



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**ANSIEDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS ESTUDIANTES
DE MEDICINA, ODONTOLOGÍA Y ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA CAMPUS AZOGUES, 2024**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICA**

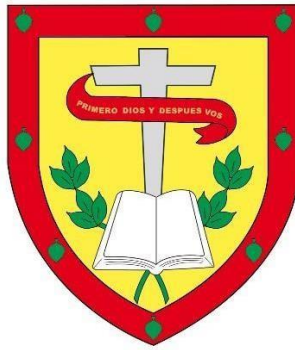
AUTORA: GABRIELA ABIGAIL RUIZ CÁRDENAS

DIRECTORA: PSIC. CLAUDIA KATERINE CANTOS REYES, MGS

AZOGUES-ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE AZOGUES

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA**

**ANSIEDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA, ODONTOLOGÍA Y
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
CUENCA CAMPUS AZOGUES, 2024**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICA**

AUTORA: GABRIELA ABIGAIL RUIZ CÁRDENAS

DIRECTORA: PSIC. CLAUDIA KATERINE CANTOS REYES, MGS

AZOGUES - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1400663488**. Declaro ser la autora de la obra: **“Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues, 2024”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada representando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **29 de septiembre de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA ABIGAIL
RUIZ CARDENAS**

Validar únicamente con FirmaEC

F :

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas
C.I.:1400663488

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

Psic. Mgs. Claudia Katerine Cantos Reyes.

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo denominado “Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues, 2024” realizado por Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas, con documento de identidad No. 1400663488, previo a la obtención del título profesional de Médica, ha sido asesorado, orientado, supervisado y revisado durante su ejecución bajo mi tutoría en todo su proceso, por lo que certifico, se sujeta a las normas de éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 29 de septiembre de 2025



PSIC .CLAUDIA KATERINE CANTOS REYES.MGS

TUTORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía constante, por darme la fortaleza en los momentos difíciles y la luz necesaria para no rendirme en este camino lleno de desafíos.

A mi tutora de tesis, Psic. Claudia Katerine Cantos, gracias por su constante apoyo, orientación y dedicación a lo largo de este proceso. Su guía fue fundamental para dar forma y dirección a este trabajo.

Al Dr. Germán Flores, mi sincero agradecimiento por su valiosa colaboración. Su experiencia, sus observaciones críticas y aportes precisos fueron esenciales para mejorar la calidad de esta investigación.

También extendo mi gratitud a los docentes de la Universidad Católica de Cuenca, quienes enseñan con verdadera pasión. Gracias por compartir sus conocimientos con vocación y por inspirarnos a ser mejores cada día.

A todos ustedes, gracias por contribuir a la realización de este logro.

DEDICATORIA

Esta tesis representa el esfuerzo, la dedicación y el recorrido de un largo camino, y es para mí un orgullo poder honrar a quienes me han acompañado en cada paso.

A mis padres, Olga y Jorge, por ser mi inspiración constante y el pilar fundamental en mi vida. Gracias por su amor incondicional, por su apoyo firme y por enseñarme con su ejemplo que la humildad, la disciplina y la fe son los cimientos de todo logro. Ustedes me han impulsado a no rendirme, a creer en mí misma y a soñar en grande. Son, sin duda, mi mayor orgullo.

A mi abuelita Livia, por su cariño infinito y su presencia constante. Su fe, fortaleza han sido un refugio invaluable, recordándome que el amor verdadero sostiene en los momentos más difíciles.

A mi tío Darwin, quien siempre creyó en mí y me impulsó a seguir este camino. Aunque hoy no esté físicamente, sé que me acompaña desde el cielo. Este logro es también suyo, pues sin su confianza y apoyo, nada de esto habría sido posible.

A mi prima Madeline, cuyo recuerdo vive en mí como una guía silenciosa y eterna en este recorrido.

A mis amigas Analí, Germania, Nicole y Pamela, por cada palabra de aliento, por su apoyo incondicional, por recordarme siempre lo capaz que soy y lo lejos que puedo llegar.

Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues, 2024

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas, Claudia Katerine Cantos Reyes

Universidad Católica de Cuenca, gabriela.ruiz@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: La ansiedad es un problema frecuente entre los estudiantes universitarios, especialmente en carreras de alta exigencia como medicina, odontología y enfermería. Las demandas académicas y clínicas que enfrentan pueden elevar los niveles de ansiedad y repercutir en el rendimiento académico. **Objetivo:** Evaluar la relación entre ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante 2024, considerando variables sociodemográficas. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, observacional y de corte transversal. Se aplicó la escala de ansiedad de Hamilton y se utilizó el promedio académico como medida de rendimiento. La muestra incluyó 324 estudiantes de las tres carreras. **Resultados:** Los estudiantes de medicina registraron los niveles más altos de ansiedad severa (40,7%), seguidos de odontología (35,2%) y Enfermería (24,1%). No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el rendimiento académico entre carreras. Se observó una ligera influencia de la ansiedad en el rendimiento de enfermería, pero no en medicina ni odontología. **Conclusiones:** La ansiedad se presentó con mayor frecuencia en medicina, lo que sugiere que los programas académicos y clínicos pueden incidir en su aparición. Estos resultados evidencian la necesidad de implementar estrategias de apoyo psicológico adaptadas a cada carrera. Aunque en medicina y odontología la ansiedad no mostró asociación significativa con el rendimiento, en enfermería se identificó una relación leve, lo que justifica investigaciones futuras para profundizar en su impacto sobre el bienestar estudiantil.

Palabras clave: ansiedad, rendimiento académico, salud mental, estudiantes universitarios

Anxiety and Academic Performance in Medical, Dentistry, and Nursing Students at the
Catholic University of Cuenca, Azogues Campus, 2024

ABSTRACT

Background: Anxiety is a common issue among university students, particularly in highly demanding programs such as Medicine, Dentistry, and Nursing. The academic and clinical demands they face can increase anxiety levels and affect academic performance.

Objective: To evaluate the relationship between anxiety and academic performance among Medical, Dentistry, and Nursing students at the Catholic University of Cuenca, Azogues campus, during 2024, considering sociodemographic variables. **Methodology:**

Quantitative, non-experimental, observational, cross-sectional study. The Hamilton Anxiety Scale was applied, and the academic grade point average was used as a measure of performance. The sample included 324 students from the three programs. **Results:**

Medical students recorded the highest levels of severe anxiety (40.7%), followed by Dentistry (35.2%) and Nursing (24.1%). No statistically significant differences were found in academic performance among the three programs. A slight influence of anxiety on Nursing students' performance was observed, but not in Medicine or Dentistry.

Conclusions: Anxiety was more frequent in Medicine, suggesting that academic and clinical programs may contribute to its occurrence. These findings highlight the need to implement psychological support strategies tailored to each program. Although no significant association between anxiety and performance was found in Medicine and Dentistry, a slight relationship was identified in Nursing, warranting further research to deepen the understanding of its impact on well-being.

Keywords: anxiety, academic performance, mental health, university students

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Justificación	2
1.2 Planteamiento del problema	3
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	4
2.1 Marco contextual.....	4
2.2 Marco conceptual y teórico	6
2.3 Marco legal	17
3. Objetivos.....	20
3.1 Objetivo General	20
3.2 Objetivos Específicos	21
4. METODOLOGÍA	22
4.1 Diseño del estudio	22
4.2 Lugar y periodo de la investigación:	22
4.3 Participantes	22
4.4 Muestra	22
4.5 Instrumentos para la obtención de la información.....	23
4.6 Variables	24
4.7 Inclinação.....	25
4.8 Métodos estadísticos	25
4.9 Aspectos éticos.....	27
5. RESULTADOS.....	29
6. DISCUSIÓN.....	42
7. CONCLUSIONES	45
8. BIBLIOGRAFÍA	47
9. ANEXOS	51

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la salud mental de los estudiantes universitarios enfrenta un desafío creciente, especialmente en aquellas disciplinas que implican una alta carga académica y clínica, como Medicina, Odontología y Enfermería. En estos programas, la exigencia de competencias avanzadas, prácticas intensivas y un rendimiento académico impecable genera una presión constante que puede desembocar en elevados niveles de ansiedad. Este trastorno emocional, concebido como una respuesta adaptativa ante estímulos percibidos como estresantes, se manifiesta a través de síntomas físicos (palpitaciones, tensión muscular), cognitivos (preocupación excesiva, dificultad de concentración) y conductuales (evitación, inquietud). Cuando estas reacciones se intensifican o mantienen de forma prolongada, no solo comprometen el desempeño académico, sino también el bienestar social y, a largo plazo, la trayectoria profesional de los futuros profesionales de la salud. (1).

Se ha identificado la ansiedad como la alteración de salud mental más prevalente en población universitaria. Según la American Psychiatric Association, aproximadamente el 30 % de los adultos jóvenes experimenta un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida. Estas cifras se elevan en las carreras del área de la salud: en alumnos de Medicina en América Latina se han reportado tasas de sintomatología ansiosa entre el 40 % y el 60 %, abarcando desde manifestaciones leves hasta severas. De forma similar, estudiantes de Odontología y Enfermería presentan prevalencias de ansiedad que con frecuencia superan las observadas en otras disciplinas, evidenciando un problema transversal que impacta el rendimiento académico y el bienestar emocional. Este panorama subraya la urgencia de incorporar estrategias de prevención y apoyo psicológico en la educación superior (2).

En el ámbito universitario, la ansiedad suele originarse por múltiples factores, entre ellos la incertidumbre sobre la propia identidad, la presión familiar y social, las exigencias curriculares y los conflictos internos. Este trastorno repercute de forma directa en el rendimiento académico, demostrando que los estudiantes con niveles elevados de ansiedad presentan dificultades para mantener la concentración, retener información y tomar decisiones, lo que se traduce en un menor desempeño en exámenes y prácticas clínicas. Además, el deterioro académico refuerza el estado ansioso, generando un ciclo de retroalimentación negativa que, a largo plazo, compromete tanto la salud mental como la calidad de la formación profesional.

El presente estudio tuvo como objetivo explorar si la ansiedad interfiere en el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. La importancia de esta investigación radica en que dichos alumnos no solo enfrentan altas exigencias académicas y clínicas, sino que además se preparan para profesiones cuya responsabilidad última recae en la salud y el bienestar de otras personas. Al identificar los posibles factores predisponentes de la ansiedad en esta población universitaria y determinar su influencia en su rendimiento académico, se podrán diseñar estrategias de intervención más efectivas, orientadas a mejorar tanto el bienestar emocional como el desempeño académico de estos futuros profesionales de la salud (3).

Si bien la ansiedad en la educación superior constituye una preocupación creciente, la literatura disponible revela que son escasos los estudios que examinen de manera exhaustiva su impacto en el rendimiento académico de los estudiantes de Ciencias de la Salud en Ecuador. El presente trabajo pretende aportar evidencia científica y actualizada que facilite a las instituciones universitarias el diseño e implementación de programas de apoyo y políticas efectivas para mitigar los efectos adversos de la ansiedad en el ámbito académico.

1.1 Justificación

Actualmente, el trastorno de ansiedad en estudiantes universitarios se ha convertido en un problema de salud pública que compromete tanto el rendimiento académico como la estabilidad emocional y social. A nivel mundial, la prevalencia de síntomas ansiosos entre los estudiantes de educación superior se sitúa en un 39,0 % (IC 95 % 34,6–43,4), con rangos que oscilan entre el 7,4 % y el 55,0 % según revisiones sistemáticas. En los países de ingreso medio y bajo, esta prevalencia alcanzó el 40,7 % en estudios realizados tras la pandemia de COVID-19 (4).

Por su parte, un análisis del Healthy Minds Study en Estados Unidos reportó que el 37 % de los estudiantes recibió un diagnóstico de trastorno de ansiedad durante el último año académico, y la American College Health Association encontró que el 63,4 % de los alumnos experimentó ansiedad abrumadora y el 22,1 % fue diagnosticado o tratado en los doce meses previos. Estas cifras evidencian la magnitud e impacto de la ansiedad en la vida universitaria y subrayan la urgente necesidad de analizar en profundidad cómo

este factor de riesgo influye en el desempeño de los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería (5).

Para alcanzar una comprensión amplia de cómo la ansiedad influye en los estudiantes, es necesario contar con recursos de evaluación que sean precisos y muy detallados. Se eligió la escala de ansiedad de Hamilton para esta investigación por su veracidad en medir los síntomas ansiosos. Se muestra en la escala una evaluación completa de una amplia gama de síntomas incluyendo manifestaciones físicas como problemas de respiración, dificultad cardíaca y gastrointestinales, por otra parte, también los síntomas mentales como el insomnio y cambios en el estado de ánimo. Nos muestra una visión más concreta que nos permite percibir el gran impacto de la ansiedad en la vida de los estudiantes topando estos aspectos físicos como mentales (6).

Se aplicó la Escala de Ansiedad de Hamilton para cuantificar con precisión los niveles de ansiedad y explorar su asociación con el sexo, la edad y la carrera cursada. El análisis detallado de estos resultados permitió comprender el impacto de la ansiedad en los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería, y sirvió de base para el diseño de programas de autoayuda y estrategias institucionales orientadas a mitigar sus efectos en la comunidad universitaria.

1.2 Planteamiento del problema

La ansiedad es una emoción natural que ayuda a afrontar situaciones de estrés, pero cuando se vuelve excesiva puede derivar en trastorno de ansiedad, afectando el cuerpo, la mente y el comportamiento. En el ámbito universitario, esta problemática adquiere dimensiones alarmantes: en estudiantes de Medicina en Ecuador, el 30,3 % presentó síntomas ansiosos clínicamente relevantes; en una muestra de alumnos de Medicina en Lambayeque (Perú), el 8,1 % cumplió criterios de trastorno de ansiedad generalizada; y, de forma más amplia, solo el 6,8 % de los universitarios evaluados no mostró sintomatología ansiosa, mientras que el 43,6 % padeció ansiedad leve y el 28,4 % ansiedad grave. Estos datos destacan la magnitud del problema y subrayan la urgencia de investigar cómo la ansiedad incide en el rendimiento académico de los estudiantes (7).

En Ecuador, se reconoce que la salud mental es fundamental para el bienestar de las personas. El Ministerio de Salud Pública, mediante la Política Nacional de Salud Mental 2014–2024 y el Sistema Nacional de Salud, ha enfatizado su importancia. La Constitución del Ecuador, en su artículo 66, garantiza el derecho a la integridad personal, que incluye

aspectos físicos, psicológicos, morales y sexuales, además de asegurar una vida libre de violencia y prohibir tratos crueles o degradantes. En línea con este marco legal, el Ministerio ha implementado el programa "La salud mental es un derecho. ¡Di lo que piensas!", destinado a ofrecer apoyo profesional y promover el cuidado de la salud mental en la población (8).

El rendimiento académico, entendido como las calificaciones obtenidas y las competencias desarrolladas, puede verse influido por múltiples variables, incluida la ansiedad, así como por factores sociodemográficos como la edad, sexo, situación de vivienda y lugar de procedencia que modulan esta relación. La literatura internacional documentó que los estudiantes con elevados niveles de ansiedad mostraron menor compromiso y logros académicos, además de un mayor riesgo de deserción, reportando una prevalencia de ansiedad social entre el 10 % y el 33 % en universitarios, asociando la sintomatología ansiosa elevada con dificultades de aprendizaje y episodios de abandono temporal o definitivo de sus estudios. Estos hallazgos subrayan la necesidad de investigar en el contexto local cómo la ansiedad incide en el desempeño de los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería. (9).

En la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, no existe evidencia concreta sobre el grado en que los niveles de ansiedad afectan el rendimiento académico de los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería; por ello, resulta imperativo investigar esta relación. Comprender cómo interactúan la sintomatología ansiosa y el desempeño académico permitirá diseñar intervenciones específicas para fortalecer la estabilidad emocional y optimizar el rendimiento de estos futuros profesionales de la salud, contribuyendo así a su bienestar integral y éxito académico.

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Marco contextual

La ansiedad se considera un problema de salud mental estudiado por las universidades específicamente entre estudiantes de la carrera de salud, en muchos estudios nos pueden mostrar que quienes estudian medicina, odontología o enfermería son por lo general propensos a verse perjudicado por la ansiedad, generado por altas expectativas en su carrera por presión; casi siempre por obtener las mejores notas y el estrés en las prácticas profesionales. Se percato que en investigaciones en todo el mundo han indicado un 40%

y 60% la presencia de este trastorno de ansiedad en los estudiantes universitarios, incluso superan cifras de otras carreras.

En América Latina, en países como Colombia, Perú y México, diversos estudios han documentado la presencia de ansiedad en estudiantes de las ciencias de la salud, lo cual repercute negativamente en su rendimiento académico. En Ecuador, la literatura señala que un currículo estricto, cargas excesivas de trabajo, un entorno altamente competitivo y el temor a cometer errores en la práctica clínica intensifican la ansiedad de los alumnos de Medicina. Sin embargo, existe poca evidencia que aborde de forma exclusiva cómo la ansiedad afecta a los estudiantes de Odontología y Enfermería, lo que pone de relieve la necesidad de profundizar en este tema para desarrollar intervenciones de apoyo ajustadas a estas disciplinas. (10).

La Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, se distingue por la excelencia de sus programas en Ciencias de la Salud (Medicina, Odontología y Enfermería), y por la rigurosa formación que ofrece a sus estudiantes. Sin embargo, estos elevados estándares académicos generan una fuerte presión: los alumnos deben enfrentar evaluaciones exigentes, prácticas clínicas intensivas y una creciente responsabilidad profesional, lo que contribuye al desarrollo de altos niveles de estrés y ansiedad. Por ello, el campus de Azogues constituye un escenario idóneo para investigar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico, con el fin de identificar y diseñar estrategias de apoyo psicológico y educativo adaptadas a las necesidades de estos futuros profesionales (11).

El estudio se desarrolló en el período postpandemia de COVID-19, durante el cual se observó un incremento en los niveles de estrés y ansiedad de los estudiantes, consecuencia del retorno de la modalidad virtual a la presencial, la rápida acumulación de tareas y las exigencias teóricas. Esta situación llevó a la Universidad a implementar programas de apoyo psicosocial y a establecer tutorías académicas de seguimiento, con el fin de ayudar a los alumnos a gestionar el estrés y mejorar su desempeño. No obstante, permanecía un amplio vacío de conocimiento sobre la forma en que la ansiedad y el rendimiento académico interactuaron y afectaron a los futuros profesionales de la salud.

En contexto, esta investigación se basó en proveer datos valiosos sobre cómo la ansiedad está asociada al rendimiento académico en los estudiantes de la salud de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. Al haber identificado dichos elementos, se planteó la expectativa de que esta investigación no solo enriqueciera el cuerpo de conocimiento

existente, sino que también permitiera desarrollar intervenciones y estrategias de apoyo destinadas a mejorar la calidad de vida académica de los estudiantes, promoviendo un equilibrio saludable entre su desempeño académico y su bienestar emocional.

2.2 Marco conceptual y teórico

2.2.1 Estados de Ansiedad

La ansiedad es una emoción o estado emocional de nerviosismo, preocupación o malestar que forma parte de la experiencia humana normal. Surge típicamente cuando una persona se siente amenazada o ante situaciones estresantes, ya sea que el peligro sea real o percibido. Se trata de una respuesta adaptativa y necesaria para la supervivencia, estrechamente relacionada con la reacción de miedo. En condiciones normales, la ansiedad prepara al cuerpo para reaccionar ante emergencias, activando la respuesta fisiológica de “lucha o huida” que aumenta la adrenalina, el flujo sanguíneo a los músculos y el corazón, dando energía y fuerza para enfrentar amenazas. En ciertos casos, es esperable y útil sentir ansiedad, como antes de un examen importante, al iniciar un nuevo empleo o al hablar en público, esto ayuda a la alerta y desempeño adecuado, motivando a prepararse y actuar con precaución frente a retos. En suma, la ansiedad normal cumple una función adaptativa al ayudar a anticipar y afrontar peligros o exigencias del entorno, mejorando la capacidad de reacción y rendimiento mientras se mantenga dentro de niveles proporcionales al estímulo (12).

2.2.1.2 Manifestaciones típicas de la ansiedad

La activación ansiosa conlleva una serie de síntomas físicos y psicológicos característicos. Algunos de los signos y síntomas más comunes incluyen:

- *Inquietud, nerviosismo o tensión:* sensación subjetiva de estar agitado, en alerta o “con los nervios de punta”.
- *Sensación de peligro inminente o pánico:* presentimiento de que algo malo va a ocurrir, temor difuso o miedo intenso repentino.
- *Aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria:* palpitaciones o taquicardia, acompañadas de respiración acelerada (hiperventilación) y a veces sensación de falta de aire.

- *Sudoración y temblores*: manos sudorosas, transpiración excesiva, temblores musculares o sacudidas involuntarias.
- *Dificultad para concentrarse o conciliar el sueño*: la mente queda enfocada en la preocupación, dificultando pensar en otra cosa; además pueden presentarse insomnio u otros trastornos del sueño.

Estos síntomas en la ansiedad normal aparecen en respuesta a estímulos específicos, por ejemplo, antes de un evento importante y son transitorios. La activación se atenúa cuando pasa la situación desencadenante y la reacción ansiosa normal es proporcionada en intensidad y duración al estímulo o amenaza, y no llega a impedir el funcionamiento cotidiano. Incluso niveles moderados de ansiedad pueden mejorar el desempeño al mantenernos alerta; en cambio, niveles muy bajos o muy altos serían menos útiles. Lo que manifiesta que, mientras la ansiedad ocurra en contextos apropiados y mejore la adaptación se considera un estado de ansiedad normal o adaptativo y no una patología (13).

2.2.2 Trastornos de Ansiedad

La ansiedad deja de ser adaptativa y se considera patológica cuando excede la capacidad de adaptación del individuo y se manifiesta de forma desproporcionada, intensa o prolongada, interfiriendo en la vida diaria. A diferencia de la ansiedad normal que surge ante riesgos reales o inmediatos, en los trastornos de ansiedad la reacción ansiosa puede presentarse sin un desencadenante claro, ante situaciones que objetivamente no justifican tanta angustia, o persistir mucho después de desaparecido el estímulo estresor. Esto genera un malestar subjetivo intenso y suele conllevar conductas de evitación (la persona evita situaciones por temor a sentir ansiedad), lo cual limita su funcionamiento social, laboral o familiar.

De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la American Psychiatric Association y la Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.ª revisión (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud, la ansiedad se considera patológica cuando produce un malestar clínicamente significativo o provoca un deterioro en áreas esenciales del funcionamiento personal. Sin embargo, la línea divisoria entre la ansiedad adaptativa y la patológica puede resultar imprecisa y variar según las características individuales. No obstante, no todas las manifestaciones ansiosas implican un trastorno: la ansiedad “estado” es una reacción temporal y situacional, que

aparece ante un factor estresor específico y desaparece cuando este cesa; en cambio, la ansiedad “rasgo” describe una tendencia crónica a experimentar preocupación y tensión, incluso sin un desencadenante claro. La aparición aislada de una respuesta ansiosa intensa, como un ataque de pánico ante una amenaza real, no constituye un trastorno si dichos episodios son infrecuentes y no dejan secuelas. En cambio, cuando la ansiedad se manifiesta de manera desproporcionada (por ejemplo, ataques de pánico recurrentes sin un desencadenante claro) o persiste de forma crónica, se clasifica como un trastorno de ansiedad según los criterios establecidos en estos manuales.

Principales trastornos de ansiedad

Existen varios tipos de trastornos de ansiedad reconocidos en la clínica, cada uno con características específicas, pero todos con el denominador común de una ansiedad desadaptativa. A continuación, se describen brevemente los principales trastornos de ansiedad y sus manifestaciones típicas, diferenciándolos conceptualmente:

2.2.2.1 Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)

Se caracteriza por una ansiedad persistente y difusa, con preocupaciones excesivas y difíciles de controlar sobre múltiples aspectos de la vida cotidiana (salud, dinero, trabajo, familia, etc.), incluso en ausencia de problemas reales graves. Quien lo padece suele sentir angustia casi constante, tensión y temor ante posibles desgracias, de forma crónica. La ansiedad y la preocupación son claramente desproporcionadas respecto a la realidad, y pueden acompañarse de síntomas como inquietud, fatiga, dificultad de concentración, irritabilidad, tensión muscular y trastornos del sueño. A diferencia de otros trastornos de ansiedad, en el TAG no existe un desencadenante específico de la ansiedad; más bien, es un estado de aprensión generalizada que abarca muchas áreas de la vida diaria (14) .

2.2.2.2 Trastorno de Pánico

Se define por la presencia de ataques de pánico espontáneos y recurrentes. Un ataque de pánico es un episodio súbito de miedo o terror intenso, que alcanza su máxima intensidad en minutos, acompañado de síntomas físicos abruptos como palpitaciones, sudor, temblores, sensación de ahogo, dolor torácico, mareo o miedo a perder el control. Durante la crisis, la persona puede sentir una sensación de catástrofe inminente como temor a morir o volverse loco. En el trastorno de pánico, además de estos ataques inesperados, aparece una preocupación persistente por la posibilidad de tener nuevos ataques o por sus

implicaciones, por ejemplo, pensar que tiene una grave enfermedad cardíaca, lo que suele llevar a cambios de comportamiento, como evitar lugares o situaciones donde teme que le pueda ocurrir otro ataque. Si el individuo desarrolla un miedo y evitación marcados de encontrarse en sitios de los que sería difícil escapar o recibir ayuda durante un ataque, puede presentarse la agorafobia asociada como en los casos de, evitar salir solo de casa, estar entre multitudes o viajar en transporte público.

2.2.2.3 Fobia Social (Trastorno de Ansiedad Social)

Se trata de un miedo intenso y persistente a las situaciones sociales o de desempeño público, en las que la persona teme ser juzgada, humillada o evaluada negativamente por los demás. La ansiedad se desencadena ante situaciones como hablar en público, conocer gente nueva, participar en reuniones o incluso comer delante de otros. Quien padece fobia social suele experimentar vergüenza extrema, inseguridad y temor al ridículo, con síntomas fisiológicos marcados como rubor facial, sudoración, temblor, taquicardia, tensión muscular, tartamudeo, al enfrentarse a dichas situaciones. Como resultado, tiende a evitar en lo posible las interacciones sociales que le generan angustia. Esta evitación puede llegar a interferir significativamente con su desempeño académico, laboral o sus relaciones, llegando en casos graves al aislamiento social. A diferencia del TAG (ansiedad generalizada), la fobia social está circunscrita a contextos sociales, y se distingue de la timidez normal por la intensidad desmesurada del miedo y el deterioro que produce (15).

2.2.2.4 Fobias Específicas

Son miedos intensos, irracionales y desproporcionados desencadenados por objetos o situaciones específicas claramente identificables. Por ejemplo, temor extremo a ciertos animales (aracnofobia, ofidiofobia), a alturas (acrofobia), a volar en avión, a la sangre/inyecciones, a espacios cerrados (claustrofobia), entre muchos otros. Al exponerse o anticipar exponerse al estímulo fóbico, la persona experimenta de inmediato una ansiedad intensa, que puede llegar a un ataque de pánico en algunos casos. Quien sufre una fobia reconoce que su miedo es excesivo o irracional, pero aun así no puede evitar la reacción de pánico. Como consecuencia, tiende a evitar rigurosamente el objeto o situación temida, lo cual puede limitar su vida cotidiana. Las fobias específicas se diferencian de la fobia social en que no involucran temor al juicio social, sino a cosas

concretas; y se distinguen del trastorno de pánico en que las crisis están siempre vinculadas a un desencadenante bien definido.

2.2.2.5 Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)

Trastorno caracterizado por la presencia de obsesiones, compulsiones o ambas. Las obsesiones son ideas, pensamientos o imágenes intrusivas, recurrentes e indeseadas que provocan intensa ansiedad, por ejemplo: temor a la contaminación por gérmenes, dudas persistentes de haber cometido un error, pensamientos prohibidos agresivos o sexuales. Las compulsiones son conductas repetitivas o actos mentales que la persona se siente impulsada a realizar para reducir la ansiedad provocada por las obsesiones, aunque no guarden una relación realista con el problema, como lavarse las manos exageradamente, verificar una y otra vez que la puerta esté cerrada, contar objetos, ordenar simétricamente. En el TOC, el individuo reconoce en general que sus obsesiones y compulsiones son irracionales, pero no puede controlar el impulso de realizar el ritual, entrando en un ciclo obsesión→ansiedad→compulsión→alivio temporal. Este ciclo llega a ocupar mucho tiempo y causar gran malestar, interfiriendo en sus actividades normales como, por ejemplo, tardar horas en salir de casa por repetir rituales de limpieza. Conceptualmente, el TOC se distingue de los trastornos de ansiedad pura en que involucra estos componentes cognitivos y conductuales específicos (obsesiones y compulsiones); sin embargo, clásicamente se incluyó entre los trastornos de ansiedad por la prominencia de la ansiedad que subyace al cuadro (miedo al contagio, a la desgracia, a la incertidumbre, etc., que el individuo intenta neutralizar con las compulsiones).

2.2.2.6 Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

Es un cuadro que se desarrolla tras vivir o presenciar un evento traumático severo, en el cual la integridad física o psicológica propia o de otros estuvo en peligro, por ejemplo: combates de guerra, agresión sexual, desastre natural, accidente grave. Luego del trauma, la persona queda con ansiedad intensa y persistente, acompañada de síntomas característicos: reviviscencias intrusivas del suceso como recuerdos angustiosos recurrentes, pesadillas vívidas, “flashbacks” o sensación de estar re-experimentando el evento; evitación de cualquier cosa que le recuerde el trauma como, lugares, personas, conversaciones asociadas; alteraciones negativas del ánimo y cogniciones como sentimientos de culpa, entumecimiento emocional, pensamientos pesimistas persistentes; e hipervigilancia con reacciones de sobresalto exageradas, irritabilidad y trastornos del

sueño. Estos síntomas se prolongan más de un mes después del evento y causan un marcado malestar o deterioro. A diferencia de otros trastornos de ansiedad, el TEPT requiere un factor causal externo identificable, y su sintomatología incluye esta dimensión de reexperimentar el miedo pasado. Cabe mencionar que, si los síntomas similares ocurren dentro del primer mes tras el trauma, se denominarían trastorno de estrés agudo; si persisten más allá, configuran TEPT.

2.2.2.7 Otros trastornos de ansiedad

Además de los anteriores, existen otros cuadros relacionados. La agorafobia que puede presentarse con o sin trastorno de pánico, y es el miedo marcado a estar en lugares o situaciones de donde sería difícil escapar o recibir ayuda en caso de necesidad (por ejemplo, espacios abiertos, transporte público, multitudes), llevando a evitar salir de casa o acudir solo a sitios concurridos. El trastorno de ansiedad por separación se observa típicamente en la infancia y se caracteriza por una ansiedad excesiva e inapropiada para la edad cuando el niño se separa o anticipa separarse de sus padres o figuras de apego, con miedo persistente a que ocurra algo terrible durante la separación. El mutismo selectivo, por otro lado, es la incapacidad constante de hablar en ciertas situaciones sociales como en la escuela pese a poder hacerlo en otros contextos, a causa de una ansiedad intensa; suele iniciarse en la niñez y puede afectar el desempeño escolar o social.

También se reconocen la ansiedad inducida por sustancias/medicación (síntomas ansiosos desencadenados por el uso o retirada de fármacos o drogas), la ansiedad debida a afecciones médicas (cuando una enfermedad física desencadena directamente los síntomas ansiosos), y categorías de ansiedad inespecífica cuando no se cumplen criterios completos de un trastorno definido. Todos estos comparten el elemento central de una respuesta de ansiedad desadaptativa (16).

2.2.3 Factores que conforman la Ansiedad en Estudiantes Universitarios

Este trastorno en los estudiantes universitarios da como resultado de varios factores internos y externos que coinciden de manera compleja, liberando o agravando la ansiedad en el ambiente académico. Comprender estos factores es fundamental para topar las causas y desarrollar métodos efectivos que den como resultado estabilidad mental de los estudiantes.

2.2.3.1 Factores Internos

Estos factores tienen relación con las particularidades personales, pensamientos y emociones individuales:

- **Autoexigencia y Perfeccionismo:** Hay estudiantes que se proponen estándares altos y sienten la presión de alcanzar esas mismas expectativas en todo, aunque hay cierto nivel de la autoexigencia que puede ser motivador, pero cuando es en exceso puede llegar a provocar la ansiedad. Ya que, el temor constante a equivocarse o fracasar lo identifiquen como una amenaza en sí mismos y dan por hecho su valor personal, esto puede generar un estado impactante de estrés y ansiedad que afecta tanto su rendimiento como su autoestima (17).
- **Miedo a Fracasar:** Este tipo de miedo se lo manifiesta como un temor al no cumplir con las expectativas que uno se propone, ya sea académicas, de otros a decepcionar a las demás personas o enfrentar las consecuencias negativas que es perder oportunidades a largo plazo. Estos estudiantes con el miedo al fracaso pueden pasar por esta ansiedad antes de los exámenes, presentaciones o incluso las evaluaciones prácticas dañando así su concentración y habilidades para estudiar de manera efectiva, así mismo puede llevarlos a evitar ciertas tareas o actividades académicas que consideran arriesgadas influyendo negativamente en sus capacidades y desarrollo académico.
- **Baja Autoestima y Autoconfianza:** En la baja autoestima incluso la confianza en uno mismo puede llegar a interferir en los estudiantes haciendo que se desarrolle la ansiedad, aunque dudan de sus habilidades o sus conocimientos pueden tener una percepción distorsionada de sus capacidades académicas. Esta inseguridad no solo hace que se subestimen, sino que afecta también en su rendimiento en exámenes o tareas porque crean un ciclo de ansiedad que se retroalimentan con pensamientos negativos además al no tener la suficiente confianza en sí mismo, puede cohibirse de la participación en clase, la interacción con profesores y compañeros o en tomar decisiones sobre su estudio; limitando en oportunidades y formarse como profesional (18).

2.2.3.2 Factores Externos

Estos factores tienen relación con el ambiente académico, social y familiar.

- **Carga Académica y Exigencias del Currículo:** La presión de tener trabajo pesado y tener las exigencias demasiadas altas, en especial cuando se tratan de la universidad pueden ser uno de los factores primordiales para desencadenar la ansiedad, por ejemplo, las carreras de medicina odontología y enfermería requieren de un gran esfuerzo largas horas de estudio prácticas clínicas intensivas e incluso evaluaciones continuas que pueden resultar demasiado agobiantes. La carga que los estudiantes llevan con sus múltiples tareas proyectos y exámenes todo al mismo tiempo puede generar niveles altos de estrés y ansiedad además la necesidad de retener información completa y aplicarla en situaciones clínicas es algo que aumenta mucho más la ansiedad especialmente cuando los estudiantes sienten que no están cumpliendo consigo mismos.
- **Expectativas Sociales y Familiares:** Las expectativas sociales y familiares constituyen una fuente de presión considerable para los estudiantes. Con frecuencia, el entorno familiar y comunitario establece metas académicas y profesionales muy elevadas, lo que lleva a los alumnos a esforzarse de manera excesiva para cumplir con dichas demandas. Esta presión externa, centrada en el logro de un título como vía de acceso a mejores oportunidades de vida, puede derivar en una preocupación constante por evitar el fracaso y no decepcionar a los demás. Como resultado, los estudiantes interpretan cualquier traspie académico no solo como un fracaso personal, sino también como una derrota para su entorno, lo cual incrementa de forma notable sus niveles de ansiedad (19).
- **Competitividad y Comparación Social:** El ambiente que genera la competencia de muchas universidades es un factor que alimenta la ansiedad, por ejemplo, los estudiantes que pertenecen a programas, como los de ciencias de la salud, se encuentran en un entorno donde continuamente son evaluados y comparados con los demás. Esta comparación constante no ayuda; de hecho, da presión extra por destacar, lo que termina aumentando su ansiedad. Además, esa competencia de mejores calificaciones, conseguir becas o asegurar un lugar en algún programa de

residencia genera una especie de amenaza que no solo influye en su salud mental, sino también su rendimiento académico.

- **Carencia de Soporte Social y Académico:** La ausencia de un sistema de apoyo adecuado, tanto en orientación académica como en bienestar emocional, puede exacerbar la ansiedad. Los estudiantes que no cuentan con suficiente apoyo de profesores, mentores, compañeros o servicios de consejería pueden sentirse aislados y abrumados por las demandas académicas. Este aislamiento aumenta la sensación de vulnerabilidad y ansiedad, afectando negativamente su rendimiento. La falta de recursos para manejar el estrés y la ansiedad, como talleres de manejo del estrés o consejería psicológica, puede agravar aún más el problema (20).

2.2.4 Test de Hamilton

El Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) es un instrumento clínico de 14 ítems diseñado para cuantificar la severidad de los síntomas de ansiedad. Para un punto de corte ≥ 17 , estudios comparativos con entrevistas estructuradas (MINI) han evidenciado una sensibilidad del 80,0 % (capacidad de identificar correctamente a quienes padecen ansiedad) y una especificidad del 85,2 % (capacidad de excluir a quienes no la padecen), con un área bajo la curva ROC de 0,876, lo que demuestra su buen rendimiento diagnóstico en contextos clínicos generales. Asimismo, en adaptaciones a poblaciones específicas, como la versión polaca evaluada en pacientes con epilepsia, se reportó una sensibilidad de 68,8 % y una especificidad de 87,5 % para el mismo punto de corte, confirmando su utilidad como herramienta de detección de trastornos de ansiedad, pese a la variabilidad según el contexto (21).

2.2.5 Definición de rendimiento académico

Si se habla sobre el rendimiento académico y el nivel que tienen los estudiantes en lograr sus objetivos propuestos, mostrando así que a través de los conocimientos habilidades y actitudes académicas y evaluativas nos demuestra que es un concepto amplio que que tiene varios aspectos tanto en lo cognitivo como lo no cognitivo esto incluye la capacidad de poder comprender y aplicar los mismos conocimientos tener razonamiento crítico o la habilidad para resolver problemas y comportamientos del entorno.

Y se ve desde una perspectiva educativa este rendimiento educativo no solo se centra en acumular conocimientos teóricos, sino que en la aplicación de estos conocimientos en situaciones de la vida ya sea práctica o trabajo en equipo resolver problemas o ser algo nuevo punto por ello es un indicador personal que refleja el crecimiento y desarrollo de cada estudiante en la universidad (22).

2.2.6 Medición del rendimiento académico

Dentro de la universidad el requerimiento académico debe medirse mediante métodos objetivos y subjetivos ya que ofrecen diferentes maneras de ver el éxito de cada estudiante.

2.2.6.1 Rendimiento académico objetivo:

Es así que el rendimiento académico objetivo se trata de Los criterios cuantificables que quiere decir que son las notas numéricas o resultados de exámenes proyectos completados evaluaciones de las prácticas y promedios generales estas medidas permiten evaluar con exactitud cuánto comprenden y dominan los contenidos no obstante no refleja aspectos del aprendizaje como habilidades sociales o creativas por ende las herramientas como exámenes que son estandarizado o pruebas finales ofrecen una directa comprensión entre los estudiantes ya que son claves para la decisión como administraciones a los procurados o asignación de las becas (23).

2.2.6.2 Rendimiento académico subjetivo:

Por otra parte, el rendimiento académico subjetivo se trata en cómo el estudiante percibe sus aspiraciones y aprendizaje no solo se enfoca en aspectos como la autopercepción de competencia, sino que también en la satisfacción con los logros la motivación personal y la confianza de uno mismo estos estudiantes pueden sentirse exitosos incluso sin tener las mejores calificaciones ya que se sienten que están progresando y aprendiendo de una manera significativa

Por ende, estas medidas subjetivas interfieren en encuestas de autoevaluación, entrevistas diarias que son reflexivos y evaluaciones de eficacia, así ayuda a los maestros a entender la experiencia de aprendizaje que tienen los estudiantes y poder diseñar estrategias más personalizadas. No obstante, esta percepción del rendimiento puede verse un poco influida por los factores externos ya sea el apoyo social, expectativas de las familias o las

comparaciones con otras personas. Es importante combinar los indicadores objetivos y subjetivos para evaluar de una manera personal en el rendimiento académico (24).

2.2.7 Relación entre ansiedad y rendimiento académico

La conexión que tiene la ansiedad y rendimiento académico ha sido estudiado en psicología educativa y la salud mental por lo general muchos de estos estudios nos muestran que hay una relación negativa entre los niveles altos de ansiedad y el rendimiento académico lo que nos dice que los estudiantes son muy ansiosos y pueden tener un desempeño inferior comparado con aquellos con menos ansiedad. Aparte esta relación se evidencia como un trastorno que interfiere con la concentración de la memoria y cómo procesamos la información en aspectos esenciales para aprender y rendir bien en la universidad.

- **Interferencia en la Concentración:** Por lo general los estudiantes con alto nivel de ansiedad suelen prevenir intentos de posibles amenazas o errores, lo que consume su mayor tiempo en tratar de concentrarse en las tareas académicas, ya que los pensamientos negativos les causa una gran distracción y reduce de su capacidad para mantener la atención o enfocarse con eficacia en el aprendizaje por otra parte se les complica retener información ya que conlleva la mayor parte de tiempo completar las tareas y tener un buen desempeño educativo.
- **Dificultades en la Memoria:** Para el trabajo, que es primordial aprender y hacer deberes en la escuela, pero puede verse afectada por mucha ansiedad. Es como si este trastorno se "comiera" esos recursos mentales que necesitas para retener y recuperar información. Por eso, cuando llegan los exámenes, los estudiantes se agobian porque comienzan a tener bloqueos mentales, aunque hayan estudiado, de repente la mente queda en blanco, debido a la presión que sienten. Y, por si fuera poco, esa preocupación constante también dificulta que la información se quede guardada a largo plazo, así que cuando necesitan recordar y aplicar lo aprendido en los exámenes, se vuelve tedioso (25).
- **Problemas en el Procesamiento de la Información:** La ansiedad realmente puede cambiar la manera en que el cerebro procesa la información, ya que los estudiantes que están inquietos y se topan con problemas para entender párrafos, analizar cosas con profundidad o resolver problemas complicados. Es como si la

ansiedad los pusiera en un modo de trauma, donde están tan enfocados en terminar rápido que procesan todo de manera de no verse mal. Esa urgencia los hace priorizar la rapidez en lugar de la precisión, lo cual puede llevar a fallas, en comprender una parte de los conceptos o rendir por debajo de lo esperado en deberes que se necesita paciencia para analizar bien. (26).

2.3 Marco legal

Esta investigación se basa en las leyes actuales de Ecuador cuyo objetivo es proteger la estabilidad mental y el bienestar de los estudiantes, teniendo en cuenta su derecho a recibir educación en un ambiente sano. Por otro lado, el Estado ecuatoriano, mediante varias normativas, establece que las instituciones educativas tienen la obligación de cuidar tanto la salud física como mental, ofreciendo un entorno a favor de su desarrollo integral. A continuación, se explican las leyes y regulaciones clave que sustentan este estudio:

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Art. 26.- La educación es un derecho que acompaña a las personas durante toda su vida, al mismo tiempo, es de obligación ineludible del Estado. Se convierte en un pilar fundamental en la política pública y en la interacción estatal, ya que asegura la igualdad, la inclusión social y primordial para alcanzar el buen vivir.

El artículo 26 de la Constitución de Ecuador deja claro que la educación es un derecho importante para todas las personas en su vida, haciendo que el Estado sea responsable de garantizar sin excepción. Este derecho no solo implica enseñar conocimientos académicos, sino también a desarrollar habilidades, valores y actitudes que animen el bienestar integral de cada persona. Esto muestra a la salud mental como un elemento esencial para el desarrollo pleno y equilibrado de las personas, lo cual es indispensable en el proceso educativo. En este sentido, el Estado debe crear las condiciones necesarias para que la educación no solo se enfoque en el crecimiento cognitivo, sino también en la estabilidad emocional y psicológicas de los estudiantes.

Art. 32.- La salud es un derecho que asegura el Estado, y su realización está conectada con el ejercicio de otros derechos, como el acceso al agua y la alimentación, la educación, la actividad física, el trabajo, la seguridad social, y a contar con entornos saludables, entre otros elementos que sostienen el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho a través de políticas en áreas como la economía, lo social, la cultura, la educación y el ambiente, además de asegurar un acceso constante, oportuno y sin exclusiones a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva. La provisión de servicios de salud se basará en principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, incorporando un enfoque de género y generacional (27).

El Artículo 32, en el contexto universitario, establece que las instituciones educativas tienen la responsabilidad de implementar políticas que atiendan problemas como la ansiedad y promuevan ambientes saludables para los estudiantes. Esto implica que las universidades deben crear entornos que favorezcan el bienestar integral de los alumnos, contribuyendo de esta manera a mejorar su rendimiento académico. Al tratarse de estos aspectos, se garantiza que los estudiantes no solo obtengan una educación académica de calidad, sino que también dispongan del respaldo necesario para afrontar los retos emocionales y psicológicos que puedan presentarse durante su vida escolar.

Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)

Artículo 11: Es responsabilidad del Estado asegurarse de que las universidades públicas que forman parte del Sistema de Educación Superior tengan los recursos y medios necesarios. Además, debe garantizar que estas instituciones puedan cumplir con lo que les corresponde:

a) Asegurar el derecho a la educación superior; b) Crear condiciones que permitan la independencia en la producción y transmisión del pensamiento, la cultura y el conocimiento; c) Facilitar la conexión con la sociedad mediante mecanismos institucionales o cualquier otro que esté establecido en la normativa correspondiente.

El Artículo 11 es clave cuando se analiza la relación entre ansiedad y rendimiento en la educación en estudiantes universitarios, ya que establece que el Estado tiene la obligación de proporcionar los recursos y medios necesarios para que las instituciones de educación superior garanticen el derecho a la educación. Esto incluye generar condiciones adecuadas para el desarrollo académico de los estudiantes. En este sentido, las

universidades no solo deberían basarse en la enseñanza, sino también en construir un ambiente que apoye tanto el aprendizaje como el bienestar emocional de los estudiantes. Para esto, es crucial implementar políticas y programas que atiendan la salud mental, incluyendo la ansiedad, y que fomenten un entorno donde los estudiantes puedan desarrollar su máximo potencial académico en un espacio saludable y balanceado.

Art. 86.- Unidades de instituciones de educación superior. - Las universidades van a contar con una unidad de bienestar que se dedica a promover los derechos de todos en la comunidad académica. Esta unidad también se encargará de brindar orientación vocacional y profesional, ayudar con créditos, estímulos, ayudas económicas y becas. Además, ofrecerá servicios de asistencia según lo que establezcan las normas de cada institución.

Dentro de sus responsabilidades están: a) Fomentar un ambiente donde se respeten los derechos y la integridad física, psicológica y sexual de toda la comunidad universitaria; b) Crear un entorno libre de cualquier forma de acoso y violencia; y c) Ofrecer apoyo a quienes necesiten ayuda frente a violaciones de estos derechos (28).

El Artículo 86 es primordial, ya que las universidades deben tener una unidad de bienestar dedicada a originar tanto la integridad física como la psicológica de toda su comunidad. Esta unidad no solo ofrece servicios de asistencia o apoyo económico, sino que tiene la misión crucial de asegurar un entorno libre de acoso y violencia. Esto es esencial para disminuir factores que puedan causar o intensificar la ansiedad en los estudiantes. Al crear un ambiente seguro y respetuoso, las instituciones están en una posición mucho mejor para desarrollar e implementar programas de apoyo psicológico enfocados en la salud mental de los estudiantes, lo que contribuye a mejorar su bienestar y consecuencia, su rendimiento académico.

Ley Orgánica de Salud (2006)

Art. 11.- Los programas de estudio en instituciones de educación pública, privada, municipal y fiscomisional, sin importar el nivel o modalidad, deberán incluir temas que ayuden a entender los deberes y los derechos en salud, con el objetivo de fomentar hábitos y estilos de vida saludables, promoviendo el autocuidado y la

igualdad sin importar el género. También deberán promover responsabilidad personal, familiar y comunitaria para cuidar la salud con el medio ambiente, además de desalentar y prevenir conductas perjudiciales.

El Artículo 11 establece que los programas de estudio deben incluir contenidos que motiven el conocimiento sobre derechos en salud y la adopción de hábitos saludables. Este enfoque general de educación en salud es clave para promover el autocuidado y la corresponsabilidad, elementos esenciales para abordar la salud mental de los estudiantes. En particular, es fundamental para prevenir y gestionar la ansiedad. Al incluir estos temas en el currículo, las instituciones educativas crean conciencia sobre la importancia del bienestar mental y ofrecen a los estudiantes herramientas prácticas para manejar el estrés y la ansiedad. Esto no solo beneficia su salud mental, sino que también tiene un impacto positivo en su rendimiento académico, ayudándolos a enfrentar los desafíos con mayor eficacia.

Art. 14.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud llevarán a cabo planes y programas de salud mental basados en una atención integral, poniendo especial atención en los grupos vulnerables y adoptando un enfoque tanto familiar como comunitario. Además, se buscará promover la reinserción social de quienes padecen enfermedades mentales.

El Artículo 14 nos dice que los que integran del Sistema Nacional de Salud deben diseñar planes y programas de salud mental enfocados de manera integral, familiar y comunitaria, además este artículo subraya la importancia de dar relevancia a grupos vulnerables, como los estudiantes, que enfrentan altos niveles de ansiedad causados por presión académica. Al promover un enfoque integral que aborde no solo la prevención, sino también el tratamiento y la reinserción, se sientan las bases para crear un entorno que favorezca el bienestar emocional de los estudiantes. Esto no solo contribuye a su salud mental, sino que también mejora su capacidad de aprendizaje y rendimiento académico, permitiéndoles desenvolverse de manera más efectiva en su vida universitaria (29).

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Evaluar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus

Azogue, durante el año 2024, considerando la incidencia de variables sociodemográficas.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio en base a variables sociodemográficas.
- Medir los niveles de ansiedad en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería utilizando una escala Hamilton.
- Categorizar la población de estudio en base a sus calificaciones.
- Comparar los niveles de ansiedad y el rendimiento académico entre los estudiantes de medicina, odontología y enfermería.

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño del estudio

Se adoptó un enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional y no experimental, de corte transversal con carácter prospectivo. Este diseño se empleó para explorar la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024. Al realizarse en un punto temporal específico, permitió evaluar la prevalencia de la ansiedad y su influencia en el desempeño académico sin intervenir en el desarrollo natural del fenómeno estudiado.

4.2 Lugar y periodo de la investigación:

La investigación se llevó a cabo en la Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues, enfocándose en las carreras de medicina, odontología y enfermería. Está ubicada en el cantón Azogues, provincia del Cañar, en la intersección de la Avenida 12 de Abril con la Avenida Ernesto Che Guevara en Azogues, Ecuador. El período de estudio correspondió al año 2024 (30).

4.3 Participantes

La población del estudio estuvo conformada por 2,036 estudiantes matriculados desde el primer hasta el décimo ciclo de las carreras de medicina, odontología y enfermería en la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024. La información fue recopilada y organizada a partir de los alumnos inscritos en el período académico de octubre 2023 a febrero 2024, proporcionada por la secretaría de cada carrera y avalada por las autoridades competentes (30).

4.4 Muestra

Para la selección de la muestra se aplicó la fórmula de muestreo para estudios descriptivos de una variable cuantitativa en población finita, asumiendo $p = 0,5$, $q = 0,5$, un margen de error permisible del 5 % y un nivel de confianza del 95 %. Con estos parámetros se

calculó el tamaño muestral necesario para garantizar la precisión y la fiabilidad exigidas en la estimación de la variable cuantitativa de interés.

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2 (N-1) + Z^2 S^2}$$

n = tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

Z= valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

S²= varianza de la población en estudio (que es el cuadrado de la desviación estándar y puede obtenerse de estudios similares o pruebas piloto)

d = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio.

n =?

N= 2036

Z= 1,96

S²= 0.5

D= 0.05

Una vez aplicada la fórmula para estudio descriptivo cuya variable es cuantitativa se obtuvo como resultado un total de 324 estudiantes a quién se les planteó la encuesta.

4.5 Instrumentos para la obtención de la información

Los datos se obtuvieron mediante la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A) y las calificaciones académicas de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. La estandarización de la HAM-A resultó fundamental para garantizar la fiabilidad y validez de las mediciones. En 2022, en Quito se llevó a cabo el estudio “Propiedades Psicométricas de la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) en Estudiantes Ecuatorianos”, el cual confirmó la estructura factorial de este instrumento en dicha población. La consistencia interna, evaluada a

través del coeficiente alfa de Cronbach, osciló entre 0,79 y 0,86, evidenciando un nivel de confiabilidad muy satisfactorio (31).

La escala constó de 14 ítems, cada uno calificado de “ausente” a “muy grave” en una puntuación de 0 a 4; la sumatoria de las respuestas clasificó la ansiedad como leve (≤ 17), moderada (18–24) o severa (25–30). Asimismo, la HAM-A permitió diferenciar entre síntomas ansiosos psíquicos y somáticos y demostró sensibilidad para detectar variaciones clínicas a lo largo del tiempo, lo que la convirtió en una herramienta adecuada para el seguimiento terapéutico (32).

Para evaluar el rendimiento académico, se registró el promedio obtenido en el ciclo cursado y se aplicó la escala de calificaciones establecida en la Reforma al Reglamento del Sistema de Evaluación Estudiantil de la Universidad, vigente desde 2018 (33). Conforme a esta normativa, se consideró aprobado todo estudiante que alcanzara una calificación igual o superior a 70 puntos. A continuación, se presenta la tabla de equivalencias utilizada:

ESCALA	EQUIVALENCIA
97-100	EXCELENTE
85-96	MUY BUENO
70-84	BUENO
50-69	REGULAR
MENOS DE 50	DEFICIENTE

Una vez adquirida la información conforme a las equivalencias establecidas, se procedió a efectuar las reorganizaciones pertinentes de los datos.

4.6 Variables

4.6.1 Variable independiente

- Ansiedad
- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Ciclo Académico

- Carrera
- Procedencia
- Vive solo

4.6.2 Variable Dependiente

- Rendimiento Académico

4.7 Inclinación

Se implementaron múltiples medidas para minimizar los sesgos y garantizar la validez de los hallazgos sobre la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. Se aplicó un muestreo aleatorio estratificado que consideró edad, género, ciclo académico y carrera, lo cual redujo el sesgo de selección y favoreció la representatividad de la muestra.

Para la medición de la ansiedad se empleó la Escala de Ansiedad de Hamilton instrumento estandarizado y validado, y se utilizaron las calificaciones oficiales de la Universidad para evaluar el rendimiento académico, minimizando el sesgo de medición. Además, se capacitó a los evaluadores en protocolos uniformes de recolección de datos, lo que disminuyó el sesgo del entrevistador, y se garantizó el anonimato de los participantes para reducir el sesgo de deseabilidad social, procurando así respuestas honestas y precisas.

4.8 Métodos estadísticos

Los datos se ingresaron y procesaron en IBM SPSS Statistics (versión 24.0). En la “Variable View” se definieron y etiquetaron las variables sociodemográficas (sexo, edad, procedencia), el nivel de ansiedad (leve, moderado, severo) y el rendimiento académico (deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente). Tras filtrar registros incompletos y valores atípicos, se efectuó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes de todas las categorías.

Para explorar la relación entre el nivel de ansiedad y la categoría de rendimiento académico, se elaboraron tablas de contingencia con la función Crosstabs de SPSS,

aplicando la prueba de chi-cuadrado de Pearson y calculando los odds ratios (OR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95 %. De este modo, se cuantificó el riesgo de bajo rendimiento asociado a los niveles moderado y severo de ansiedad, tomando como referencia la categoría de ansiedad leve. Se estableció un umbral de significancia estadística en $p < 0,05$.

4.8.1 Métodos para controlar los factores de confusión

Vamos a usar un análisis de regresión logística multivariante para tener en cuenta posibles cuestiones que puedan confundir los resultados, como la edad, el género, el estado civil, el ciclo académico, la carrera, el lugar de origen y si el estudiante vive solo. Este método nos ayudará a encontrar la relación directa entre la ansiedad y el rendimiento académico, ajustando por estas variables sociodemográficas que podrían afectar tanto la ansiedad como el rendimiento.

4.8.2 Métodos para analizar subgrupos e interacciones

Se inició el análisis por subgrupos para comparar los niveles de ansiedad y el rendimiento académico entre estudiantes de medicina, odontología y enfermería, así como a lo largo de distintos ciclos académicos. Asimismo, se evaluaron las interacciones entre la ansiedad y variables sociodemográficas como el sexo y la edad con el fin de determinar si el impacto de la ansiedad sobre el desempeño variaba según estos factores. Este enfoque permitió comprender cómo estas relaciones cambiaron en función de los diferentes contextos y perfiles estudiantiles.

4.8.3 Tratamiento de los datos ausentes

Se gestionaron los datos faltantes aplicando la media para las variables continuas y la moda para las categóricas, siempre que la proporción de valores perdidos no superara el 5 %. Cuando el porcentaje de omisiones excedió este umbral, se examinó el patrón de pérdida de datos y se recurrió a técnicas de imputación más sofisticadas, como la imputación múltiple, con el fin de garantizar la validez y fiabilidad de los análisis.

4.8.4 Análisis de sensibilidad

Se efectuó un análisis de sensibilidad con el fin de comprobar la robustez de los resultados principales. Para ello, se repitieron los procedimientos estadísticos excluyendo los casos que requirieron imputación de datos y se contrastaron las estimaciones obtenidas con las originales, verificando la consistencia de los hallazgos. Adicionalmente, se

implementaron distintos supuestos y modelos alternativos para evaluar cómo variaban los resultados según los criterios analíticos empleados, garantizando así la fiabilidad de las conclusiones.

4.9 Aspectos éticos

El estudio se realizó conforme a las disposiciones del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca y a la normativa nacional e internacional aplicable a la investigación con sujetos humanos. En consecuencia, se consideraron los siguientes aspectos éticos:

Aprobación ética

Antes de empezar a recoger datos, el protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el CEISH de la Universidad Católica de Cuenca. Esta aprobación asegura que el estudio cumple con principios éticos como el respeto, la beneficencia y la justicia.

Consentimiento informado

Los participantes dieron su consentimiento informado de todos los participantes, ya que se les explicó el objetivo de nuestro estudio, los pasos que se seguirían, los posibles riesgos y beneficios, la confidencialidad de sus datos y su derecho a retirarse en cualquier momento sin ningún problema. Luego, firmaron un documento de consentimiento, confirmando que entendieron todo y que aceptaban participar de manera voluntaria.

Confidencialidad y anonimato

Toda la información que dieron los participantes se mantiene confidencial, ya que los datos que recopilamos están codificados y guardados de manera segura para proteger la identidad de los estudiantes; por ende, estos resultados se presentarán en conjunto, sin mencionar a nadie en específico.

Minimización de riesgos

El protocolo de investigación se diseñó para minimizar al máximo cualquier riesgo físico, emocional o psicológico para los participantes. Para ello, se emplearon instrumentos validados y se formularon cuidadosamente las preguntas sobre ansiedad, evitando planteamientos que pudieran generar malestar innecesario. Cuando algún estudiante manifestó incomodidad durante la aplicación del cuestionario, se activó un procedimiento

de apoyo inmediato, proporcionándole orientación y acceso a los servicios de consejería de la Universidad.

Principio de beneficencia

En consonancia con este principio, los hallazgos fueron dirigidos a optimizar las políticas de bienestar estudiantil de la Universidad. Con base en los datos obtenidos, se formularon estrategias específicas para la gestión de la ansiedad y el fortalecimiento del rendimiento académico, de modo que generaran un beneficio directo y significativo para la comunidad estudiantil.

Divulgación de resultados

Los resultados se comunicaron tanto a los participantes como a las autoridades universitarias mediante informes escritos y presentaciones orales. Este proceso permitió que los hallazgos se utilizasen para promover mejoras en el entorno académico y en las políticas de bienestar estudiantil, asegurando que la información facilitada tuviera un impacto directo en la calidad de vida y el desempeño de los alumnos.

Cumplimiento de normativas éticas internacionales

El estudio siguió las pautas establecidas en la Declaración de Helsinki y las normativas del Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas (CIOMS), garantizando la protección de los derechos y el bienestar de los participantes

5. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución por sexo de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	194	59,9
Hombre	130	40,1
Total	324	100

Elaborado por: Autores

La Tabla 1 muestra cómo se distribuyen los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, según su género durante el año 2024. De un total de 324 estudiantes, 194 son mujeres, lo que representa el 49,9% de la población estudiantil, mientras que 130 son hombres, equivalentes al 17,8%.

Tabla 2. Distribución por edad de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18 años	15	4,6
19 años	34	10,5
20 años	56	17,3
21 años	52	16
22 años	63	19,4
23 años	46	14,2
24 años	29	9
25 años	13	4
26 años	4	1,2
27 años	5	1,5
28 años	3	0,9
30 años	1	0,4
31 años	2	0,6
34 años	1	0,4
Total	324	100

Elaborado por: Autores

En la Tabla 2 se presenta la distribución de edades de los estudiantes. La mayoría tiene entre 18 y 24 años, destacando los grupos de 22 años (19,4%), 20 años (17,3%), 21 años (16%), 23 años (14,2%) y 19 años (10,5%). A partir de los 25 años, el número de estudiantes disminuye considerablemente, siendo menos común encontrar alumnos de mayor edad.

Tabla 3. Distribución por estado civil de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	311	96
Casado	6	1,9
Unión libre	7	2,2
Total	324	100

Elaborado por: Autores

La Tabla 3 refleja el estado civil de los estudiantes. La gran mayoría son solteros, sumando 311 estudiantes que representan el 96% de la población. En contraste, solo 6 estudiantes están casados (1,9%) y 7 viven en unión libre (2,2%).

Tabla 4. Distribución por carrera civil de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Carrera	Frecuencia	Porcentaje
Medicina	115	35,5
Enfermería	95	29,3
Odontología	114	35,2
Total	324	100

Elaborado por: Autores

En la Tabla 4 se detalla la distribución de estudiantes por carrera. De los 324 estudiantes, 115 están matriculados en Medicina, lo que corresponde al 35,5% del total. Odontología

cuenta con 114 estudiantes (35,2%), mientras que Enfermería tiene 95 estudiantes, representando el 29,3% de la población estudiantil.

Tabla 5. Distribución por ciclo que han cursado los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el período Marzo-Agosto año 2024

Ciclo	Frecuencia	Porcentaje
1er semestre	15	4,6
2do semestre	37	11,4
3er semestre	32	9,9
4to semestre	36	11,1
5to semestre	34	10,5
6to semestre	27	8,3
7mo semestre	27	8,3
8vo semestre	31	9,6
9no semestre	38	11,7
10mo semestre	47	14,5
Total	324	100

Elaborado por: Autores

La Tabla 5 muestra en qué semestre se encuentran los estudiantes durante el periodo de marzo a agosto del 2024. La mayor parte está en décimo semestre, con 47 estudiantes que representan el 14,5% del total. Le siguen noveno semestre con 38 estudiantes (11,7%), segundo semestre con 37 estudiantes (11,4%) y cuarto semestre con 36 estudiantes (11,1%). Los demás semestres tienen una distribución más uniforme: quinto semestre con 34 estudiantes (10,5%), tercer semestre con 32 estudiantes (9,9%), octavo semestre con 31 estudiantes (9,6%), sexto y séptimo semestre con 27 estudiantes cada uno (8,3%), y primero semestre con 15 estudiantes (4,6%).

Tabla 6. Distribución por lugar de procedencia de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Azogues	121	37,3
Otra ciudad o provincia	203	62,7
Total	324	100

Elaborado por: Autores

La Tabla 6 indica de dónde provienen los estudiantes. De los 324 alumnos, 121 son oriundos de Azogues, representando el 37,3% de la población estudiantil. La mayoría, 203 estudiantes, provienen de otras ciudades o provincias, lo que equivale al 62,7% del total.

Tabla 7. Distribución por modo de convivencia de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Convivencia	Frecuencia	Porcentaje
Solo	115	35,5
Familia	95	29,3
Pareja	114	35,2
Amigo/a	31	9,6
Total	324	100

Elaborado por: Autores

En la Tabla 7 se detalla cómo viven los estudiantes. La mayor proporción, 115 estudiantes (35,5%), vive sola. Un número similar, 114 estudiantes (35,2%), convive con su pareja. Otros 95 estudiantes (29,3%) residen con su familia, mientras que 31 estudiantes (9,6%) comparten vivienda con un amigo o amiga.

Tabla 8. Niveles de ansiedad de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el año 2024

Indicador	Nivel de Ansiedad			Total
	Leve	Moderada	Severa	
Carrera				
Medicina	45 (29,8%)	26 (40%)	44 (40,7%)	115 (35,5%)
Enfermería	57 (37,7%)	12 (18,5%)	26 (24,1%)	95 (29,3%)
Odontología	49 (32,5%)	27 (41,5%)	38 (35,2%)	114 (35,2%)
Total	151 (100%)	65 (100%)	108 (100%)	324 (100%)

Elaborado por: Autores

La Tabla 8 presenta tres carreras universitarias del área de salud y su posible asociación con los distintos niveles de ansiedad clasificados como leve, moderada y severa. De los 324 estudiantes evaluados, el 46,6 % (n = 151) presentó ansiedad leve siendo Enfermería la carrera con mayor proporción en este nivel (37,7 %), seguida de Odontología (32,5 %) y Medicina (29,8 %), mientras que el 20,1 % (n = 65) registró ansiedad moderada, con porcentajes muy similares en Odontología (41,5 %) y Medicina (40,0 %), y una prevalencia menor en Enfermería (18,5 %). Además, el 33,3 % (n = 108) de los alumnos experimentó ansiedad severa, predominando nuevamente Medicina (40,7 %), luego Odontología (35,2 %) y, finalmente, Enfermería (24,1 %).

Tabla 9. Categorización de los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, en base a sus calificaciones durante el año 2024

Indicador	Rendimiento académico					Total
	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente	
Carrera						
Medicina	3 (50%)	6 (30%)	66 (41,5%)	38 (30,2%)	2 (15,4%)	115 (35,5%)
Enfermería	1 (16,7%)	7 (35%)	40 (25,2%)	44 (34,9%)	3 (23,1%)	95 (29,3%)
Odontología	2 (33,3%)	7 (35%)	53 (33,3%)	44 (34,9%)	8 (65,1%)	114 (35,2%)
Total	6 (100%)	20 (100%)	159 (100%)	126 (100%)	13 (100%)	324 (100%)

Elaborado por: Autores

La Tabla 9 clasificó a los 324 estudiantes en cinco niveles de rendimiento académico siendo deficiente, regular, bueno, muy bueno y excelente, mostrando lo siguiente: en el nivel deficiente (n = 6), la mitad correspondió a Medicina (3 estudiantes; 50,0 %), mientras que Odontología aportó 2 (33,3 %) y Enfermería 1 (16,7 %). Entre los 20 casos de rendimiento regular, en Enfermería y Odontología se observó con 7 cada una (35,0 % c/u) y Medicina con 6 (30,0 %). En la categoría de rendimiento académico bueno (n = 159), Medicina lideró con 66 estudiantes (41,5 %), seguida por Odontología con 53 (33,3 %) y Enfermería con 40 (25,2 %). Para el rendimiento académico muy bueno (n = 126), Odontología y Enfermería presentaron 44 casos cada una (34,9 % c/u) y Medicina 38 (30,2 %). Finalmente, en el nivel de rendimiento académico excelente (n = 13), Odontología concentró la mayoría de los casos con 8 estudiantes (61,5 %), seguida por

Enfermería con 3 (23,1 %) y Medicina con 2 (15,4 %).

Tabla 10. Asociación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, en base a sus calificaciones durante el año 2024

Nivel de ansiedad	Rendimiento académico																			
	Deficiente				Regular				Bueno				Muy Bueno				Excelente			
	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR
Leve	1	2,2%	0,64	0,55	2	4,4%	0,22	0,70	19	42,2%	0,44	0,28	21	46,7%	0,12	0,31	2	4,4%	0,31	0,88
Moderada	0	0%	—	—	1	3,8%	0,84	0,53	17	65,4%	0,41	0,65	8	30,8%	0,55	0,43	0	0%	—	—
Severa	2	4,5%	0,12	0,43	3	6,8%	0,07	0,9	30	68,2%	0,08	0,4	9	20,5%	0,09	0,52	0	0%	—	—

*valor p significativo $\leq 0,05$

Elaborado por: Autores

La tabla muestra la asociación entre el nivel de ansiedad y el rendimiento académico de 115 estudiantes de Medicina durante 2024. Todos los valores p se sitúan por encima del umbral convencional de 0,05. Esta ausencia de significación indica que las proporciones de estudiantes ubicados en cada nivel de desempeño académico son comparables entre quienes presentan ansiedad leve, moderada o severa, de modo que no puede afirmarse diferencias reales en el rendimiento atribuibles a la intensidad de la ansiedad. La dirección de las razones de momios refuerza esa conclusión. En cada comparación la OR se mantiene por debajo de la unidad, lo que revela que ni la ansiedad moderada ni la severa incrementan la probabilidad de obtener calificaciones deficientes o regulares frente al grupo de ansiedad leve.

Este patrón se explica, en parte, por las frecuencias reducidas observadas en las categorías más bajas de rendimiento. Aun así, los datos disponibles muestran que la mayoría de los alumnos, independientemente de su nivel de ansiedad, se agrupa en los rangos de rendimiento bueno y muy bueno, lo que sugiere que otros factores como estrategias de estudio, apoyos sociales o variaciones curriculares ejercen un peso mayor que la ansiedad por sí sola sobre las calificaciones. En conjunto, los hallazgos evidencian que la ansiedad por sí sola, no constituye un factor predisponente para un rendimiento académico negativo en esta cohorte de estudiantes de Medicina.

Tabla 11. Asociación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, en base a sus calificaciones durante el año 2024

Nivel de ansiedad	Rendimiento académico																			
	Deficiente				Regular				Bueno				Muy Bueno				Excelente			
	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR
Leve	0	0%	—	—	3	5,3%	0,1	0,19	20	35,1%	0,3	0,22	32	56,1%	0,07	0,39	2	3,5%	0,36	0,12
Moderada	0	0%	—	—	3	25%	0,08	0,38	4	33,3%	0,38	0,67	5	41,7%	0,49	0,88	0	0%	—	—
Severa	1	3,8%	0,27	0,44	1	3,8%	0,55	0,25	16	61,5%	0,24	0,08	7	26,9%	0,13	0,40	1	3,8%	0,68	0,18

*valor p significativo $\leq 0,05$

Elaborado por: Autores

La tabla presenta la asociación entre el nivel de ansiedad y el rendimiento académico de 121 estudiantes de Enfermería. Se manifiesta que la intensidad de la ansiedad clasificada en leve, moderada y severa, no guarda una relación estadísticamente significativa con las distintas categorías de rendimiento académico en la cohorte de estudiantes de Enfermería evaluada. Para cada cruce “nivel de ansiedad × desempeño”, se aplicó la prueba exacta de Fisher debido a la presencia de frecuencias bajas; en ningún caso el valor p descendió por debajo del umbral de significación de 0,05. Estas cifras sostienen que la distribución de calificaciones es comparable entre los tres grados de ansiedad.

Las razones de momios complementan esta conclusión al situarse sistemáticamente por debajo de la unidad. Ni la ansiedad moderada ni la severa incrementaron la probabilidad de calificaciones Deficientes o Regulares respecto al grupo de ansiedad leve; de hecho, los valores de OR oscilaron entre 0,08 y 0,88, sugiriendo, si acaso, una débil tendencia protectora más que un efecto perjudicial. En base a los hallazgos observados, el nivel de ansiedad no se asocia con el rendimiento académico en los estudiantes de Enfermería del campus Azogues durante el año 2024.

Tabla 12. Asociación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, en base a sus calificaciones durante el año 2024

Nivel de ansiedad	Rendimiento académico																			
	Deficiente				Regular				Bueno				Muy Bueno				Excelente			
	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR	F	%	p	OR
Leve	0	0%	—	—	2	4,1%	0,24	0,66	21	42,9%	0,08	0,20	20	40,8%	0,12	0,36	6	12,2%	0,44	0,13
Moderada	0	0%	—	—	1	3,7%	0,11	0,78	13	48,1%	0,24	0,28	13	48,1%	0,60	0,22	0	0%	—	—
Severa	2	5,3%	0,32	0,72	4	10,5%	0,39	0,54	19	50%	0,52	0,16	11	28,9%	0,33	0,10	2	5,3%	0,37	0,09

*valor p significativo $\leq 0,05$

Elaborado por: Autores

La tabla 12 resume el desempeño académico de 114 estudiantes de Odontología según su nivel de ansiedad durante 2024. Se observa con rigor estadístico, la inexistencia de una relación significativa entre la intensidad de la ansiedad y las diferentes categorías de rendimiento académico en la cohorte de estudiantes de Odontología del campus Azogues. Para cada cruce nivel de ansiedad × desempeño se aplicó la prueba exacta de Fisher y en ningún caso el valor p descendió por debajo del nivel de significación de 0,05. El contraste más cercano a dicho umbral corresponde a la ansiedad leve frente al rendimiento Bueno ($p = 0,08$); el resto de comparaciones oscilaron entre 0,11 y 0,60. Por consiguiente, la distribución de calificaciones resulta estadísticamente equivalente entre los grupos con ansiedad leve, moderada y severa.

La consistencia de esta conclusión se refuerza al analizar las razones de momios (OR). Ninguna OR supera la unidad; por el contrario, todas se sitúan en el rango 0,10 – 0,78. Ello indica que ni la ansiedad moderada ni la severa incrementan la probabilidad de obtener calificaciones Deficientes o Regulares en comparación con la ansiedad leve. En síntesis, los datos disponibles permiten afirmar que el nivel de ansiedad, no constituye un factor de riesgo para el rendimiento académico negativo en los estudiantes de Odontología evaluados durante 2024.

6. DISCUSIÓN

En la población estudiada, los datos sociodemográficos reflejan una composición diversa. La mayoría de los estudiantes provienen de otras ciudades o provincias, representando el 62,7% de la muestra total, mientras que el 37,3% es originario de Azogues. En cuanto al sexo, el 49,9% son mujeres y el 17,8% son hombres, destacando una mayor participación femenina en las carreras evaluadas. La edad promedio de los estudiantes oscila entre los 18 y 24 años, con una notable concentración en los grupos de 22 (19,4%) y 20 años (17,3%). Respecto al estado civil, la inmensa mayoría de los estudiantes son solteros (96%). En relación con el ciclo académico, la mayor parte de los estudiantes se encuentran cursando los últimos semestres, destacando el 10mo semestre con un 14,5%. Finalmente, el modo de convivencia refleja que un porcentaje significativo de los estudiantes vive solo (35,5%) o con su pareja (35,2%).

Al evaluar los niveles de ansiedad de los estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería mediante la Escala de Hamilton se constató un patrón diferencial entre

carreras. La prevalencia de ansiedad severa fue mayor en Medicina, donde el 40.7 % de los estudiantes manifestaron este grado de sintomatología; le siguió Odontología con un 35.2 % y, en menor medida, Enfermería con un 26 %. En contraste, la ansiedad leve predominó en Enfermería (37.7 %), mientras que Odontología y Medicina registraron proporciones más bajas (32.5 % y 29.8 %, respectivamente). Finalmente, la ansiedad moderada mostró su punto más alto en Odontología (41.5 %), situándose ligeramente por encima de Medicina (40 %) y muy por encima de Enfermería (18.5 %). Estas diferencias sugieren que la carga académica y las exigencias clínicas específicas de cada programa influyen de manera diferenciada en la intensidad de la ansiedad. En Medicina, la combinación de un currículo denso, prácticas hospitalarias extensas y una exposición temprana a situaciones de alta responsabilidad clínica podría explicar la mayor proporción de casos severos. Por su parte, el predominio de ansiedad leve en Enfermería apunta a la presencia de recursos de afrontamiento más eficaces o a un acompañamiento docente que atenúa la progresión de los síntomas. Odontología, con una participación destacada en la ansiedad moderada, parece reflejar el estrés intermedio generado por las exigencias manuales y evaluaciones prácticas continuas características de la carrera.

Al comparar nuestros resultados con otros estudios, observamos similitudes y diferencias en los niveles de ansiedad entre estudiantes de Ciencias de la Salud. En el estudio de Armas et al. (2021) encontraron que solo el 6,5% de los estudiantes de Medicina presentaban ansiedad grave, en contraste con el 40,7% en nuestro estudio. Esta diferencia podría deberse a variaciones en los contextos académicos, las exigencias curriculares o los métodos de medición utilizados (34). En el caso de Enfermería, Mendez (2022) reportó que un 55,6% de los estudiantes mostraba altos niveles de ansiedad, superando el 24,1% que se encontró en el estudio actual. Esto indica que factores adicionales, como el estrés percibido o las estrategias de afrontamiento, podrían influir en los niveles de ansiedad (35). Por otro lado, Castañeda et al. (2024) señalaron que el 77,56% de los estudiantes de Odontología presentaba algún grado de ansiedad, lo cual es consistente con el hallazgo de esta investigación del 35,2% de ansiedad severa en esa carrera. Sin embargo, la mayor prevalencia general en su estudio resalta la necesidad de profundizar en factores como el género, el semestre académico y aspectos socioeconómicos (36). Estas comparaciones enfatizan la importancia de considerar variables contextuales y personales al abordar la ansiedad en estudiantes universitarios, destacando la urgencia de implementar estrategias adaptadas a las necesidades de cada grupo.

Al analizar las calificaciones, notamos que, aunque hay ciertas diferencias en el rendimiento académico entre las tres carreras, la mayoría de los estudiantes en Medicina, Odontología y Enfermería alcanza un rendimiento "bueno" o "muy bueno", con distribuciones similares. En Medicina, el 41,5% tiene rendimiento bueno y el 30,2% muy bueno. Enfermería muestra un 34,9% en la categoría de "muy bueno", mientras que, en Odontología, un 33,3% obtiene rendimiento bueno y un 34,9% muy bueno. Solo una minoría se encuentra en las categorías de "deficiente" y "excelente".

Comparando nuestros hallazgos con los estudios de Yassin et al. (2020) y Aboubakr (2022), observamos discrepancias en el rendimiento académico. Mientras que en nuestro estudio no hubo diferencias significativas entre las carreras, el estudio de Yassin et al. reportaron diferencias significativas ($p = 0,015$), con estudiantes de Medicina obteniendo un rendimiento superior (37). De manera similar, Aboubakr (2022) encontró que los estudiantes de Odontología mostraban un rendimiento más alto que los de Medicina y Enfermería (38). Bueno, estas diferencias podrían ser por varias razones en los ambientes educativos, como los planes de estudio, la forma en que se enseña y se evalúa, o los criterios para admitir a los estudiantes. Factores como qué tan exigente es la academia, los recursos que hay disponibles o el perfil de los estudiantes que ingresan también podrían influir en estas diferencias; pero lo que notamos en nuestro estudio es que el rendimiento académico es bastante uniforme. Esto sugiere que, sin importar la carrera, los estudiantes tienen oportunidades similares para destacar, lo que refleja una posible equidad en la calidad de la educación y el apoyo de la institución.

El examen comparativo de las cohortes de Medicina, Enfermería y Odontología revela un patrón estadístico uniforme, los valores p se mantuvieron, sin excepción, por encima del nivel de significación convencional ($\alpha = 0,05$). En concordancia, las razones de momios (OR) oscilaron entre 0,08 y 0,88, es decir, siempre por debajo de la unidad. Tales resultados indican que la ansiedad, categorizada en niveles leve, moderado y severo, no mostró evidencia de incrementar la probabilidad de desempeños académicos deficientes o regulares; antes bien, las OR inferiores a 1 sugieren una tenue tendencia protectora. Si bien Medicina y Enfermería concentraron la mayor proporción de estudiantes en los rangos "Bueno" y "Muy bueno", y Odontología presentó una dispersión ligeramente superior, estas variaciones descriptivas no se tradujeron en diferencias estadísticamente detectables cuando se estratificó por nivel de ansiedad. Los hallazgos sugieren que determinantes externos a la respuesta ansiosa entre ellos posibles estrategias de

afrontamiento, soporte sociofamiliar, carga académica y calidad de los recursos pedagógicos, podrían ejercer una influencia más decisiva sobre el desempeño académico.

Cuando se comparan los resultados obtenidos con otros estudios, se evidencian tanto similitudes como diferencias en la relación entre la ansiedad y el rendimiento académico. En Medicina, nuestro análisis no evidenció relación estadísticamente significativa entre la intensidad de la ansiedad y el rendimiento, en contraste a lo informado por Yáñez (2023), quien describió un impacto negativo de la ansiedad moderada-grave en el 86 % de su cohorte médica (39). En Enfermería, se repitió el mismo patrón estadístico donde la ansiedad no influyó en el rendimiento académico de los estudiantes, diferenciándose del estudio de Pozos et al. (2022), donde el 84 % de la variabilidad de la ansiedad se explicó por estrés académico derivado de la carga de trabajos y la competitividad (40). En Odontología nuestros resultados no mostraron diferencias significativas, situación que replica lo descrito tanto por este estudio de referencia como por Sánchez (2021), donde no se encontró relación directa entre ansiedad y rendimiento académico. Sin embargo, Sánchez constató que variables como autoestima y depresión inciden negativamente en la experiencia académica, lo que sugiere la conveniencia de ampliar el análisis a otros componentes afectivos para comprender plenamente el desempeño odontológico (41).

7. CONCLUSIONES

En respuesta al primer objetivo, se evidenció que la mayoría de los estudiantes son jóvenes, dado que el 91 % se ubica en el rango de 18 a 24 años, solteros en un 96% y en un 62,7 % provienen de otras ciudades del país. Además, se identificó un porcentaje mayor de mujeres con un 59,9 % en comparación con los hombres que representan el 40,1 %. Estos datos ponen de manifiesto una población estudiantil mayormente independiente, lejos de sus hogares y familiares, siendo más susceptibles a la influencia emocional de los cambios en sus vidas y desafíos académicos.

Respecto al segundo objetivo, se observaron diferencias importantes en los niveles de ansiedad entre las carreras. La ansiedad severa alcanza su máxima prevalencia en Medicina (40,7 %), seguida de Odontología (35,2 %) y, en menor medida, Enfermería (26 %); a la inversa, la ansiedad leve domina en Enfermería (37,7 %), mientras que Odontología (32,5 %) y Medicina (29,8 %) presentan proporciones menores, y la ansiedad moderada se sitúa en su punto más alto en Odontología (41,5 %), ligeramente

por encima de Medicina (40 %) y muy por encima de Enfermería (18,5 %). Este patrón confirma que la intensidad de la ansiedad se vincula estrechamente con las exigencias y características curriculares de cada carrera: el currículo denso y la responsabilidad clínica temprana en Medicina favorecen la ansiedad severa; los mecanismos de afrontamiento y el acompañamiento pedagógico en Enfermería parecen contenerla en rangos leves; y las prácticas manuales y evaluaciones continuas de Odontología generan un estrés intermedio reflejado en la preponderancia de la ansiedad moderada.

En lo que compete al tercer objetivo, se observó que, pese a las exigencias y especificaciones de los programas de Medicina, Odontología y Enfermería, el desempeño académico de los estudiantes resultó homogéneo entre las carreras. De los 324 evaluados, el 49,1 % obtuvo una calificación de “bueno” de los cuales el 41,5 % correspondió a Medicina, el 33,3 % a Odontología y el 25,2 % a Enfermería y el 38,9 % alcanzó el nivel de “muy bueno”, distribuido equitativamente entre Odontología y Enfermería (34,9 % cada una) y con un 30,2 % en Medicina. Solo el 1,9 % se ubicó en “deficiente” y el 6,2 % en “regular”, mientras que un reducido 4,0 % logró “excelente”, con una clara mayoría de Odontología (61,5 %). Estas cifras respaldan la adaptación y preparación adecuada de los estudiantes para enfrentar y cumplir con las expectativas académicas de sus respectivas disciplinas.

Por último, al analizar el cuarto objetivo, la evidencia cuantitativa obtenida en las tres titulaciones de ciencias de la salud demuestra de forma consistente que la intensidad de la ansiedad, independientemente de que se clasifique como leve, moderada o severa, no ejerce un efecto adverso sobre el rendimiento académico; todas las comparaciones arrojaron valores p superiores a 0,05 y razones de momios inferiores a 1, lo cual descarta la ansiedad como factor de riesgo para calificaciones deficientes o regulares en estas cohortes. Por tanto, el desempeño académico de los estudiantes analizados parece responder con mayor fuerza a otros determinantes contextuales y personales, quedando la ansiedad relegada, en este escenario, a un papel accesorio más que determinante.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Ceberio M. Eficacia de la psicoterapia en comparación con la terapia farmacológica en el tratamiento de la hipocondría o ansiedad por la enfermedad. Educación y tecnología para la calidad en la enseñanza aprendizaje. 2023 Jul; 7(15).
2. Vargas , Perez , Briseño , Vargas , Guzman , Valadez. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios en Morelia, Michoacán. Paraninfo Digital. 2023 Feb; 35.
3. Pinilla , López , Moreno , Sánchez. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. Revista Cuarzo. 2020 Feb; 26(1).
4. Coto , Fernández , González. Activación Conductual en formato grupal para ansiedad y depresión. Una revisión sistemática. Terapia psicológica. 2020 Apr; 38(1).
5. Domínguez , Expósito , Torres. Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria. Atención Primaria Práctica. 2024 Jun; 6(2).
6. Gonzales. Ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios, Arequipa 2021. [Online].; 2021 [cited 2024 09 05. Available from: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/e1670599-321f-4654-80b6-2f20d0bd63ad>.
7. Vivanco , Saroli , Caycho , Carbajal , Noé. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. [Online].; 2020 [cited 2024 09 05. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58290>.
8. Pública MdS. El nuevo Ecuador. [Online].; 2020 [cited 2024 09 06. Available from: <https://www.salud.gob.ec/la-salud-mental-es-un-derecho-di-lo-que-piensas/>.
9. Reyes , Cuevas , Correo. Habilidades sociales, ansiedad social, rendimiento académico y género en estudiantes de psicología. Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM. 2023 Jun; 13(25).
10. Estrada , Mamani. Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. Revista de Investigación Apuntes Universitarios. 2020 Aug; 10(4).
11. Tacuri , Orbe. Motivación y desempeño laboral en la Universidad Católica de Cuenca. Caso: Extensión Cañar. Cienciamatria. 2021 Feb; 7(3).
12. Chacón , Xatruch , Fernández , Murillo. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula. 2021 Dec; 35(1).

13. Herskovic , Matamala. Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 Apr; 31(2).
14. Hinostroza , Lima. Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades. 2023 Aug; 20(1).
15. García , Rodríguez. Funcionamiento familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. Journal of neuroscience. 2021 Mar; 1(1).
16. Mamani , Quispe. Nivel de ansiedad y miedo al COVID-19 en adolescentes durante la post pandemia en la ciudad de Juliaca y Tacna, 2022. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2023 Dec; 16(2).
17. Colunga , Gonzalez , Vazquez. Relación entre ansiedad y rendimiento académico en alumnado de secundaria. Revista de estudios e investigación en psicología y educación. 2021 Jun; 8(2).
18. Velastegui , Touriz , Cando , Herrera. Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19. Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional. 2022 Jun; 7(2).
19. Serna , Castillo , Viera. Ansiedad, autoestima y hábitos de estudio en relación al rendimiento académico de estudiantes universitarios peruanos: contexto Covid-19. Avances en Odontología. 2023 May; 39(1).
20. Bojórquez , Moroyoqui. Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. Espacios. 2020 Apr; 41(13).
21. Mariusz Wiglusz JLWC. Psychometric properties of the Polish version of the Hamilton Anxiety Rating Scale in patients with epilepsy with and without comorbid anxiety disorder. Epilepsy Behav. 2020 May; 9(13).
22. Rodríguez , Pérez , Ulloa. Aula invertida y su impacto en el rendimiento académico. EDMETIC. 2021 Feb; 10(2).
23. Batista , Meireles , Silva , Paula. Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del área de la salud e impacto en la calidad de vida. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2023 Jan; 31(1).
24. Gonzales , Evaristo. Rendimiento académico y deserción de estudiantes universitarios de un curso en modalidad virtual y presencial. [Online].; 2021 [cited 2024 09 02. Available from: <https://repositorio.utp.edu.pe/handle/20.500.12867/4332>.
25. Ubaldo , Múnera , Rodrigues. Sueño, cronotipo, ansiedad, personalidad, calidad de vida y rendimiento académico en adolescentes universitarios. Duazary. 2023 Jun; 20(3).

26. Manchado , hervias. Procrastination, test anxiety and academic performance on university students. *Interdisciplinaria*. 2021 Jun; 38(2).
27. Constitución de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. [Online].; 2008 [cited 2024 09 05. Available from: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf.
28. Ley Orgánica de Educación Superior Loes. Ley Orgánica de Educación Superior Loes. [Online].; 2010 [cited 2024 09 05. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ces.gob.ec/documentos/Normativa/LOES.pdf>.
29. Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud. [Online].; 2006 [cited 2024 09 05. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>.
30. Universidad Catolica de Cuenca. ucacue. [Online].; 2024 [cited 2024 09 05. Available from: <https://www.ucacue.edu.ec/>.
31. Arias , Gordón , Galárraga , García. Propiedades Psicométricas de la Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) en Estudiantes Ecuatorianos. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 2022 Aug; 20(2).
32. Calbacho , Torres , Pilar , Rodriguez , Diaz. Estado ansioso previo a una evaluación en estudiantes de Odontología. *Revista Salud Uninorte*. 2018 Feb; 34(1).
33. Cárdenas , Granja. Proyecto de intervención orientado a la disminución de los niveles de ansiedad para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de décimo año de educación básica de la unidad educativa liceo naval quito año 2021 - 2022. [Online].; 2022 [cited 2024 09 05. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/23116>.
34. Armas F, Talavera J, Cárdenas M, de la Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. 2021 Jul; 24(3).
35. Mendez J. Estrés y ansiedad en estudiantes universitarios de enfermería durante la enseñanza en la pandemia de COVID-19. *Revista Multidisciplinar*. 2022 Nov; 6(5).
36. Castañeda H, Daza R, Cachimuel N, Pinto J, Trujillo M. Percepción del estrés y la ansiedad en estudiantes de odontología de la Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. [Online].; 2024 [cited 2024 10 15. Available from: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/55207>.

37. Yassin A, Hameed A, Yonis O, Momany S. Prevalence of sleep disorders among medical students and their association with poor academic performance. *Annals of Medicine and Surgery*. 2020 Oct; 58(1).
38. Aboubakr R. Evaluating educational service quality among dentistry and nursing students with the SERVQUAL model. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2022 Aug; 17(4).
39. Yáñez M. Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de la escuela de medicina de la PUCESA. [Online].; 2023 [cited 2024 10 15. Available from: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/d128105e-2070-4500-a9b0-9d0f85f73ed6>.
40. Pozos B, Preciado M, Plascencia A, Aguilera M, Acosta M. Ansiedad rasgo-estado, estrés académico y estilos de afrontamiento en estudiantes de enfermería en México. *Index de Enfermería*. 2022 Apr; 30(2).
41. Sanchez F, Talavera M. Nivel de estrés y ansiedad en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. 2021 Sep; 6(3).
42. Montero B. Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. [Online].; 2022 [cited 2024 10 15. Available from: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/19075>.

9. ANEXOS

Anexo 1. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Ansiedad	La ansiedad es una respuesta emocional y fisiológica natural ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. Es una parte normal de la experiencia humana.	Ansiedad leve Ansiedad moderada Ansiedad grave	Puntaje	17 o menos ansiedad leve; 18 y 24 ansiedad moderada; 25 y 30 ansiedad severa.	Numérico
Rendimiento académico	El rendimiento académico se refiere al nivel de éxito que un estudiante alcanza en sus estudios y actividades relacionadas con el ámbito educativo. Este rendimiento generalmente se mide a través de calificaciones, resultados de exámenes y evaluaciones de desempeño en diversas	Bajo rendimiento académico Adecuado rendimiento académico	Puntaje	97-100: excelente 85-96: muy bueno 70-84: bueno 50-69: regular Menos de 50: deficiente	Numérico

	asignaturas o áreas de estudio.				
Sexo	Según el sexo biológico	N/A	Hombre- Mujer	0-1	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido el sujeto	N/A	Años	18-30	Numérico
Estado civil	La situación del individuo en relación a su familia puede referirse a su estado dentro de la unidad familiar	N/A	Casado Soltero Viudo Unión libre Separado Divorciado	1-2-3-4-5-6	Nominal
Ciclo académico	Período de estudio en el que se encuentre el participante.	N/A	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto Séptimo Octavo Noveno Décimo	1-2-3-4-5-6- 7-8-9-10	Numérico
Carrera	En función de lo que estudie el participante	N/A	Medicina Odontología Enfermería	1-2-3	Nominal

Anexo 2. Consentimiento Informado

Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca **Consentimiento informado**

Investigador principal.

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas, estudiante de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues.

Email: gabriela.ruiz@est.ucacue.edu.ec

Descripción del proyecto de investigación

La ansiedad es una experiencia común que puede manifestarse de diversas maneras y en distintos grados de intensidad. Se caracteriza por sentimientos de preocupación, nerviosismo y temor frente a situaciones específicas o incluso sin una razón aparente. Esta condición puede afectar tanto el bienestar emocional como el físico de una persona, y es importante abordarla con comprensión y recursos adecuados para su manejo.

Objetivo de la investigación

El objetivo de esta investigación es evaluar la correlación entre ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes universitarios de las carreras de medicina, odontología y enfermería.

Riesgos y beneficios de la participación

Entiendo que los investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar. La confidencialidad de mis datos personales. Asimismo, entiendo que los beneficios generados con el uso de mis datos personales serán para que futuras generaciones puedan beneficiarse de los resultados de este estudio. Además, su participación en este estudio no implica ningún riesgo de año físico, ni psicológico para usted. Todos los datos que se recopilen serán estrictamente anónimos y de carácter privados.

Costos y compensación

Entiendo que al autorizar el uso de mis datos personales (correo electrónico, ciclo que estoy cursando, edad, entre otros) no recibiré ninguna compensación.

Derechos y opciones del participante

Entiendo que en cualquier momento podré comunicarme con la institución donde reposan o almacenan de mis datos personales, para que a su vez sirva como canal de comunicación con los investigadores que hagan uso de mi información en sus investigaciones. Para lo cual, puedo comunicarme con el Investigador Responsable del proyecto al correo electrónico gabriela.ruiz@est.ucacue.edu.ec o al teléfono 0939928981.

Descripción de procesos o procedimientos

La información necesaria en este proyecto será recolectada y analizadas con fechas establecidas en el cronograma de actividades.

Confidencialidad

Entiendo que, de mis datos personales serán anonimizados (codificados con el objetivo de precautelar la confidencialidad de mi información. Además, he sido informado que la información, será utilizada exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas posteriores relacionadas a la misma línea de investigación en Seres Humanos avalado por el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de asegurar que se respeten en todo momento los principios bioéticos y se me informe sobre el uso futuro de los datos personales). El único dato considerado personal será el correo electrónico, por lo que una vez que se haya obtenido la base de datos este correo será reemplazado por un código con el fin de garantizar la anonimización de mis datos. Para obtener los datos del rendimiento académico de los estudiantes, se utilizarán las bases de datos digitales de la Universidad. En este sentido, se ha solicitado al Coordinador General, Ing. Jorge Ormaza, a través de una carta de interés, que autorice a las secretarías de cada carrera a proporcionar la información requerida. De esta manera, se podrá correlacionar el rendimiento académico con los niveles de ansiedad de los estudiantes, asegurando así la eliminación de sesgos en la investigación.

Información de contacto en caso necesario

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse a la investigadora principal del proyecto Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas estudiante de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues. Dirección: Av. 16 de Abril y Ernesto Che Guevara. Teléfono: (+593) 939928981 E-mail: gabriela.ruiz@est.ucacue.edu.ec
Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado.

Yo..... (nombres completos), comprendo que de mis datos personales serán utilizados con fines de investigación científica cuyo objetivo me fue previamente explicado.

Me han explicado los riesgos y beneficios de la utilización de los datos de mis datos personales en un lenguaje claro y sencillo. Han respondido a todas las Preguntas que he realizado y me entregaron una copia de este documento. Entiendo que en todo momento los Investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales. Entiendo que los datos confidenciales serán utilizados Exclusivamente para la investigación científica propuesta, y solo eventualmente para investigaciones científicas Posteriores relacionadas con la misma línea de investigación, para las que se otorgue explícitamente y en su momento, un nuevo consentimiento informado escrito previo a la aprobación del protocolo respectivo por un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos reconocido por el Ministerio de Salud Pública. En virtud de lo cual, voluntariamente

(Marque con una X):

ACEPTO

NO ACEPTO

Anexo 3. Instrumento

ESCALA DE ANSIEDAD DE HAMILTON

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Ciclo académico
- Carrera
- Procedencia
- Vive solo

SÍNTOMAS DE LOS ESTADOS DE ANSIEDAD	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave/ Incapacitante
1. Estado de ánimo ansioso. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse solo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. Intelectual (cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria.	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día.	0	1	2	3	4

7. <i>Síntomas somáticos generales (musculares)</i> Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa.	0	1	2	3	4
8. <i>Síntomas somáticos generales (sensoriales)</i> Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo.	0	1	2	3	4
9. <i>Síntomas cardiovasculares.</i> Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares, sensación de desmayo, extrasístole.	0	1	2	3	4
10. <i>Síntomas respiratorios.</i> Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea.	0	1	2	3	4
11. <i>Síntomas gastrointestinales.</i> Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos (ruido intestinal), diarrea, pérdida de peso, estreñimiento.	0	1	2	3	4
12. <i>Síntomas genitourinarios.</i> Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia.	0	1	2	3	4
13. <i>Síntomas autónomos.</i> Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. <i>Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)</i> Tenso, no relajado, agitación nerviosa: manos, dedos cogidos, apretados, tics, enrollar un pañuelo; inquietud; pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria por encima de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.	0	1	2	3	4

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1400663488**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de medicina, odontología y enfermería de la Universidad Católica de Cuenca campus Azogues, 2024”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **29 de septiembre de 2025**



F:.....

Gabriela Abigail Ruiz Cárdenas

C.I. **1400663488**