr. Zung, según la encuesta de ítems.



Nota. En la figura se identifica, que la mayor parte de los estudiantes de enfermería están dentro de los niveles normales según el índice de puntuación total de la depresión del Dr. Zung, se cumplen con el objetivo específico de la investigación y se ah identificando un nivel de depresión, ambulatoria y tratamiento, dando una respuesta de accionar sobre sobre el estado de emocional del estudiante

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

TABLA 8

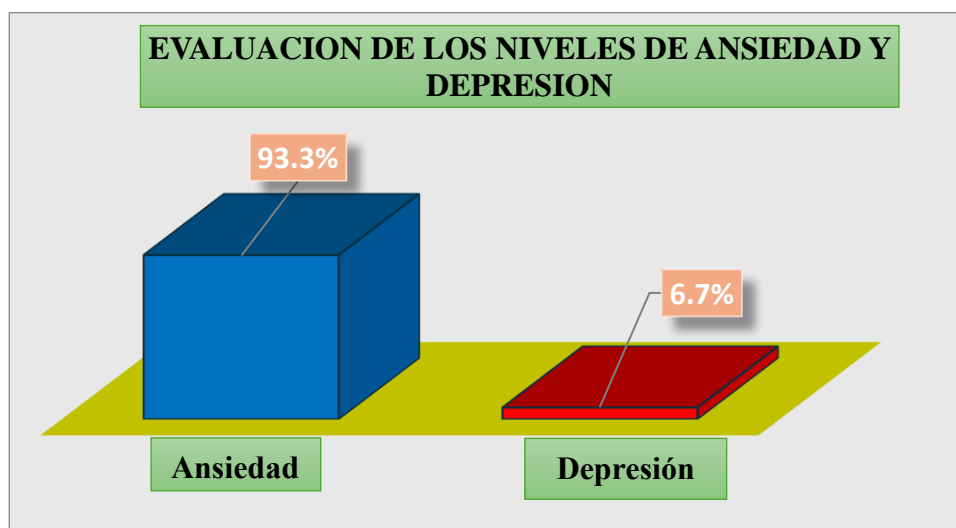
Evaluación de los niveles de Ansiedad y Depresión

Dr. Williams Zung	N.º	Porcentaje
EEA	140	93.7%
EAD	10	6.7%
Total	150	100%

Nota. Datos obtenidos de la encuesta del índice de valoración

Figura 8

Comparación de los niveles de la depresión y ansiedad del Dr. Zung



Nota. En la figura comparamos que si existe diferencias significativas en el nivel de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024.

Tabla 9

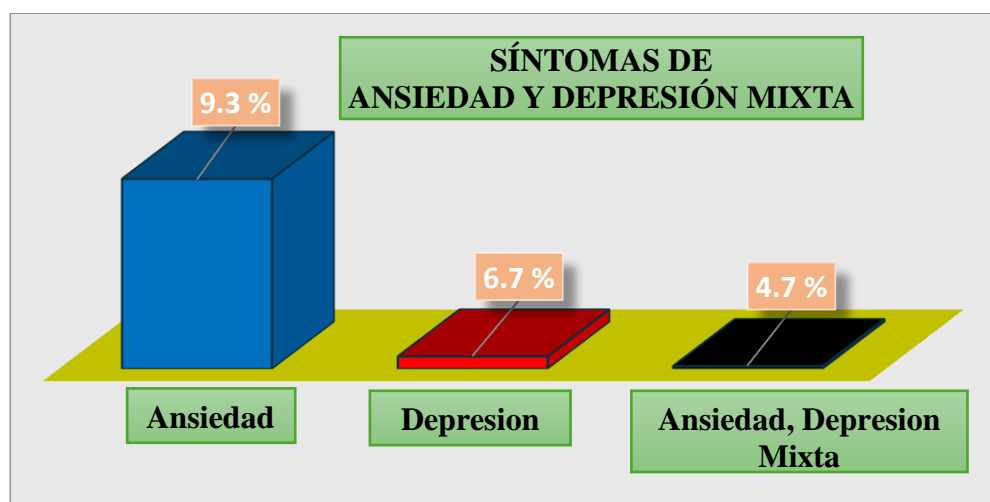
Síntomas de Ansiedad y Depresión Mixta en riesgo los estudiantes de enfermería

Dr. Williams Zung	N.º	En riesgo	Porcentaje
Ansiedad	140	-7	93.33%
Depresión	10	-7	6.7%
Total, de la población	150		100%
Ansiedad y Depresión Mixta	7		4.7%

Nota. En la tabla se identifica ansiedad y depresión mixta.

Figura 9

Síntomas de Ansiedad y Depresión Mixta



Nota. La figura nos muestra que los niveles de ansiedad y depresión dentro de los datos comparados se identifica estudiantes en riesgo a nivel de sintomatología de ansiedad y depresión mixta, según el ítem del Dr. Zung, esto quiere decir que estamos a tiempo para ayudar a los estudiantes de la carrera para prevenir y que se llegue a un trastorno como tal.

Fuente: Universidad Amazónica de Pando 2024

CAPITULO VI

6.1 Discusión

El estudio (Yakira, 2020) realizado en el 2019 y publicado en el 2020 con el título: Prevalencia de Sintomatología de Ansiedad Y Depresión en Alumnos de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019 en Perú, tipo de investigación es cuantitativa. aplicada el instrumentó de escala de ansiedad y depresión del Dr., Zung, señala lo siguiente: 174 estudiantes de Enfermería de los primeros y últimos ciclos, se pudo constatar una prevalencia en sus resultado son los siguientes: fue de 26.5%; 49.2% y 24.3% para el nivel alto, normal y bajo respectivamente en los estudiantes con ansiedad se encontró que el 62.8% son mujeres, el 81.4% tienen una edad comprendida entre los 19 y 24 años; tienen una ansiedad moderada y 5 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad alta. En la dimensión reacciones físicas se tiene que 4 de cada 100 estudiantes no tienen ansiedad; 12 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad leve; 9 de cada 100 estudiantes tienen una ansiedad moderada.

Con respecto a los estudiantes con depresión de leve a moderada; demostraron que un 54,5% de síntomas de depresión notificados a las entidades de salud que se dieron en alumnos de enfermería, los cuales se presentaban en un nivel de leve a moderado. Concluye con recomendación se hagan estudios y análisis de personalidad al alumnado, para evitar problemas futuros, como problemas al momento de ser contratados a futuro en algún trabajo; por ello es que dichos exámenes de personalidad deben tomarse en cuenta al momento de que seleccionen las carreras a estudiar por los alumnos. Con respecto a la edad los estudiantes que tienen de 17 a 24 años demostraron tener mayores niveles de depresión que los considerados en otras edades.

La investigación realizada en la ciudad de Cobija del Departamento de Pando, con el título: niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando de la gestión 2024. Se identifico los niveles de rango en base a las dimensiones e indicadores de la operacionalización de las variables, aplicada el instrumentó en la escala de ansiedad y depresión del Dr., Zung. El tipo de investigación es descriptiva, transversal, el hallazgo de los resultados de los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes se pudo identificar un nivel moderada de 93.3% de ansiedad mayor, a comparación del nivel moderado 6.7% de la depresión en ambos sexos que como resultado de la comparación el sexo femenino entre las edades de 18 a 25 años y es más afectado que el sexo masculino tomando en cuenta las demás edades. Asimismo, se identificó ansiedad y depresión mixta de 4.7%. en ambos sexos del total de la población de 451 estudiantes matriculados, muestra fue de 150 estudiantes que realizaron la encuesta.

Las dos investigaciones cumplen con el objetivo de identificar de ansiedad y depresión en estudiantes de enfermería, con la diferencia que el primen estudio se realizó en Perú y de determino la prevalencia de síntomas en el año 2019, y la segunda investigación que se realizó en este año 2024 se identificó los niveles ansiedad y depresión que presentan los estudiantes como síntomas de la problemática.

Se evidencia en los resultados obtenidos que es un aporte de relevancia las dos investigaciones tomando en cuenta las edades que son jóvenes estudiantes, con futuro hacer profesionales con eficiencia y eficacia, dando un aporte positivo para sociedad en el sector de salud.

6.2 Conclusiones

La ansiedad y la depresión provoca frecuentemente muchos síntomas tomando en cuenta los niveles de cada uno y éstos se hacen cada vez más cambiantes y complejos según avanza la enfermedad, afectando la calidad de vida de la persona. Un elemento crítico en el tratamiento es reconocer los índices de sintomatologías para poder establecer el grado apropiado de intervención, que puede abarcar desde una consejería breve o grupos de apoyo.

Considerando las edades, genero, estado civil, procedencia y el trabajo, se identificó los niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Amazónica de Pando de la gestión 2024. En conclusión, se encontró sintomatologías en base a los con los resultados finales de la investigación, donde podemos observar en la figura 9, resalta que existe un nivel de ansiedad con 93.3% la mayor parte son del sexo femenino que el sexo masculino, entre los 18 a 25 años, más que entre las edades de 26 a 35 años y 36 a más años. Por otra la identificación de la depresión con 6.7% entre las edades de 18 a más, de ambos sexos. Los resultados son el total de la muestra de 150 estudiantes que participaron del llenado de la encuesta. (pág. 48)

Como resultado final también, se identificó ansiedad y depresión, en la sumatoria en la tabla de puntuación en los dos ítems con ansiedad-depresiva mixta en 4.7% en estudiantes de ambos sexos, entre las edades se encuentran entre 18 a 25 años mayor que las edades de 26 a más años, podemos considerar que los estudiantes están en riesgo, son los síntomas por la presión constante del día a día, las actividades, como las responsabilidades dentro y fuera de la Universidad, conforme a los resultados se ah respondiendo a los objetivos específicos en la investigación. (pág. 48).

6.3 Recomendaciones

A LAS AUTORIDADES

- Garantizar la educación continua sobre la salud mental, sobre riesgos a quienes se encuentra expuestos, las medidas de prevención, conocimiento y aplicación de las medidas establecidas del cuidado del estudiante.
- Protocolizar los procedimientos que impliquen contacto directo como un consultorio de consejería dentro de la Carrera de Enfermera con todo el equipamiento que se requiere para el paciente y la privacidad correspondiente.
- Informar a los estudiantes sobre el tema del cuidado en salud mental.
- Que una persona capacitada sobre el tema mantenga una supervisión constante.
- Que se proyecte capacitaciones u orientación al estudiante, para una mejor calidad de atención en salud mental.

AL PERSONAL DOCENTE

- Participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a medidas en salud mental sobre la prevención y el cuidado de los estudiantes.
- Adoptar medidas de protección y prevención individual, cuando el estudiante se encuentre en estado de ansiedad y depresión ya que es un tema delicado para exponer liberadamente, y se pueda ayudar de la manera que corresponde y se pueda evitar que se convierta en un trastorno.
- Solicitar que la empatía sobre el tema es importante para el conocimiento de los estudiantes como personal de salud.

CAPITULO VII

Referencias Bibliográficas

- Arias, L. G. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y consumo de sustancias psicoactivas post Covid entre estudiantes de medicina de la Universidad del Valle Cochabamba-Bolivia, 2022. *Revista De Investigación E Información En Salud*, 18(44), 21–31. Obtenido de <https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/468>
- Baez, I., & Huanca, N. (2024). *entrevista*. Universidad Amazonica de Pando.
- Bauce, G. J., Córdova Miguel, A., & Avila, A. V. (2018). Operacionalización de variables. *Instituto Nacional de Higiene “Rafael Rangel”*, 169.
- Bechara, S. V. (2020). Variables asociadas a la ansiedad-depresión en estudiantes universitarios. *pontificia universidad javeriana*. Obtenido de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/30572>
- Benitez, C. Y., Tapia, J. P., García, Á. M., & Guevara, L. A. (2020). Aprendizaje socioemocional en preescolar: fundamentos, revisión de investigaciones y propuestas. *Scielo*.
- Cassaretto, M. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *revista de psicologia*. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/6849>
- CIE-10. (2008). *Clasificación Estadística Internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud mental*. Obtenido de <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>
- CIE-11. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. Obtenido de

[https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf)

DSM-5. (2014). *Manual Diagnostico y Estadistico de los Transtornos Mentales*. Medica Panamericana.

Eby, L., & Brown, N. J. (2010). *cuidados en enfermeria de salud mental*. Pearson.

Freitas, P. H. (2023). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. *Scielo*. Obtenido de

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/kSvsSfZmj8cHwXG38BJp8Zv/#>

Gongora, B. (2021). Bolivia: La salud mental registró 69.303. *La Raon*. Obtenido de

<https://www.la-razon.com/sociedad/2022/09/12/bolivia-la-salud-mental-registro-69-303-casos-en-2021/>

Hernández Sampieri, R. F. (2020). La encuesta y el cuestionario. Obtenido de

[https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-](https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/#:~:text=Por%20su%20parte%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez,217).)

[cuestionario/#:~:text=Por%20su%20parte%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez,217\).](https://investigaliacr.com/investigacion/la-encuesta-y-el-cuestionario/#:~:text=Por%20su%20parte%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez,217).)

Luna, D. (2022). Relación entre empatía, asertividad, ansiedad y depresión en estudiantes mexicanos de enfermería. *scielo*. Obtenido de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200017

Luque Contreras, F. (2023). Modelos de atención en trastorno de ansiedad y trastorno depresivo durante la pandemia Covid 19 en el sur de Bolivia. *Ciencia Latina Revista Científica*

- Multidisciplinar*, 7(3), 2253-2268. Obtenido de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6346>
- Mares, M. G. (2019). En R. Hernández-Sampier, & C. P. Torres, *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (pág. 714). Mexico: Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018.
- Narrativo. (2023). *Defensoria del pueblo observa la falta de una ley en salud mental para supervisar Hospitales Psiquiatricos*. Obtenido de <https://www.defensoria.gob.bo/noticias/defensoria-del-pueblo-observa-la-falta-de-una-ley-en-salud-mental-para-supervisar-hospitales-psiquiatricos>
- OMS-OPS. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. Obtenido de <https://who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
- Sandín, B. (2002). *El estrés: un análisis basado en el papel*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/337/33730109.pdf>
- Vázquez, J. B. (2021). Nivel de depresion en estudiantes de enfermeria de una universidad privada del norte de Peru. *revista cientifica, cuidado salud publica*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/7-barrera-silva-quispe-ya.pdf>
- Yakira, B. P. (2020). Prevalencia de Sintomatología de Ansiedad Y Depresión En Alumnos de la Universidad Señor de Sipán Pimentel 2019. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-6975-0972>

Anexos 1

Evidencia Fotográfica Aplicación Del Instrumentó (Encuesta).



FOTO # 1



FOTO # 2



FOTO # 3



FOTO # 4



FOTO # 5



FOTO # 6



FOTO # 7

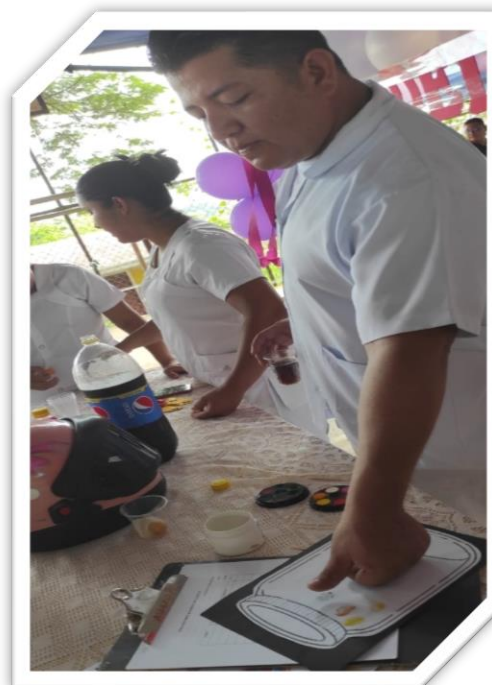


FOTO # 8

Anexo 2**Evidencia Del Instrumento Sociodemográfico****FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS ESTUDIANTES**

Estimado estudiante complete las siguientes preguntas.

- 1) En que categoría de edad se encuentra (pinte el círculo con bolígrafo azul).
 - De 18 a 25 años
 - De 26 a 35 años
 - De 36 años a mas

- 2) ¿Cuál es su género? (pinte el círculo con bolígrafo azul).
 - Femenino
 - Masculino

- 3) Procedencia (escribir)
 - Pando
 - Otros Departamentos.....

- 4) ¿Usted trabaja? (pinte el círculo con bolígrafo azul).
 - Si
 - No

- 5) Estado civil (pinte el círculo con bolígrafo azul).
 - Soltera
 - Cortejando
 - Casada
 - Concubinato

- **Evidencia Encuesta del Dr. Zung Aplicado.**
- **Solicitud de Información para la Aplicación en la Población.**