



ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA
NUESTRA SEÑORA DE CANDELARIA
Centro adscrito a la Universidad de La Laguna



**Identificación de cuestionarios sobre ansiedad académica para
alumnado universitario: una revisión de alcance.**

Memoria de Trabajo de Fin de Grado para optar al título de Graduado en Enfermería

CURSO ACADÉMICO 2022-2023

Alumna: María Fariña Ramos

Tutora: María Concepción García Andrés



DOCUMENTO DE REVISIÓN

DOCUMENTO 1

RESUMEN

NOMBRE: María Fariña Ramos

TÍTULO DE LA REVISIÓN: Identificación de cuestionarios sobre ansiedad académica para alumnado universitario: una revisión de alcance.

ÁREA Y LÍNEA TEMÁTICA DEL PROYECTO: Perspectiva de género en salud

DURACIÓN DEL PROYECTO: 6 meses

DEDICACIÓN AL PROYECTO (horas/semana):

UNICA, COMO IP (INVESTIGADOR PRINCIPAL)

COMPARTIDA CON OTRO PROYECTO

NÚMERO DE INVESTIGADORES:

PRESUPUESTO (en euros)	1ª anualidad	2ª anualidad	Total
Material fungible	500 Euros	-	500 Euros
Material no fungible	500 Euros	-	500 Euros
TOTAL			1000 Euros



RELACIÓN DE MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN PARTICIPANTES:

Nombre	NIF	(1)	(2)	(3)	Centro	Horas (4)	Aceptación (firma)
María Fariña Ramos		IP	A	C	EUE	4	
M ^a Concepción García Andrés		A	P	P	EUE	2	

(1) PARTICIPACIÓN: investigador principal (IP), investigador colaborador (I), investigador asesor (A)

(2) CATEGORÍA: Alumno (A), profesor-tutor (P), experto-externo (E)

(3) DEDICACIÓN: Tiempo completo (C), tiempo parcial (P)

(4) HORAS: tiempo de dedicación al proyecto en horas a la semana

HAGO CONSTAR (señalar lo que proceda):

1. Que no hemos recibido ayudas o subvenciones con el mismo objeto de cualquier Administración o Ente Público ✓
2. Que son ciertos todos los datos que figuran en esta solicitud ✓

Investigador Principal María Fariña Ramos	Tutor del trabajo M ^a Concepción García Andrés
--	--

En Santa Cruz de Tenerife, a 25 de mayo de 2023

DOCUMENTO DE REVISIÓN

DOCUMENTO 2

MEMORIA

INVESTIGADOR PRINCIPAL: María Fariña Ramos

TÍTULO: Identificación de cuestionarios sobre ansiedad académica para alumnado universitario: una revisión de alcance.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad, estudiantes universitarios, cuestionarios validados, género, revisión de alcance

RESUMEN

Objetivo: Identificar cuestionarios validados para la medición de ansiedad académica en alumnado universitario.

Introducción: La ansiedad ocupa cada vez un lugar más alto en la pirámide de enfermedades de salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, 301 millones de personas y concretamente, 58 millones de niños y adolescentes sufrían trastorno de ansiedad a nivel global. En la universidad, el alumnado se enfrenta a un nuevo entorno que puede ser fruto de estrés, lo que puede aumentar las posibilidades de dificultades adaptativas con el entorno, siendo las mujeres las que sufren situaciones desventajosas cuando se las compara con sus compañeros varones.

Metodología y diseño: Se lleva a cabo una revisión de alcance planteada por primera vez por Arksey y O'Malley (2005), que ha sido actualizada según el manual para la síntesis de la evidencia del Instituto Joanna Briggs (2020) con 5 fases. Se realizó la búsqueda de bibliografía en bases de datos como SciELO, PubMed, CINHALL Complete, APA PsycArticles y Biblioteca Virtual de salud, mediante términos DeCS, MeSH o palabras naturales en su combinación con operadores booleanos AND, OR y NOT, limitando el alcance a los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: Amplia variabilidad metodológica de 19 artículos que han cumplido los criterios de inclusión, y han permitido el mapeo descriptivo de los datos y su clasificación en 5 categorías: Prevalencia y factores relacionados de la ansiedad académica en universitarios, impacto que la ansiedad tiene sobre el alumnado,

características de los cuestionarios, perspectiva de género en la ansiedad académica universitaria, lagunas de conocimiento respecto al tema de estudio.

Discusión: Se han encontrado 9 herramientas validadas capaces de medir niveles de ansiedad en estudiantes universitarios que han mostrado buena fiabilidad, consistencia interna y validez de constructo en este grupo de población. Su uso arrojó elevadas cifras de prevalencia, así como numerosos factores relacionados, y perspectiva de género que ha sido contrastada con lo expuesto por otros autores, evidenciando la necesidad de elaborar estrategias de prevención y actuación.

Conclusiones: La ansiedad en el contexto universitario es un hecho indubitable, por lo que es de suma importancia que los profesionales de enfermería presten cuidados en su visión holística y, por ende, colaboren positivamente en la mejora del estado de ansiedad de los estudiantes universitarios. Así, la evidencia sintetizada en esta revisión de alcance puede ser útil como primer paso para comenzar a aplicar los instrumentos que han arrojado los resultados.

TITLE: Identification of academic anxiety questionnaires for university students: a scoping review.

KEYWORDS: Anxiety, university students, validated questionnaires, gender, scoping review

SUMMARY

Objective: To identify validated questionnaires for measuring academic anxiety in university students.

Introduction: Anxiety occupies an increasingly higher place in the pyramid of mental health diseases. According to the World Health Organisation (WHO), in 2019, 301 million people, and specifically 58 million children and adolescents globally, suffered from anxiety disorders. At university, students are faced with a new environment that can be stressful, which can increase the likelihood of adaptive difficulties with the environment, with women being at a disadvantage when compared to their male peers, making them more vulnerable to certain mental health problems such as anxiety.

Methodology and design: A Scoping Review was carried out, first proposed by Arksey and O'Malley (2005), which has been updated according to the manual for evidence synthesis of the Joanna Briggs Institute (2020)

with 5 phases. The literature was searched in databases such as SciELO, PubMed, CINHALL Complete, APA PsycArticles and Virtual Health Library, using DeCS terms, MeSH or natural words in combination with Boolean operators AND, OR and NOT, limiting the scope to inclusion and exclusion criteria.

Results: Wide methodological variability of 19 selected articles that have allowed the descriptive mapping of the data and their classification into 5 categories: Prevalence and related factors of academic anxiety in university students, impact of anxiety on students, characteristics of the questionnaires, gender perspective in university academic anxiety, knowledge gaps regarding the topic of study.

Discussion: Nine validated tools capable of measuring anxiety levels in university students have been found that have shown good reliability, internal consistency and construct validity in this population group. Their use yielded high prevalence figures, as well as numerous related factors, and a gender perspective that has been contrasted with the findings of other authors, demonstrating the need to develop prevention and action strategies.

Conclusions: Anxiety in the university context is an indubitable fact, so it is of utmost importance that nursing professionals provide care in their holistic vision and, therefore, collaborate positively in improving the state of anxiety of university students. Thus, the evidence synthesized in this scoping review can be useful as a first step to start applying the instruments that have yielded the results.

ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

En la actualidad, estamos inmersos en una sociedad acelerada, exigente, con un entorno cambiante y azaroso, que de forma inevitable aumenta las fuentes potenciales de estrés que consiguen perjudicar nuestra salud (Weiss, 2020, p. 6, 7). Según Lazarus y Folkman “*el estrés tiene su origen en las relaciones entre el individuo y el entorno, que el sujeto evalúa como amenazante, y de difícil afrontamiento*” (Lazarus et al., 1986, p. 43), bien pueda entenderse como un hecho intrínseco e inevitable, necesario para afrontar situaciones percibidas como peligrosas.

Comúnmente, el término estrés se entiende como un elemento causal de malestar personal, sin embargo, éste no siempre florece ante acontecimientos negativos, sino también positivos que conlleven respuestas emocionales importantes, o incluso acontecimientos cotidianos, ya que la vida en sí misma conlleva indefectiblemente estrés. No obstante, cuando estas respuestas llegan a ser limitantes, pueden alterar estados físicos o psicológicos dando lugar a otros estados como la ansiedad (Barrio et al., 2006, p. 38-40).

Según la Asociación de Diagnósticos de Enfermería Norteamericana (NANDA), la etiqueta diagnóstica [00146] Ansiedad tiene como definición: “*respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente no específico, una catástrofe o una desgracia*” y cuyas características definitorias pueden ser de tres tipos *conductuales/emocionales, fisiológicas y cognitivas* (NANDA Internacional, 2021, p. 425).

De forma asidua, la ansiedad puede manifestarse de dos formas; ansiedad estado y ansiedad rasgo. La ansiedad estado, puede definirse como una emoción transitoria, subjetiva, y conscientemente percibida, que aparece tras un acontecimiento específico y es variable en tiempo e intensidad, mientras que la ansiedad rasgo es una emoción estable en la que se tiende a ver la mayoría de las situaciones como amenazantes, y a elevar, consecuentemente, la ansiedad estado (Guillén-Riquelme & Buela-Casal, 2015).

Lejos de ser algo completamente negativo, la ansiedad cumple una función adaptativa al permitir que el organismo se ponga en alerta y active sus mecanismos de defensa ante una situación determinada. El problema surge cuando se presentan factores que provocan que se vuelva patológico, al superar estos mecanismos, la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración (Sierra et al., 2003, p. 14, 15). Así, pueden surgir aspectos subjetivos de carácter displacentero en el individuo que la presenta, como tensión o inseguridad, aspectos corporales caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo

y del sistema nervioso somático, como palpitaciones, opresión torácica, sudoración, o respiraciones rápidas y superficiales. Todo ello radica, en que la ansiedad puede intervenir sobre el funcionamiento fisiológico del organismo y contribuir al desarrollo o a la potenciación de determinadas patologías o trastornos en el ser humano, dificultando la adaptación favorable al entorno (Sierra et al., 2003, p. 20).

La ansiedad ocupa cada vez un lugar más alto en la pirámide de enfermedades de salud mental. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2019, 301 millones de personas, y exactamente, 58 millones de niños y adolescentes sufrían trastorno de ansiedad a nivel global (3% hombres, 5% mujeres) (World Health Organization, 2022, p. 40, 41). Concretamente en España, los trastornos de ansiedad se corresponden con el problema de salud mental más prevalente, el cual afecta al 6,7% de la población, de la cual, más de la mitad son mujeres con un 9,1%, frente a un 4,3% de hombres (Ministerio de Sanidad, 2019, p. 4, 5). En población joven, ese mismo año, se estimó que aproximadamente un 13% de adolescentes entre 10 y 19 años padecían algún trastorno de salud mental, donde la ansiedad y depresión, representaban un 42,9% de estos (UNICEF, 2021, p. 17, 18). De forma específica, un 3,6% de jóvenes entre 10-14 años, un 4,6% de jóvenes entre 15-19 años, y un 4,7% de jóvenes con rango de edad entre 20-24 años presentaban algún desorden de ansiedad (World Health Organization, 2022, p. 41, 44).

Un año después, en el marco de la pandemia causada por el COVID-19, la estimación fue de un aumento del 25,6% en trastornos de ansiedad a nivel global, observándose que el impacto que ésta produjo fue desigual, al afectar en mayor medida a las mujeres que a los hombres, y a los jóvenes más que a los adultos (World Health Organization, 2022, p. 42; Goldstein, 2022, p. 11, 12).

Estos considerables datos en población joven podrían explicarse a través del impacto que los factores sociales, familiares o el estrés académico tienen en su día a día. En la universidad, el alumnado se enfrenta a un nuevo entorno que puede ser fruto de estrés. En este contexto, la prevalencia de estados ansiosos es elevada, sobre todo en periodos de estudio, exámenes, trabajos, prácticas, u otras tareas, o incluso en aquellas ocasiones en las que se trasladan problemas personales o cotidianos a este ámbito (Balanza Galindo et al., 2009, p. 184, 185). Así, el alumnado universitario se convierte en el grupo poblacional que tiene el doble de estrés y un mayor riesgo de trastorno psicológico que otras poblaciones de características comparables (Hop Wo et al., 2020), si a esto se le añade que, por miedo a la estigmatización, no quieren buscar ayuda (Russell & Topham, 2012).

Según Martínez-Otero Pérez en su estudio de la Universidad Complutense de Madrid, el ingreso en la universidad puede conllevar cambios en la vida de los estudiantes muy significativos (separación de sus familias, aumento de responsabilidades y reevaluación de sus actividades) (2014, p. 64) lo que puede aumentar las posibilidades de dificultades adaptativas con el entorno, siendo las mujeres las que sufren situaciones desventajosas cuando se las compara con sus compañeros varones, lo que las hace más vulnerables a ciertos problemas de salud mental como la ansiedad (2014, p. 73). Todo ello, da como resultado alteraciones a nivel psicológico, pudiendo provocar miedo, aprensión, desatención, y a nivel conductual, favoreciendo la implementación de malos hábitos, respuestas negativas ante su formación profesional, deserción e incluso abandono (Martínez-Otero Pérez, 2014, p. 68).

Así, se pone en peligro el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de Naciones Unidas, en concreto el ODS 4, que afecta al acceso a una educación de calidad e inclusiva, y el ODS 5, para el logro de la reducción de la brecha de género, debido a que en situaciones de necesidad las mujeres sufren mayor vulnerabilidad (Naciones Unidas, 2021, p. 9, 10).

Por ello, resulta primordial identificar herramientas que ayuden en el tamizaje de detección y prevención de estados o rasgos ansiosos, y una de las formas más precisas para hacerlo, es a través de cuestionarios validados clínicamente (García de Yébenes Prous et al., 2009, p. 171). Estos cuestionarios nos permiten la medición de conceptos en ocasiones teóricos y abstractos, denominados constructos, que en muchas ocasiones no son observables y gracias a ellos, nos permiten la máxima validez y fiabilidad de la información recogida (Argimon Pallás & Jiménez Villa, 2013, p. 188).

Objetivos:

Objetivo general:

Identificar cuestionarios validados para la medición de ansiedad académica en alumnado universitario.

Objetivos específicos:

- Distinguir que características tiene cada cuestionario; que parámetros mide, fiabilidad.
- Identificar la prevalencia y factores relacionados con la ansiedad en el contexto universitario.
- Conocer el impacto que la ansiedad provoca sobre el alumnado.
- Reconocer si existen estudios con perspectiva de género en la ansiedad académica universitaria.

- Identificar y analizar brechas de conocimiento respecto al tema.

METODOLOGÍA

En el presente trabajo, se realiza una revisión de la bibliografía, a partir de la metodología de revisiones de alcance (Scoping Review), planteada por Arksey y O'Malley (2005), y desarrollada a posteriori por el Joanna Briggs Institute (2020). Dicha metodología se plantea en cinco etapas claramente diferenciadas: establecimiento de la pregunta de investigación, identificación de los estudios relevantes, elección de los estudios, trazados de los datos y como quinta fase el acotamiento, síntesis y publicación de la información.

Concretamente, este método ha sido el escogido debido a la capacidad que presenta para establecer preguntas de investigación, analizar, extraer y resumir la evidencia a la cual se tiene acceso, de forma precisa y fácilmente reproducible, permitiendo con ello la aportación de una visión holística acerca del tema que se pretende estudiar.

Fase 1. Establecimiento de la pregunta de investigación:

Para establecer la pregunta de investigación, se ha utilizado el modelo PCC (Población, Concepto y Contexto), recomendado por el Manual para la Síntesis de la Evidencia del Instituto de Johanna Briggs (JBI), que se ha representado en la **Tabla 1** del apartado de anexos. A partir de este modelo, se ha podido desarrollar la pregunta de estudio **¿Cuáles son los cuestionarios validados que se han publicado para la medición de ansiedad académica en estudiantes universitarios?** Que se desglosa en las siguientes preguntas específicas:

- ¿Qué parámetros valora cada cuestionario?
- ¿Cuál es la prevalencia y factores que se relacionan con la ansiedad en estudiantes universitarios?
- ¿Cuál es el impacto que la ansiedad tiene sobre el alumnado universitario?
- ¿Qué aplicabilidad tienen los cuestionarios en la práctica clínica?
- ¿Existe perspectiva de género en la ansiedad académica universitaria?
- ¿Existen lagunas de conocimiento sobre la ansiedad académica en estudiantes universitarios?

Fase 2. Identificación de estudios relevantes:

Para llevar a cabo el estudio, se han realizado búsquedas en cinco bases de datos: Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), CINAHL Complete, Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed y APA PsycArticles. La estrategia de búsqueda empleada, se basó inicialmente en la conversión de términos clave a Descriptores en

Ciencias de la Salud (DeCS), y Medical Subject Headings (MeSH) correspondientes, especificados en la **Tabla 2**. Con ellos y las palabras naturales, se realizó una combinación junto a los operadores booleanos AND, OR, y NOT para conseguir la mayor especificidad posible de los resultados, tal como se expresa en la **Tabla 3**, de estrategias de búsqueda.

Fase 3. Elección de los estudios:

Para realizar la elección de estudios a incluir en la revisión, se han seleccionado y analizado cada uno de ellos a partir de los siguientes criterios:

3.1 Criterios de inclusión:

Serán investigaciones sujetas a elegibilidad aquellas cuya metodología, independientemente de ser cuantitativa o cualitativa, se incluya como **población** de estudio al alumnado universitario, de cualquier edad, cualquier curso, y cualquier grado, cuyo **concepto** sea la medición de ansiedad académica a partir de cuestionarios o instrumentos validados, y donde el **contexto** se desarrolle en el ámbito universitario.

Se tendrá en cuenta también, que los estudios sean de publicación reciente, concretamente, desde enero de 2020, hasta diciembre de 2022. Del mismo modo, deberán ser divulgados en inglés, español y/o portugués, y tener acceso a texto completo disponible y gratuito.

3.2 Criterios de exclusión:

Se excluirán de la revisión aquellos estudios que no cumplan de forma específica los criterios de inclusión anteriormente nombrados, así como publicaciones no admitidas, o sin evidencia de publicación en las que se encuentran cartas a editor, comentarios, protocolos de estudios o resúmenes, trabajos de fin de grado o máster. Finalmente, será criterio de no elegibilidad aquellos estudios que no hagan referencia a la utilización de cuestionarios o instrumentos de medición de ansiedad validados.

Fase 4: Trazado de los datos:

Una vez discernidos los artículos que han cumplido los criterios de inclusión de los que no, y siguiendo nuevamente las recomendaciones del manual para scoping review de JBI (Aromataris & Munn, 2020), los datos de las publicaciones finalmente sometidas a estudio, deben recogerse en una tabla cuyo formato coincida con el expresado en la **Tabla 4**, donde se pueda identificar de forma rápida los autores, el título de estudio, el año

de publicación, el país donde se llevan a cabo, los participantes a estudio, los objetivos, la metodología utilizada, y finalmente los principales resultados que se obtienen.

Fase 5: Acotamiento, síntesis y publicación de la información:

Una vez finalizada la búsqueda, y para mapear descriptivamente los resultados se realizará una clasificación cuantitativa y cualitativa en dos aspectos:

5.1 Análisis de la selección de artículos:

El proceso de selección de estudios, se representará de forma gráfica a partir del diagrama de flujo PRISMA **Figura 1** (Page et al., 2021), el cual permite desarrollar la identificación de nuevos estudios encontrados en bases de datos, archivos u otras vías, permitiendo la detección de archivos duplicados, o eliminados en un primer momento por razones de ilegibilidad y donde se identifican el número de referencias arrojadas y cuáles de ellas cumplen los criterios de selección.

Tras el proceso de identificación, se plasma el proceso de cribado. En este, se especifica el número total de registros sometidos a cribado en un inicio por lectura de título y resumen, y aquellos que por distintas razones han de ser excluidos bien por no tener relación con el tema de estudio, o por alejarse del objetivo general del trabajo, especificando sus respectivos motivos de exclusión.

Aquellas investigaciones finalmente incluidas y sometidas a legibilidad completa, resultan útiles para localizar literatura gris mediante las referencias que aporten nuevos documentos a la revisión. Así, todas las publicaciones finales que cumplieron los criterios de inclusión, pasan a formar parte de la investigación.

5.2. Extracción de la información y organización del contenido:

Ésta se llevará a cabo mediante un análisis cuantitativo de frecuencias y porcentajes de los años de publicaciones, tipos de metodologías, cantidades muestrales, y cuántos cuestionarios encontrados miden ansiedad y otro análisis cualitativo, por categorías temáticas para responder a las preguntas de investigación, surgiendo cinco bloques categóricos:

- Tipos de cuestionarios encontrados; parámetros que miden y fiabilidad.
- Prevalencia y factores relacionados con la ansiedad en el contexto universitario.

- Impacto que la ansiedad tiene sobre el alumnado universitario.
- Perspectiva de género en la ansiedad académica universitaria.
- Lagunas de conocimiento sobre la ansiedad académica en estudiantes universitarios.

RESULTADOS

Al emplear las estrategias de búsqueda en las diferentes bases de datos y aplicando los filtros necesarios para conseguir mayor precisión en los resultados obtenidos, la muestra arrojada fue de 102 artículos, que tras eliminar aquellos por razones de duplicidad, ha quedado una cantidad final de 92. De ellos, tras lectura de título y resumen se mantienen 24, de los cuales, tras su lectura a texto completo, se han eliminado 5 por no corresponder con el tema de estudio, o no cumplir ciertos criterios de inclusión, quedando un total de 19 publicaciones se emplearán en esta scoping review. El diagrama de Flujo PRISMA, representa este proceso de selección de estudios **Figura 1** (Page et al., 2021).

Pretendiendo obtener los resultados más relevantes en la actualidad, se ha realizado la revisión de artículos publicados en los últimos 3 años, predominando los estudios del año 2021 conformando un 42,10% del total, seguido del año 2020 en el que se publicaron un 31,58% de los artículos incluidos, y, por último, el año 2022 con un 26,32%, como se expone en la **Tabla 4**.

En lo que a diseño metodológico se refiere, es destacable la variabilidad de estudios que se ha encontrado. Entre ellos predominan aquellos cuantitativos, descriptivos y de corte transversal (58,83%), seguido de estudios cuantitativos, observacionales, descriptivos y de corte transversal (11,77%), cuantitativos exploratorios no experimentales, descriptivos de corte transversal (5,88%), longitudinales (5,88%), transversales analíticos (5,88%), de cohorte prospectivo (5,88%), y de prevalencia (5,88%).

Aunado a esto, en la **Tabla 4**, puede observarse la referencia, el nombre de los autores, el año de publicación, el país, el título del estudio, la población, el tamaño de la muestra, el objetivo, y los resultados más relevantes de cada artículo.

CARACTERÍSTICAS DE LOS CUESTIONARIOS; PARÁMETROS QUE MIDEN, FIABILIDAD

Tras realizar el mapeo descriptivo de la bibliografía publicada, se observa que la cantidad de cuestionarios validados para medición de ansiedad en estudiantes universitarios ha sido escasa, hallándose únicamente el State - Trait Anxiety Inventory (STAI) y el cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX). No obstante, se han arrojado otros instrumentos validados como índices, inventarios o encuestas, que han supuesto de gran utilidad dentro del contexto universitario para reconocer signos y síntomas ansiosos.

En total se han identificado 9 instrumentos diferentes, todos validados en España con anterioridad, aunque también se han aplicado en numerosos países como Colombia, Ecuador, Perú, Brasil, China, Chile, Malasia o Australia, que han mostrado buena fiabilidad, consistencia interna y validez de constructo, en su uso en estudiantes universitarios. Dicha fiabilidad ha sido medida a partir del coeficiente alfa de Cronbach, el cual permite medir la precisión de su medición, donde a mayor fiabilidad, menor error de medida. Este oscila entre 0 y 1 teniendo en cuenta que, cuanto más cerca esté al 1, más consistentes serán los ítems del instrumento entre sí.

El Cuestionario State -Trait Anxiety Inventory (STAI), o validado en nuestro país como Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), fue utilizado en estudios llevados a cabo en España, Colombia y Perú. Dicho cuestionario está conformado por 40 baremos de medición que evalúan los dos conceptos de ansiedad de forma independiente. Por un lado, la ansiedad-estado y por otro la ansiedad-rasgo, cada una de ellas, valorada gracias a una subescala de 20 ítems a la que se le asignará un valor de 0 a 3 en una escala tipo Likert (0 nada, 1 algo, 2 bastante, 3 mucho en la subescala de estado, y 0 casi nunca, 1 a veces, 2 a menudo 3 casi siempre en la subescala de rasgo) en función de la opción que se asemeje más a la realidad en esas cuatro opciones de respuesta. Así, a más puntuación, se entenderá mayor nivel de ansiedad estado, o rasgo. Concretamente, en el estudio realizado en Córdoba arrojó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,93 para la ansiedad estado y de 0,91 para la ansiedad rasgo en una población de 305 sujetos (Fernández Martínez et al., 2021). Otro estudio llevado a cabo con 368 estudiantes de Perú, obtuvo un coeficiente de 0,981 en ansiedad estado y 0,863 en ansiedad rasgo, además de la evaluación por un experto estadista según método de test-retest, por lo que se afirma que es un instrumento confiable (Castillo Acobo & Luque Ruiz de Somocurcio, 2020).

En el estudio Peruano de Robles-Mariños et al., (2022) se empleó el Inventario Corto de Ansiedad por la Salud (SHAI) que consta de 18 preguntas divididas en 2 secciones, donde 14 preguntas corresponden a la evaluación

de la ansiedad por la salud, y 4 a la sección de consecuencias negativas percibidas de enfermarse. Cada pregunta presenta 4 opciones a elegir, a la que se le asignará una puntuación entre 0 y 3 que deben contestar en función de la respuesta que mejor refleje sus sentimientos durante los últimos seis meses. En dicho estudio, se utilizó un umbral mayor o igual a 27 puntos para identificar a los alumnos con puntuaciones compatibles con la hipocondría. Para la estimación de confiabilidad, presentó un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,85, que implica una consistencia interna favorable.

En un artículo Chileno, se aplicó el Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes (CAEX) que consta de 50 preguntas con respuesta tipo Likert con puntuación ordinal de 0 a 5 (0 no siento nada, 1 ligera ansiedad, 2 un poco intranquilo, 3 bastante ansioso, 4 muy ansioso, 5 completamente ansioso). Así, cuanto mayor sea la puntuación final, se considerará mayor nivel de ansiedad ante los exámenes; 0-59 puntos muy baja, 60-102 puntos baja, 103-146 media, 147-189 alta, 190-250 superior. Además, este instrumento mide las características comportamentales de la ansiedad de examen, incluyendo las respuestas efectivas de evitación que se dan, las respuestas cognitivas de preocupación ante o durante el examen, las respuestas fisiológicas que le ocurren al estudiante ese momento, y las situaciones o tipos de exámenes más frecuentes. Representa buena consistencia interna con un alfa de Cronbach entre 0,857 y 0,923 (Mosqueira-Soto & Poblete-Troncoso, 2020).

Un estudio llevado a cabo en una Universidad pública de Brasil hizo uso de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS), la cual pretende evaluar los síntomas cognitivos y conductuales de la ansiedad y depresión, sin evaluar síntomas somáticos. Está compuesta por 14 ítems, divididos en una subescala de ansiedad y otra de depresión con 7 ítems en cada una. En la investigación en la que se menciona, solo se utilizó la subescala de ansiedad en la que se indaga acerca de si la persona ha estado tensa, preocupada, o ha tenido sensaciones de temor. En ella, se deben valorar 7 cuestiones con una escala tipo Likert de 8 puntos, entendiendo mayor puntuación, como mayor nivel de ansiedad. En este estudio, se obtuvo un valor de coeficiente alfa de Cronbach de 0,891 para todos los participantes, demostrando la homogeneidad y confiabilidad del instrumento (Júnior et al., 2022).

Otro de los instrumentos empleados fue el Inventario de Ansiedad de BECK-BAI el cual permite valorar los síntomas somáticos de la ansiedad y, por ende, medir diferentes grados de la misma. Está compuesto por 21 ítems a los que se les asignará una puntuación del 0 al 3 teniendo en cuenta que, a mayor puntuación, mayor gravedad en los síntomas, así, pueden clasificarse en mínimos (hasta 10 puntos), moderados (de 20 a 30

puntos) y graves (de 31 a 63 puntos). Éste, presenta posiblemente el alfa de Cronbach más bajo (0,72) en esta población, pero que, de igual forma, indica una consistencia interna adecuada (Carvalho et al., 2021; Luna Silveira et al., 2022).

Numerosos estudios, utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) la cual permite evaluar la presencia de afectos negativos de estas condiciones a partir de la valoración de síntomas esenciales de cada una de ellas. Ésta cuenta con 21 ítems con cuatro alternativas de respuesta en formato de escala Likert que van de 0 ('no describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana') a 3 ('sí, esto me pasó mucho o casi siempre'). Para la escala de ansiedad el puntaje de corte fue 5; a partir de ahí se considera ansiedad. Este instrumento, también presenta una confiabilidad satisfactoria, presentando coeficientes alfa de Cronbach entre 0,72 a 0,79 en la subescala de ansiedad para una población de 186 en el estudio de Trunce Morales et al., (2020), mientras que, en el estudio de Gao et al., (2020) el coeficiente fue de 0,87 en una población de 1892 estudiantes.

Un artículo publicado en China, utilizó la Escala de Ansiedad de Autoevaluación (SAS) de Zung la cual contiene 20 relatos sobre la evaluación de sentimientos subjetivos característicos de la ansiedad. Cada relato debe responderse con la respuesta más adecuada a la que se le asignará un valor del 1 al 4, así, una puntuación de 50 a 59 se considerará ansiedad leve, de 60 a 69, moderada y más de 70 severa (Liu et al., 2022).

Estudios realizados en Malasia y Perú, emplearon la Escala de Medición del Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7). Dicha escala consta de 7 ítems basados en siete síntomas principales de este trastorno, midiendo así la frecuencia de estos síntomas característicos de la ansiedad en las últimas dos semanas antes de la evaluación. Estos se evalúan a partir de una escala tipo Likert de 4 ítems que va desde 0 (nada en absoluto), a 3 (casi todos los días), considerándose que existe ansiedad cuando se obtiene una puntuación igual o mayor a 8 (Mohamad et al., 2021). De igual forma, demostró excelente consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0,911 (Saravia-Bartra et al., 2020).

Finalmente, en una Universidad Ecuatoriana, se utilizó la Escala de valoración para la Ansiedad de Hamilton, la cual pretende evaluar dos tipos de ansiedad; psíquica y somática. Este instrumento está conformado por 14 ítems, valorados por una escala Likert de 5 puntos de 0 a 4 (0 ausente, 1 intensidad ligera, 2 intensidad media, 3 intensidad elevada, 4 intensidad máxima), así, en la puntuación final se considerará ansiedad leve aquella que oscile entre 6-17, moderada entre 18-24, y grave más de 24 (Altamirano Chérrez & Rodríguez Pérez, 2021).

PREVALENCIA Y FACTORES RELACIONADOS CON LA ANSIEDAD EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO

La evidencia sobre la existencia de ansiedad en el entorno de las aulas universitarias es consistente, ya que han sido los propios estudiantes en numerosos estudios los que han avalado la presencia de signos y síntomas ansiosos que han sido detectados por medio de cuestionarios, índices, o encuestas, que, a su vez, han permitido medir diferentes niveles de este trastorno.

Un estudio desarrollado en China que evaluó la prevalencia de estrés, depresión, y ansiedad en una población de 1892 estudiantes de 15 Universidades del país, concluyó que los problemas de ansiedad resultaron ser el problema de salud mental más prevalente y grave, donde tanto alumnas como alumnos sufrieron niveles de ansiedad variables sobre todo durante los tres primeros años de carrera (Gao et al., 2020).

En nuestro país, un estudio transversal realizado en Córdoba determinó que el 47,54% de estudiantes de enfermería, el 32,79% de medicina, y el 19,67% de fisioterapia, presentaban niveles medios de ansiedad estado y rasgo valorados mediante el cuestionario STAI (State – Trate Anxiety Inventory). De hecho, los estudiantes presentaron ideas claras respecto a su perspectiva de la ansiedad académica, donde un 75,41% respondieron 'sí' a la pregunta '*¿Crees que la universidad provoca ansiedad?*' un 89,18% a '*¿Crees que la ansiedad y el estrés influyen en tu rendimiento académico?*' y un 86,23%, a '*¿Crees que el estrés educativo afecta a tu calidad de vida?*' (Fernández Martínez et al., 2021). Otro estudio llevado a cabo en Valencia en el que también se empleó el cuestionario STAI en estudiantes de enfermería, demostró una puntuación media de 20,43 en la subescala ansiedad-rasgo, lo que la sitúa en niveles moderados de ansiedad, y afirma la relación directa que hay entre ésta, y una disminución en la calidad de vida (Chust-Hernández & Toledano Enríquez, 2021).

De manera análoga, estos resultados se asemejan a los que enuncia Oliveira Sacramento et al. (2021) donde muestra que la prevalencia de síntomas ansiosos medidos a través del Inventario de ansiedad de BECK-BAI fue de 30,8% en estudiantes de medicina en una Universidad Brasileña, o en los interpretados por Luna Silveira et al., (2022), en los que se expone que, de una muestra de 192 estudiantes de enfermería también Brasileños en los que se empleó el mismo instrumento, un 38% presentó niveles de ansiedad moderados y un 62% severos, destacando que los síntomas considerados como 'severos' se observaron en estudiantes de hasta 21 años.

Muchas publicaciones incluidas en la revisión estudian el impacto que la situación de alarma mundial causada por el COVID-19 produjo sobre la salud mental de los universitarios. Un estudio resalta que el 75,4% de

estudiantes presentaron niveles variables de ansiedad valorados por la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), mientras que el 91,2% sentía preocupación patológica por la situación y el 82,5% reconoció no poder relajarse ante una situación tan apremiante (Saravia-Bartra et al., 2020). Los alumnos de medicina que Liu et al., (2022) utilizó en su estudio obtuvieron un puntaje en la escala SAS (Escala de Autoevaluación de Zung) dos veces mayor que el puntaje estándar promedio durante y después de la pandemia, además, enuncia que el impacto psicológico de la COVID-19 en los estudiantes parece ser duradero y muestra una tendencia creciente.

Los factores que la evidencia relaciona con el aumento exponencial de ansiedad académica son diversos. En varios estudios, se relaciona la influencia de la calidad del sueño en el desarrollo de síntomas ansiosos. Un estudio descriptivo llevado a cabo en nuestro país en el que se utilizó el cuestionario de Oviedo del sueño en unión a la subescala ansiedad rasgo del STAI, demostró que las dificultades de sueño son un potente predictor de ansiedad rasgo (Chust-Hernández & Toledano Enríquez, 2021). Asimismo, Fernández Martínez et al., (2021) revela que la calidad de sueño está relacionada con el nivel de ansiedad estado, siendo más prevalente en aquellos que tienen una percepción mala o regular de la calidad del mismo, suceso que posiblemente se explique debido al aumento en el tiempo de latencia del sueño y alteraciones neuroendocrinas generadas por la ansiedad.

Un artículo publicado en Brasil, reflejó que la probabilidad de desarrollar síntomas compatibles con niveles severos de ansiedad fue un 22% mayor entre los estudiantes que estaban preocupados por el futuro, casi 9 veces mayor entre los que no tenían tiempo suficiente para el ocio, y un 35% mayor entre los participantes que afirmaban consumir psicofármacos (Luna Silveira et al., 2021). Asimismo, otros estudios, como el realizado en China (Gao et al., 2020), Malasia (Mohamad et al., 2021), o Perú (Robles-Mariños et al., 2022) encuentran relación con el tabaquismo y consumo de alcohol.

Una personalidad más introvertida también fue un factor que estuvo relacionado con problemas de ansiedad más severos (Gao et al., 2020). Este hecho sigue la misma tendencia que los resultados de Mohamad et al., (2021) donde se reporta que los estudiantes que tenían buenos amigos en la universidad, mantenían buenas relaciones con otros estudiantes, participaban activamente en sociedades y llevaban a cabo una vida activa, tenían menor riesgo de ansiedad.

Un estudio efectuado en Colombia, afirma haber encontrado diferencias significativas de ansiedad en relación con la edad de los participantes, siendo más evidente en estudiantes jóvenes (García Muñoz & Trujillo Camacho, 2022). Esta idea complementa los resultados obtenidos en el estudio de Oliveira Sacramento et al., (2021), donde se encontró mayor prevalencia de síntomas ansiosos en estudiantes menores de 22 años, o en los descritos por Santos Pazos et al., (2021) donde en estudiantes con más de 23 años prevaleció el nivel medio, frente a los menores de esa edad en los cuales preponderó la categoría alta.

Aunado a esto, Robles-Mariños et al., (2022) relaciona diferencias de niveles de ansiedad en función del año que se esté cursando. Concretamente, esta fue significativamente mayor en el segundo y quinto año de carrera. De hecho, según Mohamad et al., (2021) el predictor más fuerte de ansiedad en su estudio fue el año académico, donde se desprende que los estudiantes que cursaban primero y segundo presentaban un riesgo de ansiedad 3,06 veces mayor que los que estaban en quinto curso. Asimismo, el primer año fue la época de mayor ansiedad para los estudiantes de medicina de una Universidad Brasileña, donde explican que durante los primeros años de carrera, urge la integración con los nuevos compañeros y la adaptación a la nueva metodología de enseñanza, donde el exceso de contenidos teóricos pruebas, seminarios y otras exigencias pedagógicas terminan exacerbando los síntomas de ansiedad. Esta nueva modalidad de enseñanza requiere que el estudiante desarrolle una capacidad cognitiva y emocional capaz de atender esta nueva demanda, lo que tiene un gran impacto en la calidad de vida (Oliveira Sacramento et al., 2020).

IMPACTO QUE LA ANSIEDAD PROVOCA SOBRE EL ALUMNADO

La ansiedad tiene un importante impacto negativo en estudiantes universitarios, sobre todo en lo que a rendimiento académico se refiere. Éste, se ve mermado debido a numerosos factores, entre los que se encuentran los trastornos de sueño; de igual forma que los estudiantes que tienen privación del sueño tienden a sentirse ansiosos, aquellos que tienen ansiedad tienden a tener problemas para conciliar el sueño. Esta privación trae consigo la consecuente somnolencia, mareos, deterioro cognitivo y psicomotor (Mohamad et al., 2021), que a su vez dan lugar a las dificultades de concentración, y alteraciones de memoria que provocan una deficiente formación de los futuros profesionales (Fernández Martínez et al., 2021).

Un 61% de los estudiantes a estudio creían que la ansiedad afectaba negativamente a su rendimiento académico, y atestiguaron de manera predominante que experimentaban un deterioro cognitivo con disminución de concentración y memoria. De hecho, algunos realizaban afirmaciones como: *‘Los altos niveles*

de ansiedad realmente han nublado mi cognición. No he estado al 100% y no he podido demostrar de lo que soy capaz hasta el punto de estar al borde del fracaso por primera vez en mi vida' (Gallasch et al., 2022, p. 44).

Así, cuando los niveles de ansiedad llegan a ser altos, puede afectar de manera negativa a la calidad de vida, aumentar la probabilidad del abuso de alcohol o drogas como estrategias de afrontamiento ineficaces y alterar funciones físicas del individuo (Fernández Martínez et al., 2021).

En el estudio llevado a cabo con estudiantes de Colombia y Perú, se encontró un alto índice de respuestas ante las premisas del cuestionario STAI '*me siento aturdido y sobreexcitado*', '*me siento alterado*', '*me siento nervioso*' (Chávarry-Ysla et al., 2020). Otro estudio llevado a cabo en Brasil, en el que se estudiaron síntomas somáticos de la ansiedad por medio del inventario BECK-BAI en una población del 233 estudiantes, arrojó que las puntuaciones más altas fueron en los síntomas '*nerviosismo*', '*entumecimiento u hormigueo*', '*palpitaciones o aceleración del corazón*', '*indigestión o molestias en el abdomen*' y '*miedo a perder el control*' (Carvalho et al., 2021), mientras que otros también sostienen que la angustia emocional puede afectar al hábito alimentario y hacer que se coma más o menos de lo normal, hechos que evidencian las importantes repercusiones en la salud que la ansiedad provoca en estudiantes universitarios (Mohamad et al., 2021). Asimismo, la ansiedad se considera uno de los factores de riesgo en la conducta suicida, y ha sido reportada en cifras alarmantes en numerosos estudios con jóvenes (Chávarry-Ysla et al., 2020).

PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA ANSIEDAD ACADÉMICA UNIVERSITARIA

Pese a no haberse encontrado ninguna herramienta que valore la ansiedad en estudiantes universitarios sensible al género, si se ha observado que las publicaciones aportan perspectiva de género en sus estudios.

Varios artículos evidencian el aumento sustancial de ansiedad en el género femenino comparándolo con su homólogo masculino. En nuestro país, se mostró que la puntuación en el cuestionario STAI fue mayor en mujeres, con una diferencia de 4.24 puntos respecto a los hombres (Fernández Martínez et al., 2021), y que concretamente la ansiedad rasgo obtuvo valores más altos en el género femenino (Chust-Hernández & Toledano Enríquez, 2021).

De forma análoga, en un estudio Ecuatoriano la mayoría de los hombres se categorizaron con un nivel de ansiedad leve (20%) y únicamente un 2% en el rango grave, sin embargo, el 26% de mujeres se ubicaron en el



nivel grave, 18% en moderado, y 34% leve (Altamirano Chérrez & Rodríguez Pérez, 2021), datos que se asemejan a los expuestos por Santos Pazos et al., (2021), donde un 42,38% de las mujeres presentaron altos niveles de ansiedad rasgo, frente a un 32,53% de hombres. Del mismo modo, en un estudio realizado en China, se describe que una proporción significativamente mayor de estudiantes mujeres, enfrentaron luchas intensas contra la ansiedad, concretamente, más de un 22% de alumnas, frente a un 19% de alumnos (Gao et al., 2020).

Al aplicar la escala DASS-21, se mostró que la asociación entre el género y la ansiedad fue estadísticamente significativa, donde además se relacionan niveles altos de este trastorno con factores ajenos al contexto universitario (Trunce Morales et al., 2020).

Las brechas de género y ansiedad entre estudiantes universitarios son marcadas por los estereotipos y roles diferenciados de género que están muy presentes en nuestra sociedad, incluso en ámbitos académicos. Específicamente para las mujeres la ansiedad se presenta por asumir roles de apoyo en la crianza y cuidado de otros individuos, realizar tareas de cocina o limpieza del hogar, confirmándose que estas tareas siguen siendo asignadas en las nuevas generaciones de las mujeres (Castillo Acobo & Luque Ruiz de Somocurcio, 2020), aunque también son resultado directo de la violencia de género, la privación socioeconómica y el estatus social subordinado que confirma la presencia de una formación sociocultural sexista (Oliveira Sacramento et al., 2021).

LAGUNAS DE CONOCIMIENTO

Son necesarias más investigaciones y enfoques innovadores tanto cualitativos como cuantitativos que aporten evidencia sistemática y rigurosa de la ansiedad en contexto universitario. La mayoría de estudios son de corte transversal, y por ello, no permiten establecer relaciones causales entre las variables de estudio y tampoco evaluar el estado psicológico de los estudiantes en periodo completo, por lo que no se puede reflejar la tendencia. Así, se deberían llevar a cabo estudios longitudinales como el de Gao et al (2020), que permitan dilucidar el curso de la ansiedad e identificar variaciones en la ansiedad del alumnado universitario a lo largo del tiempo. Del mismo modo, son necesarios estudios multicéntricos a gran escala donde puedan aplicarse los instrumentos de medición para valorar su fiabilidad y comparar los resultados de prevalencia, factores asociados, implicaciones y perspectiva de género en muestras más grandes.

Por otro lado, existe una amplia variabilidad en los resultados encontrados entre los diferentes estudios analizados, si bien todos los artículos emplearon instrumentos o herramientas de medición fiables, es necesario reconocer que existen diferencias psicométricas entre ellos, y que en general, los estudios no describen los criterios por los cuales eligieron el instrumento utilizado.

Del mismo modo, los resultados deben interpretarse con cierta cautela, ya que, pese a la buena fiabilidad que han mostrado las herramientas de medición de ansiedad empleados en los estudios, debe tenerse en cuenta el factor veracidad en las respuestas de los participantes que pueden inducir un sesgo, sobre todo en aquellos instrumentos en los que se pedía información privada.

DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados se pone respuesta a la pregunta de investigación identificando un cuestionario y el más utilizado entre los estudios (STAI o su versión validada en español IDARE), y ocho instrumentos validados (GAD-7, DASS-21, Escala de autoevaluación de Zung, Escala de ansiedad de Hamilton, Inventario de ansiedad BECK-BAI, CAEX, HADS, SHAI) para medición de ansiedad en estudiantes universitarios que han demostrado buena fiabilidad, consistencia interna y validez de constructo en este grupo de población. Pese a la gran variedad de herramientas encontradas, y la variabilidad en los resultados obtenidos, todas han arrojado en mayor o menor medida, considerables cifras de prevalencia que reiteran la necesidad de implementar acciones para la detección y actuación precoz frente a trastornos de ansiedad en estudiantes universitarios.

Estas cifras que se han arrojado guardan relación con lo expuesto en una revisión bibliográfica, donde tras revisar 14 estudios de 11 países, y encontrar 6 herramientas validadas para medir ansiedad en estudiantes universitarios, la prevalencia osciló entre 16% y 76%, variabilidad de resultados que se da por las diferencias en las medidas, las poblaciones representadas, los países de realización de los estudios, la universidad, los programas académicos y los instrumentos o herramientas de medición empleados (Arévalo García et al., 2019), tal como ocurre en esta revisión.

La variedad de factores relacionados también ha sido amplia. En relación con los resultados obtenido, otros autores también encontraron asociación entre la mala calidad de sueño y la ansiedad, como factor predisponente o como síntoma, donde un 32% de los estudiantes tenían problemas para dormir, y, además,

síntomas compatibles con la ansiedad según el DASS-21 (Vilchez-Cornejo et al., 2016), de hecho, la prevalencia de ansiedad fue de un 58% más en los estudiantes que tenían un sueño corto en comparación con los que dormían adecuadamente (Coico-Lama et al., 2022)

En otra instancia, se mostró que el año académico guarda una fuerte asociación con el nivel de ansiedad de los estudiantes, sobre todo aquellos que cursan los primeros años de carrera. No obstante, los resultados obtenidos no concuerdan con los expuestos por Vitasari et al., (2010), quienes mostraron que la ansiedad aumentaba a medida que aumentaba el año académico ya que el curso se vuelve más difícil y la carga de trabajo aumenta. Sin embargo, dicho estudio expone que niveles altos de ansiedad reducen significativamente el rendimiento académico, apoyando en este sentido, lo encontrado en la bibliografía mapeada descriptivamente.

Martinez-Otero Pérez (2014), afirma que entre los factores individuales que aumentan el riesgo de que un alumno tenga problemas de ansiedad, está la falta de habilidades sociales, o el consumo de alcohol u otras drogas, hecho que constata los datos obtenidos en la presente revisión.

En otros estudios, también se han encontrado diferencias de género. De forma muy significativa el género femenino está en riesgo de sufrir trastornos de ansiedad (Balanza Galindo et al., 2009), de hecho, dos de cada tres adolescentes con trastorno de ansiedad general son niñas (Khesht-Masjedi et al., 2019) y estas sufren mayor sintomatología somática e insomnio que los hombres (Matud et al., 2003). De hecho, ser hombre o mujer no sólo influye en la prevalencia de los trastornos mentales, sino también en las manifestaciones o sintomatología que presentan, la voluntad que tienen para solicitar asistencia médica o psicológica, el trascurso de la enfermedad, e incluso la capacidad de respuesta al tratamiento (Phillips & First, 2009). No obstante, pese a conocerse que los factores psicosociales, socioculturales, la predisposición genética, los rasgos de la personalidad, las hormonas sexuales y los sistemas de neurotransmisión pueden explicar el predominio femenino en los trastornos de ansiedad, no se han dilucidado exactamente los factores que originan estas diferencias de género (Arenas & Puigcerver, 2009).



CONCLUSIONES

La ansiedad en el contexto universitario es un hecho indubitable, con cifras que evidencian un aumento exponencial en los últimos años, así como implicaciones negativas sobre todo en el género femenino, que pueden afectar tanto al plano psicológico, educativo, como físico, provocando incluso riesgo de conducta suicida al no querer buscar ayuda por miedo a la estigmatización.

Por ello, es de suma importancia que los profesionales de enfermería presten cuidados en su visión holística, a través de la escucha terapéutica, realización de técnicas y encomendación de pautas para colaborar positivamente en la mejora del estado de ansiedad de los estudiantes universitarios. Así, considero que la evidencia sintetizada en esta scoping review puede ser útil como primer paso para comenzar a aplicar los instrumentos que han arrojado los resultados, al saberse que su fiabilidad y consistencia interna ha sido favorable en este grupo de población. Con ayuda de éstos, los conocimientos, y las habilidades que ya poseen, serán capaces de colaborar en el tamizaje de detección de ansiedad, y acompañar a los estudiantes en esta situación tan compleja.

Por otro lado, considero necesario llevar a cabo nuevas investigaciones a nivel global para que las universidades como agente educativo, impulsen más estrategias de prevención que a su vez reflejen las diferencias de género y ofrezcan a los estudiantes una orientación más adecuada. Finalmente, teniendo en cuenta estas consideraciones podrán llevarse a cabo mejoras en las políticas de justicia social, que permitirán el logro de los objetivos de desarrollo sostenible y, por ende, conseguir una sociedad más igualitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Altamirano Chérrez, C. E., & Rodríguez Pérez, M. L. (2021). Procrastinación académica y su relación con la ansiedad. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 16-24. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.03>
- Arenas, M. C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicobiología*, 3(1), 20–29. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003
- Arévalo García, E., Castillo-Jimenez, D. A., Cepeda, I., López Pacheco, J., & Pacheco, R. (2019). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con el rendimiento académico. *Interdisciplinary Journal of Epidemiology and Public Health*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.2.5342>
- Argimon Pallás, J. M., & Jiménez Villa, J. (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. (4ª ed.). Elsevier.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology: Theory and Practice*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Aromataris, E., & Munn, Z. (2020). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/jbirm-17-08>
- Balanza Galindo, S., Morales Moreno, I., & Guerrero Muñoz, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177–187. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742009000200006
- Barrio, J. A., García, M. R., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37-48. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
- Carvalho, I. de A., Castelo Branco, F. M. F., & Silva, R. A. (2021). Anxious symptoms among students at a university on the franco brasileiro frontier. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 13, 1026–1031. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9852>
- Castillo Acobo, R. Y., & Luque Ruiz de Somocurcio, A. (2020). Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. *Diversitas*, 15(1), 37–47. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0001.03>
- Chávarry-Ysla, P. del R., Jiménez-Pitre, I. A., Molina-Bolivar, G. E., Estrada-Vásquez, C. M., & Salazar-Montoya, E. O. (2020). Ansiedad Estado y Rasgo en estudiantes de biomédicas en universidades de Perú y Colombia 2018. Estrategias preventivas desde el modelo de la Marea. *Rev. Cuerpo Méd.*, 13(1), 66–71.
- Chust Hernández, P., & Toledano Enríquez, L. (2021). Influencia de la autoestima, la ansiedad rasgo y la calidad del sueño en la satisfacción con la vida de los estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 24(7), 26-32. <https://doi.org/10.35667/METASENF.2021.24.1003081794>

- Coico-Lama, A. H., Diaz-Chingay, L. L., Castro-Diaz, S. D., Céspedes-Ramirez, S. T., Segura-Chavez, L. F., & Soriano-Moreno, A. N. (2022). Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en los estudiantes de Medicina durante la pandemia de la COVID-19. *Educacion Medica*, 23(3), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100744>
- Fernández Martínez, M., García Caballero, I., Portero de la Cruz, S., & Cebrino Cruz, J. (2021). Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. *Nure Investigación*, 18(112), 1-11.
- Gallasch, D., Conlon-Leard, A., Hardy, M., Phillips, A., Van Kessel, G., & Stiller, K. (2022). Variable levels of stress and anxiety reported by physiotherapy students during clinical placements: a cohort study. *Physiotherapy (United Kingdom)*, 114, 38–46. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2021.12.002>
- Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China. *Journal of Affective Disorders*, 263, 292–300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- García de Yébenes Prous, M. J., Rodríguez Salvanés, F., & Carmona Ortells, L. (2009). Validación de cuestionarios. *Reumatología clínica*, 5(4), 171-177. <https://www.reumatologiaclinica.org/es-pdf-S1699258X09000497>
- García Muñoz, M., & Trujillo Camacho, A. (2022). Niveles de ansiedad durante el confinamiento obligatorio por covid-19, en estudiantes de una Universidad Estatal del Caribe colombiano. *Psicogente*, 25(47), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4421>
- Goldstein, E. (2022). Carga mundial de trastornos de salud mental. Evolución pre-pandemia y efectos de la aparición de COVID-19. *Biblioteca Del Congreso Nacional de Chile. Asesoría Técnica Parlamentaria*, 1-21. <https://www.who.int/es/news-room/fact->
- Guillén-Riquelme, A., & Buela-Casal, G. (2015). Estructura factorial del Cuestionario de Ansiedad Estado-Riesgo (STAI) para pacientes diagnosticados con depresión. *Salud mental*, 38(4), 293-298. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.040>
- Hop Wo, N. K., Anderson, K. K., Wylie, L., & MacDougall, A. (2020). The prevalence of distress, depression, anxiety, and substance use issues among Indigenous post-secondary students in Canada. *Transcultural Psychiatry*, 57(2), 263–274. <https://doi.org/10.1177/1363461519861824>
- Júnior, S. A. D., Soares, E. A., Resck, Z. M. R., Nogueira, D. A., Monteiro, C. A. S., & Terra, F. de S. (2022). Ansiedade em Acadêmicos de Enfermagem e de Medicina de uma Universidade Pública: Estudo Transversal. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 27, 81–94. <https://doi.org/10.19131/rpesm.326>
- Khesht-Masjedi, M., Shokrgozar, S., Abdollahi, E., Habibi, B., Asghari, T., Ofoghi, R., & Pazhooman, S. (2019). The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(3), 799-804. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_103_18

- Lazarus, R. S., Valdés Miyar, M., & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. *Martínez Roca*, 1–468. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
- Liu, H., Liu, X., & Xu, W. (2022). Prevalence and influencing factors of anxiety in medical students during the COVID-19 pandemic. *Heliyon*, 8(9), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10487>
- Luna Silveira, G. E., Gomes Viana, L., Matias Sena, M., Silva da Cruz Alencar, M. M, Amorim Lessa Soares, P. R., De Souza Aquino, P., & Gomes Ribeiro, S. (2022). Anxiety and depression symptoms in the academic environment: a cross-sectional study. *Acta Paul Enferm*, 35, 1-10. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0097666>
- Martínez-Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de La Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63–78. <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- Matud, M. P., Díaz, F., Aguilera, L., Rodríguez, M. V., & Matud, M. J. (2003). Diferencias de género en ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(1), 5-15.
- Ministerio de Sanidad. (2019). *Encuesta Nacional de Salud ENSE, España 2017. Serie informes monográficos #1 – SALUD MENTAL*. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf
- Mohamad, N. E., Sidik, S. M., Akhtari-Zavare, M., & Gani, N. A. (2021). The prevalence risk of anxiety and its associated factors among university students in Malaysia: a national cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(438), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10440-5>
- Mosqueira-Soto, C., & Poblete-Troncoso, M. (2020). Relación entre el nivel de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 17(4), 437–448. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.1053>
- Naciones Unidas. (2021). *El progreso en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Panorama de género 2021*.
- NANDA Internacional. T. H. Herdman, S. Kamitsuru, & C. Takáo Lopes (Eds.). (2021). *Diagnósticos de enfermería Definiciones y clasificación 2021–2023*. (12ª ed.). Elsevier.
- Oliveira Sacramento, B., Lima dos Anjos, T., Lopes Barbosa, A. G., Fagundes Tavares, C., & Pereira Dias, J. (2021). Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(1), 1-7. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394.ing>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Medicine*, 18(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.100358>

- Phillips, K.A., & First, M.B. (2009). Introduction en W.E. Narrow, M.B. First, P.J. Sirovatka y D.A. Regier (Eds.). *Age and Gender Considerations in Psychiatric Diagnosis. A Research Agenda for DSM-V* (pp. 3-6). Elsevier.
- Robles-Mariños, R., Angeles, A. I., & Alvarado, G. F. (2022). Factors Associated with Health Anxiety in Medical Students at a Private University in Lima, Peru. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(2), 89–98. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.002>
- Russell, G., & Topham, P. (2012). The impact of social anxiety on student learning and well-being in higher education. *Journal of Mental Health*, 21(4), 375–385. <https://doi.org/10.3109/09638237.2012.694505>
- Santos Pazos, D. A., Ponce Guerra, C. E., Pazos Galvéz, P. E., & Moya Silva, T. J. (2021). Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 81–89. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.09>
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramirez, L. (2020). Anxiety level of first-year medical students from a private university in Peru in times of Covid-19. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568–573. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar E Subjetividad*, 3(1), 10–59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Trunce Morales, S. T., Villarroel Quinchalef, G. del P., Arntz Vera, J. A., & Werner Contreras, K. M. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación En Educación Médica*, 36, 8–16. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>
- UNICEF. (2021). *Estado mundial de la infancia 2021 en mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia* (UNICEF). Oficina de Visión y Política Global. www.unicef.org/sowc.
- Vilchez-Cornejo, J., Quiñones-Laveriano, D., Failoc-Rojas, V., Acevedo-Villar, T., Larico-Calla, G., Mucching-Toscano, S., Torres-Román, J. S., Aquino-Núñez, P. T., Córdova-De la cruz, J., Huerta-Rosario, A., Espinoza-Amaya, J. J., Palacios-Vargas, L. A., & Díaz-Vélez, C. (2016). Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Revista Chil Neuro-Psiquiat*, 54(4), 272–281.
- Vitasari, P., Wahab, M. N. A., Othman, A., Herawan, T., & Sinnadurai, S. K. (2010). The relationship between study anxiety and academic performance among engineering students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 8, 490–497. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.12.067>
- Weiss, B. (2014). *Eliminar el estrés*. Penguin Random House Grupo Editorial España.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*.



PLAN DE TRABAJO

Actividades	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Información del proyecto						
Redacción del protocolo de la revisión y diseño definitivo de la estrategia de búsqueda						
Búsqueda de la literatura en bases de datos						
Recogida de datos en campo						
Selección de artículos, marco teórico						
Extracción de datos y estructuración de temas						
Síntesis y redacción de informe sobre la revisión de alcance						
Análisis de los datos						
Elaboración de resultados. Conclusión						
Redacción del informe de los resultados						
Informe final. Final de proyecto						
Difusión de los resultados del proyecto						
Presentación final						

ANEXOS:

Tabla 1: *Modelo PCC*

Frase	Palabra "Natural"
Población	Alumnado universitario
Concepto	Ansiedad académica
Contexto	Ámbito universitario

*Elaboración propia

Tabla 2: *Términos DeCS y MeSH*

Palabra natural (clave)	DeCS	MeSH
Estudiantes universitarios	Estudiante, estudiante universitario	Student, university student, college student
Cuestionarios validados	Cuestionarios	Questionnaires
Ansiedad Ansiedad académica	Ansiedad	Anxiety, academic
Estrés Estrés académico	Estrés	Stress, academic
Ámbito universitario	Universidad	University, college

*Elaboración propia

Tabla 3: *Estrategias de búsqueda*

Base de datos	DeCS /MeSH	Nº total de artículos encontrados	Nº final de artículos válidos	Filtros / Límites
BVS	(estudiante universitario) AND (cuestionario) AND (estres academico)	10	0	Texto completo disponible, años 2020, 2021, 2022



	(estudiante universitario) AND (cuestionario) AND (ansiedad)	5	0	
CINAHL Complete	(estudiante universitario) AND (cuestionario) AND (ansiedad) NOT (alimentación)	4	1	Fecha de publicación desde 2020 hasta 2022. Texto completo disponible, fecha de publicación desde 2020 hasta 2022.
	(estudiante) AND (ansiedad) AND (cuestionario) AND (universidad)	6	3	Fecha de publicación desde 2020 hasta 2022, idioma inglés, español y portugués. Materia título principal: anxiety.
	(questionnaires) AND (academic anxiety) AND (university)	9	4	
SciELO	(cuestionario) AND (ansiedad) AND (universidad)	23	7	Año de publicación 2020, 2021, 2022.
	(anxiety level AND university students OR college students) NOT (physical activity)	15	6	Año de publicación 2020, 2021, 2022. Área temática: Ciencias de la salud. Tipo de literatura: Artículo.



PubMed	(university student) AND (anxiety) AND (standard validated questionnaire)	25	1	Free full text, humanos, año de publicación 2020 - 2022.
APA PsycArticles	(students) AND (anxiety) AND (questionnaire) AND (university)	5	0	Limitadores: Texto completo en vínculo, año publicación desde 2020, hasta 2022. Materia título principal: Anxiety.
Total, con duplicados		102	22	
Total, sin duplicados		92	19	

*Elaboración propia

Tabla 4: Artículos. Autor/es. Título. Año; país. Participantes. Objetivos. Periodo de tiempo. Diseño de estudio. Principales resultados

Autor/es, Título, Año, País	Participantes	Objetivos	Periodo de tiempo. Metodología	Principales resultados
A1 María Fernández Martínez; Isabel García Caballero; Silvia Portero de la Cruz; Jesús Cebrino Cruz. Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. 2021; España	305 estudiantes donde 217 eran mujeres, y 145 hombres.	Conocer el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería, medicina y fisioterapia de la Universidad de Córdoba y analizar la posible relación entre el nivel de	Estudio observacional, descriptivo de carácter transversal. Llevado a cabo de marzo a mayo de 2019.	*Se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) *La puntuación media de ansiedad-estado fue de 23.63, y la ansiedad-rasgo de 26.49. *El nivel de ansiedad-estado fue mayor en mujeres que en hombres. *Los estudiantes que percibían una mala o regular calidad del sueño tenían

		ansiedad, las variables sociodemográficas y académicas.		mayor nivel de ansiedad-estado. *La ansiedad estado y rasgo fue mayor en los estudiantes que creían que su carrera universitaria presentaba dificultad.
<p>A2 Madeleidis García Muñoz; Angie Trujillo Camacho.</p> <p>Niveles de ansiedad durante el confinamiento obligatorio por Covid-19, en estudiantes de una Universidad Estatal del Caribe Colombiano</p> <p>2022; Colombia</p>	374 estudiantes; 153 hombres y 245 mujeres	Caracterizar los niveles de ansiedad presentes en los estudiantes universitarios de una universidad estatal del Caribe colombiano, en periodo de confinamiento obligatorio debido a la pandemia del Covid-19.	<p>Investigación cuantitativa de tipo descriptiva y de diseño transversal.</p> <p>Llevado a cabo durante el mes de mayo de 2020.</p>	<p>*Se aplicó el Cuestionario STAI que mide Ansiedad Estado-Rasgo.</p> <p>*El 82% de varones entre 16-18 años presentaron ansiedad-estado muy alta (37%), y alta (45%)</p> <p>*El 87% de mujeres entre 16-18 años presentaron ansiedad- rasgo muy alta (61%) y alta (26%).</p> <p>*El 92% de varones de 19 años o más presentaron ansiedad-estado muy alto (74%), y alto (18%).</p> <p>*El 79% de mujeres de 19 años o más presentaron ansiedad-estado muy alto (59%), y alto (20%).</p> <p>*Las adolescentes presentaron 2,2 veces más ansiedad-estado que las adultas, representando un riesgo para la salud.</p>
<p>A3 Rodrigo Robles-Mariños; Andrea I. Ángeles; Germán F. Alvarado.</p> <p>Factores asociados con la ansiedad por la</p>	657 estudiantes de Medicina de una Universidad privada Peruana; 396	Determinar los factores asociados, con los niveles de ansiedad medidos por el SHAI en los estudiantes de	<p>Estudio de corte transversal analítico</p> <p>Llevado a cabo entre los días 9 y 19 de noviembre de 2018.</p>	<p>*Se aplicó el Inventario Corto de Ansiedad por la Salud (SHAI), con una fiabilidad de alfa de cronbach de 0.82.</p> <p>*Un 4,41% de estudiantes reportaron niveles de</p>

<p>salud en estudiantes de Medicina de una universidad privada en Lima, Perú.</p> <p>2022; Perú</p>	<p>mujeres, 261 hombres.</p>	<p>medicina de una universidad privada peruana.</p>		<p>ansiedad compatibles con hipocondría.</p> <p>*Se encontró una débil correlación inversa entre la ansiedad y la edad de los participantes.</p> <p>*Se encuentra una asociación entre la ansiedad medida a través del SHA1 y el año de estudio.</p> <p>*El promedio de ansiedad fue de 14 puntos, sin diferencias por sexo.</p>
<p>A4</p> <p>Giovanna Evelyn Luna Silveira; Luisa Gomes Viana; Marcela Matias Sena; Mayara Maria Silva da Cruz Alencar; Paula Renata Amorim Lessa Soares; Priscila de Souza Aquino; Samila Gomes Ribeiro</p> <p>Anxiety and depression symptoms in the academic environment: a cross-sectional study.</p> <p>2022; Brasil</p>	<p>192 estudiantes de enfermería</p>	<p>Identificar la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión y verificar factores sociodemográficos, académicos y de salud asociados, en los estudiantes de enfermería.</p>	<p>Estudio de corte transversal, con muestreo aleatorio probabilístico, simple y estratificado.</p> <p>Ejecutado entre junio y septiembre de 2019</p>	<p>*Se utilizó el Inventario de Ansiedad de BECK-BAI, y el Inventario de Depresión BECK-II, el primero con alfa de Cronbach entre 0.71 y 0.72.</p> <p>*Hubo prevalencia de niveles de ansiedad moderados (38%), y severos (62%).</p> <p>*Los síntomas de ansiedad considerados como niveles de ansiedad severa se observaron en estudiantes de hasta 21 años (71,4%), sin religión, y no heterosexuales.</p> <p>*Significativamente, los síntomas de ansiedad severa se relacionaron con la preocupación por el futuro, la falta de tiempo para el ocio, y el consumo de psicofármacos.</p>
<p>A5</p>	<p>94 estudiantes, 80% mujeres,</p>	<p>Establecer la relación entre</p>	<p>Estudio cuantitativo,</p>	<p>*Se utilizó el Cuestionario de Ansiedad ante los</p>

<p>C. Mosqueira-Soto; M. Poblete- Troncoso</p> <p>Relación entre el nivel de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de enfermería</p> <p>2020; Chile</p>	<p>20% hombres, y donde el 75% tenían entre 21 y 25 años.</p>	<p>el nivel de ansiedad, el rendimiento académico en el Examen Clínico Objetivo Estructurado, y las variables sociodemográficas de estudiantes del tercer, quinto y séptimo semestre académico de la carrera de enfermería en Universidad Católica de Maule.</p>	<p>descriptivo y de corte transversal.</p> <p>Desarrollado en el año 2015.</p>	<p>exámenes (CAEX), con un alfa de Chronbach entre 0.857 y 0.923.</p> <p>*El rendimiento académico en estudiantes de quinto y séptimo semestre fue bueno y muy bueno, mientras que el de tercer semestre, fue significativamente más bajo.</p> <p>*El promedio de ansiedad en la muestra total fue de 103.5 puntos, que corresponde con un nivel de ansiedad media.</p> <p>*Los niveles de ansiedad más bajos se observaron en los alumnos entre 26 a 30 años, los hombres, y los que cursaban séptimo semestre.</p> <p>*En general, el sexo femenino presentó mayor ansiedad ante el examen OSCE.</p>
<p>A6</p> <p>María M. Saravia-Bartra; Patrick Cazorla-Saravia; Lucy Cedillo-Ramirez</p> <p>Anxiety level of first-year medical students in a private university in Peru during COVID-19</p> <p>2020; Perú</p>	<p>57 estudiantes del primer año de medicina, donde el 64,9% eran mujeres, y el 35,1% hombres.</p>	<p>Conocer los niveles de ansiedad presente en los estudiantes de primer año de medicina de una Universidad privada de Lima, durante la pandemia originada a causa del Covid-19.</p>	<p>Estudio observacional, descriptivo de corte transversal.</p> <p>Llevado a cabo entre abril y agosto de 2020.</p>	<p>*Se utilizó la Escala de Medición del Trastorno de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7), evaluando la frecuencia de síntomas ansiosos dos semanas antes de la evaluación.</p> <p>*El 91,2% de los participantes expresaron preocupación patológica por la situación mundial, y el 82.5% reconoció que no podía relajarse ante una situación tan apremiante.</p> <p>*Un 75,4% de estudiantes,</p>

				experimentó ansiedad de leve a moderada. *La ansiedad fue más frecuente en el sexo femenino, y en estudiantes de menos de 18 años.
A7 Patricia del Rocio Chávarry-Ysla; Iris Agustina Jiménez-Pitre; Geomar Enrique Molina-Bolivar; Carlos Martín Estrada-Vásquez; Erick Oswaldo Salazar-Montoya. Ansiedad Estado y Rasgo en estudiantes de Biomédicas en Universidades de Perú y Colombia 2018. Estrategias preventivas desde el modelo de la Marea 2020; Colombia	39 estudiantes de la Universidad privada de Perú, y 108 alumnos de la Universidad de Colombia, ambos del área de biomédicas.	Proponer estrategias desde el modelo de la Marea para prevenir la ansiedad en las dimensiones de estado y rasgo en estudiantes del área de Biomédicas de Universidades de Perú y Colombia.	Estudio cuantitativo de diseño transversal descriptivo y comparativo. Desarrollado durante el segundo trimestre de 2018.	*Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, con un alfa de Cronbach de 0.923 en Ansiedad-Estado, y de 0.886 en Ansiedad-Rasgo. *En Perú, el 39,1% presenta algo de ansiedad, el 26% bastante ansiedad, el 15,3% mucha ansiedad y el 19,6% no presenta ansiedad. *En Colombia el 25,9% presenta algo de ansiedad, el 31,5% presenta bastante ansiedad, el 23,1% presenta mucha ansiedad, y el 19,4% no presenta ansiedad.
A8 Pablo Chust-Hernández; Laura Toledano-Enríquez. Influencia de la autoestima, la ansiedad-rasgo y la calidad del sueño en la satisfacción con la vida de los estudiantes de Enfermería.	494 estudiantes don de 384 eran mujeres, y 110 hombres, que cursan primero, segundo o tercer año de enfermería.	Determinar si la autoestima, la ansiedad rasgo y la calidad del sueño constituyen predictores significativos de la satisfacción con la vida en	Estudio descriptivo de corte transversal. Desarrollado durante el curso académico 2014-2015. No se especifica fecha exacta.	*Se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) con un alfa de Cronbach de 0,88, el cuestionario Rosenberg de autoestima, el Cuestionario Oviedo del Sueño, y la Satisfacción With Life Scale (SWLS). *Se detectaron diferencias de ansiedad-rasgo respecto al género, con valores más altos en las mujeres.

2021; España		estudiantes de Enfermería.		<p>*El 26,9% de la varianza de la satisfacción con la vida es explicada por tres variables independientes: Alta puntuación en autoestima, baja ansiedad-rasgo y alta calidad del sueño.</p> <p>*La ansiedad de los universitarios está relacionada con una disminución de la calidad de vida.</p>
<p>A9</p> <p>Sérgio Alvez Dias Júnior; Evelise Aline Soares; Zélia Marilda Rodrigues Resck; Denismar Alves Nogueira; Cristiane Aparecida Silveira Monteiro; Fábio de Souza Terra</p> <p>Anxiety in Nursign and Medicine Academics at a public University: Cross-sectional study.</p> <p>2022; Brasil</p>	495 alumnos; 174 de enfermería y 321 de medicina	Evaluar los niveles de ansiedad de estudiantes de enfermería y medicina de una universidad pública.	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p> <p>Llevado a cabo entre octubre y diciembre de 2020.</p>	<p>*Para evaluar la ansiedad se utilizó la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) con un valor de alfa de Cronbach de 0.891.</p> <p>*Se obtuvo un porcentaje de 35,6% en el puntaje 3 del ítem 5 de la escala, en estudiantes de enfermería, y 36,8% para estudiantes de medicina, lo que indica puntaje alto para la ansiedad.</p> <p>*Del total de participantes del estudio, 58,1% fueron clasificados con ansiedad (un 58,4% de estudiantes de enfermería, y un 57,9% de estudiantes de medicina).</p>
<p>A10</p> <p>Ianny de Araújo Carvalho; Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco; Renan Alves Silva.</p>	233 alumnos, de los cuales, 136 son mujeres, y 97 hombres.	Estimar la prevalencia de síntomas ansiosos en estudiantes de una universidad en	Estudio de corte transversal y descriptivo, utilizando la técnica de muestra estratificada por proporción.	<p>*Para evaluar los síntomas ansioso se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</p> <p>*El 71,7% afirmó tener un tiempo de sueño menor a 7 horas, y el 60,1% refería</p>

<p>Anxious symptoms among students at a university on the Franco Brasileiro Frontier.</p> <p>2021; Brasil</p>		<p>la frontera brasileña.</p>	<p>Desarrollado entre marzo y mayo de 2019.</p>	<p>calidad de sueño insatisfactoria.</p> <p>*Un 99,6% refirió no tener asistencia psicológica, y un 98,7% se niega a realizar tratamiento psiquiátrico.</p> <p>*Un 67,2% presentó ansiedad mínima, un 15,5% ansiedad ligera, un 12,9% ansiedad moderada, y un 4,3% ansiedad severa.</p>
<p>A11</p> <p>Silvana Trinidad Trunce Morales; Gloria del Pilar Villarroel Quinchalef; Jenny Andrea Arntz Vera; Sonia Isabel Muñoz Muñoz; Karlis Mariela Werner Contreras.</p> <p>Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios.</p> <p>2020; Chile</p>	<p>186 estudiantes, donde 41 perteneció a la carrera de nutrición y dietética, 33 a fonoaudiología, 52 a kinesiología, y 60 a enfermería.</p> <p>Del total, 135 eran mujeres, y 51 hombres.</p>	<p>Determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de las áreas de salud, relacionándolo con el rendimiento académico.</p>	<p>Diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo de corte transversal.</p> <p>No se especifica periodo de tiempo.</p>	<p>*Se aplicó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés abreviada (DASS-21)</p> <p>*La prevalencia para el total de alumnos fue 29% para cuadros depresivos, 53,20% ansiedad, y 47,80% estrés.</p> <p>*Los alumnos de la carrera de nutrición presentan los niveles más altos de ansiedad (61%).</p> <p>*Los alumnos de la carrera de kinesiología presenta los niveles más bajos de ansiedad (44,2%).</p> <p>*Se observa que el 89,9% de los estudiantes que tiene notas aprobadas, presenta algún estado de ansiedad.</p>
<p>A12</p> <p>Hui Liu; Xin Liu; Weixian Xu.</p> <p>Prevalence and influencing factors of anxiety in medical</p>	<p>1735, donde 600 eran hombres, y 1135 mujeres.</p>	<p>Investigar la prevalencia y los factores que influyen en la ansiedad entre los estudiantes de medicina</p>	<p>Estudio de corte transversal.</p> <p>Llevado a cabo entre el 1 de mayo de 2021 hasta el 31 de mayo de 2021.</p>	<p>*Para evaluar los síntomas de ansiedad de utilizó la Escala de Ansiedad de Autoevaluación de Zung (SAS), con un coeficiente de Cronbach de 0.87.</p> <p>*Un 25,9% presentó ansiedad leve, un 8,0%</p>



<p>students during the COVID-19 pandemic</p> <p>2022; China</p>		<p>durante la pandemia del COVID-19 y buscar medidas elegibles para prevenir y mejorar los problemas psicológicos.</p>		<p>presentó ansiedad moderada, y un 1,5% ansiedad severa.</p> <p>*Los estudiantes varones obtuvieron un puntaje promedio más alto para ansiedad que las mujeres.</p> <p>*Las alumnas con menos apoyo social tenían un síndrome de ansiedad más evidente.</p> <p>*La ansiedad en los estudiantes de tercer año, fue mayor que en los de primero y segundo.</p>
<p>A13</p> <p>Gao Wenjuan; Ping Siqing; Liu Xinqiao</p> <p>Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China</p> <p>2020; China</p>	<p>1892 alumnos, donde 898 son mujeres, y 994 hombres.</p>	<p>Conocer los niveles promedio de depresión, ansiedad y estrés entre los estudiantes universitarios por género durante los cuatro años académicos y su relación con factores sociodemográficos.</p>	<p>Estudio longitudinal.</p> <p>No se especifica periodo de tiempo.</p>	<p>*Se utilizaron las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés 21 (DASS-21), donde los coeficientes de alfa de Cronbach oscilaron entre 0.67 y 0.87.</p> <p>*Los puntajes promedio de ansiedad de las estudiantes superaron el límite de 7 en los primeros tres años, aunque esta puntuación fue disminuyendo gradualmente con el tiempo.</p> <p>*Más de 45% de alumnas, y 40% de varones informaron experimentar ansiedad por encima del umbral normal en el primer año.</p> <p>*Una proporción significativamente mayor de estudiantes mujeres enfrentaron luchas intensas contra la ansiedad que los hombres mientras que un</p>

				<p>porcentaje más alto de hombres sufrieron diferentes grados de depresión.</p> <p>*Los niveles de ansiedad de las estudiantes de primer año también se relacionaron con su imagen corporal, hábitos de vida, y rendimiento académico.</p>
<p>A14</p> <p>Nurul Elyani Mohamad; Sherina Mohd Sidik; Mehrnoosh Akhtari-Zavare; Norsidawati Abdul Gani.</p> <p>The prevalence risk of anxiety and its associated factors among university students in Malaysia: A national cross-sectional study.</p> <p>2021; Malaysia</p>	<p>1821 estudiantes, los cuales 683 eran hombres, y 1138 mujeres.</p>	<p>Identificar la prevalencia de la ansiedad y sus factores asociados entre los estudiantes universitarios de Malasia peninsular y oriental.</p>	<p>Estudio de corte transversal.</p> <p>Desarrollado entre junio y diciembre de 2019</p>	<p>*Se utilizó la escala de Trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7).</p> <p>*La prevalencia de estudiantes con riesgo de ansiedad fue de 29% con base en el puntaje de GAD-7 mayor e igual a 8.</p> <p>*El riesgo de ansiedad en los estudiantes con mala calidad de sueño fue mayor que los que referían tener buena calidad de sueño.</p> <p>*Los estudiantes que cursaban primero y segundo año académico presentaban un riesgo de ansiedad 3,06 veces mayor.</p>
<p>A15</p> <p>Deborah Gallasch; Amy Conlon-Leard; Michelle Hardy; Anna Phillips; Gisela Van Kessel; Kathy Stiller</p> <p>Variable levels of stress and anxiety reported by physiotherapy</p>	<p>109 estudiantes de fisioterapia</p>	<p>Medir los niveles percibidos de estrés y ansiedad de los estudiantes de fisioterapia durante las prácticas clínicas, e investigar</p>	<p>Estudio de cohorte prospectivo</p> <p>Durante el curso académico de 2018. No se especifica fecha exacta.</p>	<p>*Se aplicó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), y escalas analógicas visuales (VAS).</p> <p>*Un 61% de los participantes creían que el estrés y ansiedad afectaban negativamente en su rendimiento académico, e informaron que experimentaban un</p>

<p>students during placements: a cohort study.</p> <p>2022; Australia</p>		<p>cualquier asociación entre el estrés y ansiedad con el rendimiento académico.</p>		<p>deterioro cognitivo como memoria reducida, o disminución de concentración.</p>
<p>A16</p> <p>Roxana Yolanda Castillo Acobo; Andrés Luque Ruiz de Somocurcio</p> <p>Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios</p> <p>2020; Perú</p>	<p>368 participantes, de los cuales 192 eran mujeres, y 176 hombres.</p>	<p>Analizar y relacionar de forma objetiva las implicaciones de género y riesgos por predisposición a conducta ansiosa en estudiantes de ciencia y tecnología de la universidad.</p>	<p>Estudio descriptivo de corte transversal.</p> <p>No se especifica periodo de tiempo.</p>	<p>*Se aplicó el inventario IDARE, y la encuesta de implicaciones de género.</p> <p>*Hay un mayor número de estudiantes mujeres que se dedican a la investigación.</p> <p>*La diferencia de ansiedad estado marcada es por los roles diferenciados de género en las mujeres que asumen dentro de los grupos familiares.</p> <p>*Existen roles de género familiares asociados con la ansiedad en mujeres.</p>
<p>A17</p> <p>Cynthia Estefanía Altamirano Chérrez; Mayra Lucía Rodríguez Pérez</p> <p>Procrastinación académica y su relación con la ansiedad</p> <p>2021; Ecuador</p>	<p>50 estudiantes de los cuales, 39 mujeres, y 11 hombres.</p>	<p>Establecer la relación entre la procrastinación académica y la ansiedad en estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.</p>	<p>Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y correlacional, de corte transversal.</p> <p>Ejecutado en entre abril y agosto de 2020.</p>	<p>*Se aplicó la escala de Procrastinación de Busko (EPA), y la de valoración de Ansiedad de Hamilton, donde esta última presenta un coeficiente alfa de Cronbach entre 0.79 y 0.86.</p> <p>*En ambas dimensiones de la procrastinación académica predominó el nivel promedio: 52% en postergación de actividades, y 48% en autorregulación académica.</p> <p>*Prevaleció el nivel de ansiedad leve 54%.</p> <p>*Según sexo, la mayoría de hombres se categorizaron</p>

				como ansiedad leve (20%) y únicamente el 2% fue grave, sin embargo, el 26% de las mujeres se ubicaron en el nivel grave, el 18% moderado y 34% leve.
<p>A18</p> <p>Bartira Oliveira Sacramento; Tassiana Lima dos Anjos; Ana Gabriela Lopes Barbosa; Camila Fagundes Tavares; Juarez Pereira Dias</p> <p>Symptoms of anxiety and depression among medical students: study of prevalence and associated factors.</p> <p>2021; Brasil</p>	<p>458 estudiantes, de los cuales, el 62,7% eran mujeres, y 37,3% eran hombres.</p>	<p>Estimar la tasa de prevalencia y los factores asociados a los síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de una capital del noreste de Brasil en 2018.</p>	<p>Estudio de prevalencia.</p> <p>Llevado a cabo en enero de 2018.</p>	<p>*Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Invenatrio de Depresión de Beck (BDI).</p> <p>*La prevalencia de síntomas de ansiedad fue de 30,8% variando en leve (19,9%), moderada (8,5%), y severa (2,4%).</p> <p>*La prevalencia de depresión fue de 36,0% variando en leve (28,8%), moderada (5,9%), y severa (1,3%).</p> <p>*Los síntomas de ansiedad mostraron una asociación estadísticamente significativa con el género femenino, la edad y la orientación sexual.</p>
<p>A19</p> <p>Diego Armando Santos Pazos; César Eduardo Ponce Guerra; Pamela Estefanía Pazos Gálvez; Tamara Jacqueline Moya Silva.</p> <p>Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de</p>	<p>293 estudiantes</p>	<p>Describir el nivel de ansiedad rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central de Ecuador.</p>	<p>Estudio descriptivo de corte transversal</p> <p>No se especifica periodo de tiempo.</p>	<p>*Se aplicó el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE), con un coeficiente alfa de Cronbach de 0.90.</p> <p>*Un total de 58,02% de estudiantes presentaron un nivel medio de ansiedad, mientras que un 39,6% presentó alto.</p> <p>*El 42,38% de las mujeres se catalogó con un nivel alto de ansiedad-rasgo, en</p>



<p>Odontología de la Universidad Central de Ecuador</p> <p>2021; Ecuador</p>				<p>comparación con un 32,53% de hombres.</p> <p>*Los menores de 23 años tuvieron mayores niveles de ansiedad-rasgo.</p> <p>*Los estudiantes de octavo semestre tuvieron un nivel ligeramente superior de ansiedad (43,1%) en comparación con el resto de semestres.</p>
--	--	--	--	---

*Elaboración propia

Tabla 5: Bloques categóricos. Estudios. Temas

Bloques categóricos	Estudios	Temas
<p>Prevalencia y factores relacionados con la ansiedad en el contexto universitario</p>	<p>A1, A2, A3, A4, A6, A8, A12, A13, A14, A18, A19</p>	<p>Prevalencia y factores relacionados según estudios de diferentes países y en los que se aplicaron diversas herramientas de medición de ansiedad</p>
<p>Impacto que la ansiedad provoca sobre el alumnado</p>	<p>A1, A7, A10, A14, A15</p>	<p>Impacto que la ansiedad provoca en todas sus esferas; física, mental, emocional y cognitiva.</p>
<p>Características de los cuestionarios; que parámetros mide, fiabilidad</p>	<p>A1, A3, A4, A5, A6, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A16, A17</p>	<p>Características de los cuestionarios encontrados, saber qué parámetros miden, como se emplean, y conocer su fiabilidad en población universitaria.</p>
<p>Perspectiva de género en la ansiedad académica universitaria</p>	<p>A1, A8, A11, A13, A16, A17, A18, A19</p>	<p>Perspectiva de género en las herramientas utilizadas, prevalencia, roles de género que se vean implicados en la ansiedad académica</p>
<p>Lagunas de conocimiento</p>	<p>A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19</p>	<p>Lagunas de conocimiento identificadas por ausencia de estudios respecto al tema</p>

*Elaboración propia



FIGURAS

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA 2021

