

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA  
CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN  
TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

Trabajo Académico

**Elaboración de un plan de acción para prevenir la ansiedad  
en jóvenes del distrito de el Agustino, Lima 2025**

Jhoseline Milagros Aquino De La Cruz  
Maria Victoria Basurto Alvines  
Patricia Giovanna Sirlopu Cajusol

Para optar el Título de  
Segunda Especialidad Profesional en Psicología Clínica y de la Salud con  
Mención en Terapia Cognitiva Conductual

Lima, 2026

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**ANEXO 6****INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD**  
**DEL TRABAJO ACADÉMICO**

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia  
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **Dr. Aldo Aguayo Melendez**  
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 28 de agosto de 2025

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado “**ELABORACIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA ANSIEDAD EN JÓVENES DEL DISTRITO DE EL AGUSTINO, LIMA 2025**”, perteneciente a los Lic. Maria Victoria Basurto Alvines, Lic. Jhoseline Milagros Aquino de la Cruz y Lic. Patricia Giovanna Sirlopú Cajusol, de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **8 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

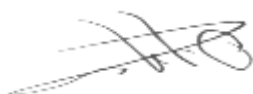
- Filtro de exclusión de bibliografía Sí  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo n° de palabras excluidas: < 40) Sí  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Aldo Aguayo Melendez

DNI: 24006365

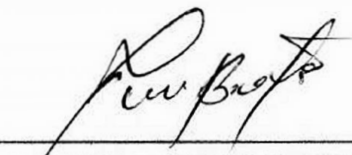
**DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD**

Yo, BASURTO ALVINES MARIA VICTORIA, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 09510135, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "ELABORACIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA ANSIEDAD EN JÓVENES DEL DISTRITO DE EL AGUSTINO, LIMA 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 05 de Setiembre de 2025.

  
\_\_\_\_\_  
BASURTO ALVINES MARIA VICTORIA  
DNI. N° 09510135



Huella

**Arequipa**  
Av. Los Ricos S/N,  
Jose Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(064) 481 430

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Loto B, N° 7 Av.  
(084) 480 070

Sector Argosuta KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mandiola 5210, Los Olivos  
(01) 213 2760

Ir. Junín 355, Miraflores  
(01) 213 2760

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, SIRLOPÚ CAJUSOL PATRICIA GIOVANNA, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 17588982, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "ELABORACIÓN DE UN PLAN DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA ANSIEDAD EN JÓVENES DEL DISTRITO DE EL AGUSTINO, LIMA 2025", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD CON MENCIÓN EN TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 05 de Setiembre de 2025.



SIRLOPÚ CAJUSOL PATRICIA GIOVANNA

DNI. N° 17588982



Huella

**Arequipa**

Av. Los Rios S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 307, Yanahuara  
(054) 412 030

**Huancayo**

Av. San Carlos 1080  
(084) 481 430

**Cusco**

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Colasuyo  
(084) 480 070

Sector Arqueología KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**

Av. Alfredo Mendola 5230, Los Olivos  
(01) 213 2760

Jr. Luna 355, Miraflores  
(01) 213 2760

# Elaboración de un plan de acción para prevenir la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025

## ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	1%
2	Submitted to Universidad Continental Student Paper	1%
3	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://docs.google.com">docs.google.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://rest-dspace.ucuenca.edu.ec">rest-dspace.ucuenca.edu.ec</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Internet Source	<1%
8	<a href="http://repositorio.continental.edu.pe">repositorio.continental.edu.pe</a> Internet Source	<1%

9	Jenny Fernanda Tamayo Bonilla. "Social media addiction and anxiety in anonymous narcotics groups", REVISTA U-Mores, 2025 Publication	<1 %
10	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	<1 %
11	1library.co Internet Source	<1 %
12	alicia.concytec.gob.pe Internet Source	<1 %
13	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	<1 %
14	www.clubensayos.com Internet Source	<1 %
15	dspace.ucuenca.edu.ec Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 40 words

Exclude bibliography On

**Asesor**

Dr. Aldo Aguayo Melendez

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios, por brindarnos salud, sabiduría, conocimiento y transformación profesional.

Agradecemos a cada una de nuestras familias por su gran apoyo en todo momento:

Patricia: “agradezco a mis Padres, mi esposo Florentino; Ángel y Milagros, mis queridos hijos. También a mis hermanos y a la familia de mi esposo por su gran apoyo”

Jhoseline: “agradezco a mi hermano Jhojan y abuela Dionicia quienes me enseñaron la perseverancia e inspiración a continuar adelante”.

Maria: “agradezco el gran ejemplo brindado por mi madre Victoria, mi padre Pedro y mi hermana Martha, quienes físicamente ya no están conmigo, pero espiritualmente sí. También agradezco a toda mi familia por su apoyo constante”.

Agradecemos a los docentes que compartieron su experiencia por medio de la enseñanza.

Agradecemos a las/los compañeras/os de aula con quienes compartimos experiencias profesionales.

Agradecemos a la universidad Continental, por brindarnos la oportunidad de crecer profesionalmente.

Agradecemos a los jóvenes participantes del estudio realizado.

## Resumen

Este estudio tiene por finalidad elaborar un plan de acción que permita prevenir trastornos o sintomatología en la salud mental como la ansiedad en una población joven de un distrito limeño. Determinando que la ansiedad se manifiesta de manera común en situaciones que causan estrés. La población joven se encuentra inmersa en diversos entornos predisponiéndolos a desarrollar la enfermedad. El objetivo del estudio fue describir los niveles de ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025. El diseño metodológico tuvo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 participantes entre 18 y 29 años. Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los resultados demostraron que los niveles de ansiedad varían, en cuanto a la variable sexo sobresalen entre moderado a leve y predomina en el sexo femenino. En cuanto a la variable edad, la mayor incidencia se encuentra entre 18 a 24 años de edad con un nivel moderado de ansiedad. En cuanto al grado de instrucción, los niveles de ansiedad se presentan de moderado a leve, en los estudiantes con estudios menores. En conclusión, se determinó que los jóvenes del distrito de El Agustino presentan niveles de ansiedad mayormente de moderado a leve, por lo que las estrategias intervinientes junto al quehacer psicológico, menguaran trastornos en la salud mental.

**Palabras claves:** ansiedad, estrés, grado de instrucción, salud mental, trastorno.

## **Abstract**

This study aims to develop an action plan to prevent mental health disorders or symptoms such as anxiety in a young population in a district of Lima. It has been determined that anxiety commonly manifests in stressful situations. Young people are immersed in diverse environments that predispose them to developing this condition. The objective of the study was to describe anxiety levels in young people in the El Agustino district of Lima in 2025. The methodological design was quantitative, descriptive, and non-experimental, with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 participants between 18 and 29 years of age. The Beck Anxiety Inventory (BAI) was administered. The results showed that anxiety levels vary. Regarding gender, moderate to mild anxiety levels predominate, especially among females. Regarding age, the highest incidence was found among those aged 18 to 24, with a moderate level of anxiety. Regarding educational level, anxiety levels range from moderate to mild among students with lower levels of education. In conclusion, it was determined that young people in the El Agustino district exhibit mostly moderate to mild levels of anxiety, and therefore, intervention strategies, along with psychological support, will reduce mental health disorders.

**Keywords:** anxiety, stress, educational level, mental health, disorder

## Índice

Asesor .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Resumen .....	iv
Abstract .....	v
Introducción .....	viii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>10</b>
1.1. Contextualización del problema .....	10
1.1.1. Entorno general .....	10
1.1.2. Condiciones específicas .....	11
1.2.1. Definición del problema principal .....	12
1.2.2. Causas del problema .....	13
1.3. Formulación del problema .....	16
1.4. Determinación de objetivos .....	16
1.4.1. Objetivo general .....	16
1.4.2. Objetivos específicos .....	16
1.5. Justificación e importancia del problema identificado .....	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>18</b>
2.1. Antecedentes del problema .....	18
2.2. Fundamentación teórica .....	33
2.2.1. Ansiedad .....	33
2.2.2. Dimensiones .....	35
<b>CAPÍTULO III: DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>38</b>
3.1. Propósito del Diagnóstico .....	38
3.2. Metodología .....	38
3.2.1. Tipo, enfoque y diseño de investigación .....	38
3.2.2. Actores Involucrados .....	39
3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	41
3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico .....	43
3.3. Brechas Identificadas .....	43
3.4. Conclusiones del diagnóstico .....	49
<b>CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>51</b>

4.1. Objetivo del Plan de Acción .....	51
4.2. Actividades específicas del plan de acción: .....	51
4.3. Resultados esperados .....	61
4.4. Monitoreo y Seguimiento .....	61
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES .....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	65
ANEXOS .....	71

## Introducción

La ansiedad es un trastorno psicológico que afecta a una parte significativa de la población, siendo en los jóvenes, uno de los trastornos más comunes que afecta su salud emocional, manifestándose con una variedad de síntomas tanto físicos como psicológicos, entre ellos angustia, dificultad para concentrarse, alteración en el sueño, perjudicando la calidad de vida de las personas. Asimismo, afecta diferentes aspectos de su vida cotidiana ya sea académico, social, familiar, laboral, dificultando su desarrollo integral de los jóvenes. A pesar de su elevada prevalencia, muchas personas no reciben un tratamiento apropiado para abordar esta problemática. Los trastornos de ansiedad se caracterizan porque el sistema de respuesta se ve desbordado y funciona incorrectamente. Según Beck et al. (1985), los trastornos de ansiedad están muy relacionados con distorsiones cognitivas que generan interpretaciones negativas de la realidad, alimentando el miedo, la preocupación, la evitación y afectando la capacidad del individuo para afrontar situaciones cotidianas.

Actualmente, la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es el método de psicoterapia más acreditado científicamente en la mayoría de los trastornos psicopatológicos. Según Kaplan, H., Saddock, B. y Grebb, J. (1996), la TCC se emplea para explicar las intervenciones que buscan reducir el malestar psicológico y los comportamientos desadaptativos a través de la modificación de los procesos cognitivos.

Este estudio de investigación pretende informar acerca de las características y niveles de la ansiedad que puedan estar afectando a los jóvenes del distrito de El Agustino; es por ello que este trabajo está dividido en capítulos para una mejor organización:

El capítulo primero, contiene el planteamiento del problema de esta manera poder contextualizar el trastorno ansioso, planteando los objetivos del trabajo.

El capítulo segundo, presenta estudios antecesores que fortalecen esta investigación, así como las bases teóricas en las que se fundamentan el entendimiento de los generadores de la ansiedad y la intervención ante ello; la

Teoría de Beck en relación a la ansiedad, nos proporciona amplitud en conocimiento fortaleciendo estrategias terapéuticas.

El capítulo tercero, refiere acerca de la estructura del estudio, como la metodología, población e instrumento, además de los resultados del diagnóstico.

Con ello, se espera contribuir al desarrollo de intervenciones psicoterapéuticas accesibles y efectivas para este trastorno, mejorando así el bienestar emocional y la calidad de vida de los jóvenes del distrito de El Agustino. Además, se busca generar conciencia en nuestras autoridades locales, familia y sociedad sobre la importancia e interés en el cuidado de la salud mental siendo un aspecto fundamental en el desarrollo integral de los jóvenes.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Contextualización del problema**

#### **1.1.1. Entorno general**

En el ámbito internacional, en América Latina, la ansiedad en jóvenes ha adquirido mayor visibilidad en los años recientes, a causa del incremento de casos reportados durante y posterior de la pandemia por COVID-19. Por tal razón los estudios que ha llevado a cabo la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2023) evidencian que los factores como, el desempleo en jóvenes, la inestabilidad familiar y el limitado acceso a la educación han incrementado los grados de ansiedad y estrés en la población joven de América Latina. En este contexto, se ha evidenciado que muchos jóvenes no buscan ayuda profesional ante la presencia de la sintomatología ansiosa, ya sea por desconocimiento, estigma o falta de servicios accesibles, lo que prolonga y agrava los síntomas. Del mismo modo en Colombia, el Ministerio de Salud (2023) indicó que uno de cada cinco jóvenes atendidos en servicios primarios de salud mental reporta episodios recurrentes de ansiedad, relacionándolos con la violencia en sus comunidades y la sobrecarga académica. Por lo tanto, esta problemática estructural refleja datos que requiere no sólo intervenciones clínicas, sino también estrategias preventivas y comunitarias adaptadas a cada realidad social.

A nivel nacional, se ha identificado que los jóvenes tienden a presentar diferentes niveles de ansiedad: leve, moderada y grave, generados por múltiples factores que afectan diferentes ámbitos de su vida, tales como el ámbito individual, educativa, relaciones interpersonales, familiar, de trabajo, de salud, económica, así como el uso intensivo de la tecnología. En ese sentido, según la información que proporciona el Ministerio de Salud (MINSU), a través de su línea gratuita de atención psicológica (línea 113), en lo que respecta del año 2025 menciona que se brindó asistencia virtual a 1,153 personas, de las cuales se manifiesta que un 45% corresponde a la población juvenil con edades de entre 18 y 29 años.

En consecuencia, los datos muestran la necesidad de implementar un plan de acción que permita desarrollar estrategias de prevención e intervención frente a los problemas de ansiedad en la población juvenil.

Asimismo, encontramos la problemática que muchos jóvenes se enfrentan a una sobrecarga en lo laboral y académica, con el deseo de realizar su proyecto de vida, por lo que influye negativamente en su salud mental, presentando una gran prevalencia de síntomas ansiosos, depresivos, comportamientos obsesivos - compulsivos y de somatización, estos son más comunes en mujeres, alumnos de semestres intermedios y avanzados, así como en personas con dos cargas de trabajo: laboral y académica. Urcia (2025). Por ello, es importante considerar la prevención en desarrollar hábitos de vida saludable como, por ejemplo: la calidad de sueño.

### **1.1.2. Condiciones específicas**

En Lima Perú, el padecimiento de la ansiedad no es diferente al resto del mundo, pues no presenta límites de edad, niveles sociales, tampoco niveles académicos; es así, que en la investigación de Vega (2023) ha realizado un investigación en una universidad de la localidad a personas jóvenes de la carrera de psicología, quienes se encuentran en la búsqueda de su desarrollo personal, presentando factores como la procrastinación y dificultando tener a tiempo sus responsabilidades académicas, sintiendo que el tiempo está en contra y generando en ellos un cuadro de ansiedad, que van desde un nivel leve, moderado o severo. Por lo tanto, la ansiedad se manifiesta en diversos entornos de las personas jóvenes, en vista de ello, están propensos a padecerlo sin discriminación alguna y con riesgo de un trastorno en la persona.

De igual manera, el estudio realizado por Armas et al. (2021) refiere acerca de estudiantes de medicina en Lima, quienes enfrentan constantemente circunstancias complicadas como consecuencia de sus labores académicas, las cuales a medida del tiempo se pueden poner más exigentes e incluso arriesgándose a trastornos de sueño, como insomnio e hipersomnias, debido a alteraciones de las funciones cerebrales cognitivas,

este estado de vigilia los conduce a padecer de ansiedad; cuyos niveles ansiosos están asociados al nivel de alteración del sueño o al padecimiento de éste; en consecuencia, la ansiedad es generada por diversos factores estresantes que en determinadas experiencias de vida se encuentren alteradas o vulneradas.

Por otra parte, el distrito de El Agustino, ubicado en la zona Este de Lima, presenta elementos históricos de violencia estructural; durante el segundo trimestre del 2021, se calculó un total de 21,079 reportes de violencia asociados a asuntos familiares y 16,377 por conflictos matrimoniales, lo que equivale al 65,3% del total; la mayor parte de los habitantes está constituida por jóvenes entre 17 a 25 años, la actividad económica en la mayoría de pobladores se ubican en actividades como el comercio (INEI 2024). Es así, que, ante las carencias y falta de oportunidad, la violencia y decaimiento de la salud mental, ponen en riesgo a la sociedad en general.

Por ello, desde un estudio basado en implementación efectiva del Plan de Salud Mental, en un sector del distrito de El Agustino, como respuesta a la alteración sufrida después del COVID-19 y en evidencia del historial de problemas de violencia familiar, de género y maltrato infantil, además, en 2019 era uno entre 6 de 24 distritos de Lima que no tenían zonas recreativas, espacios culturales, entre otros, incrementándose los casos de salud mental en pandemia, así como mayores incidencias de trastornos mentales vinculados a situaciones de desventaja social Cruz et al. (2024) De ello se infiere, la necesidad de contribuir a la prevención de enfermedades de salud mental entre ellas la ansiedad, como factor deducible de diversas alteraciones.

## **1.2. Identificación del problema**

### **1.2.1. Definición del problema principal**

La ansiedad, es considera como una alteración emocional caracterizada por una preocupación excesiva, con síntomas físicos y

dificultades para el control de pensamientos negativos, causando angustia importante, puede durar mucho tiempo si no se trata, afecta las actividades de la vida cotidiana y pueden dañar la vida familiar, social, académica y/o laboral de una persona (OMS 2023). En ese sentido, Beck et al. (1985) refieren sobre la ansiedad y el temor; el miedo es un proceso cognitivo que implica “considerar que hay un peligro real o potencial en una situación específica”, la ansiedad, por su parte, es una reacción emocional que surge a partir del miedo. Por lo tanto, se puede decir que “el miedo es la evaluación de lo peligroso; la ansiedad es el estado de sentir algo negativo cuando se activa el miedo”.

Por otro lado, Ellis (2010), menciona que la ansiedad aparece cuando se anhela algo pero no es posible conseguirlo, o cuando no se quiere y te percatas que corres peligro de tener que pasar por ello; si no se tuviera ansiedad seríamos indiferentes, por ende no se tendría ansiedad, y, probablemente tampoco se tuviera porque vivir, ya que ello depende en gran medida evitar el dolor, malestar, problemas y dificultades importantes; si durante un largo tiempo no se tiene dolor a privación de placer, se pierde la motivación por la vida, sin embargo, existen varios tipos y niveles de ansiedad y algunos de los cuales son autodestructivos. Por tanto, reflexionemos acerca del incremento de la ansiedad en los últimos años en la población joven, deteriorando su bienestar integral. En consecuencia, distritos como El Agustino, donde el mayor porcentaje de su población corresponde a jóvenes, sufren múltiples factores de riesgo psicosocial, manifestándose la ansiedad con mayor frecuencia, sin la existencia de estrategias sistemáticas que prevengan el ámbito comunitario.

### **1.2.2. Causas del problema**

Una de las razones fundamentales de la ansiedad en los jóvenes del distrito de El Agustino es la exposición constante a entornos familiares disfuncionales, conflictos como la inseguridad ciudadana, pobreza, escasos accesos a espacios de contención emocional o recreación saludable; afectando directamente el desarrollo emocional del joven, sin recursos

adecuados para afrontarlos, creando un ambiente de tensión constante y limitando las oportunidades para canalizar el estrés de manera adaptativa.

Asimismo, la segunda causa importante es la limitación al acceso de la atención en salud mental que reciben los jóvenes; muchos experimentan ansiedad, pero no saben cómo manejar lo que sienten ni a quién acudir para recibir orientación, puesto que en su día a día conviven con preocupaciones, miedos e inseguridades para expresar sus emociones o recibir apoyo psicológico, por lo que los síntomas se intensifican con el paso del tiempo. La falta de psicólogos en centros de salud y la escasa promoción del cuidado emocional, hace que muchos jóvenes guarden en silencio lo que les afecta. (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Por lo tanto, se observa que un gran segmento de la población joven no accede a servicios de salud mental oportuno, haciendo que esta ausencia de atención temprana ocasione que los cuadros de ansiedad se mantengan, empeoren y afecten su rendimiento académico y laboral, así como sus relaciones personales y su bienestar general. Por ende, la salud mental no solo debe tratarse cuando hay una crisis, sino que debe cuidarse desde la prevención.

Además, el aspecto laboral también representa una causa importante que contribuye al desarrollo de ansiedad en los jóvenes, donde muchos de ellos sienten la presión de conseguir un trabajo para apoyar a sus familias o alcanzar cierta autonomía personal, sin embargo se enfrentan a un mercado laboral con pocas oportunidades, empleos informales o condiciones laborales precarias, esta situación genera frustración, preocupación por un futuro incierto y una sensación de incapacidad para afrontar situaciones adversas. Bandura (1997), a través de su teoría de la autoeficacia, explica que cuando una persona no se siente capaz de controlar o influir en su entorno para lograr metas importantes, como conseguir un empleo digno, puede desarrollar sentimientos de ansiedad, desmotivación y bajo rendimiento. En este contexto, los jóvenes perciben que, a pesar de los esfuerzos realizados, no tienen una oportunidad real para mejorar su situación laboral, lo que afecta el estado de bienestar emocional, llegando a aumentar el riesgo de ansiedad ante esa incertidumbre.



### **1.3. Formulación del problema**

#### **1.3.1. Problema general**

- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025?

#### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según sexo en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025?
- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según la edad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025?
- ¿Cuáles son los niveles de ansiedad según el grado de instrucción en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025?

### **1.4. Determinación de objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo general**

- Describir los niveles de ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Describir los niveles de ansiedad según sexo en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025.
- Describir los niveles de ansiedad según la edad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025.
- Describir los niveles de ansiedad según el grado de instrucción en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025.

### **1.5. Justificación e importancia del problema identificado**

Desde el aspecto teórico, la presente investigación permitirá comprender desde un enfoque cognitivo la ansiedad, como una reacción emocional adaptativa que, con el tiempo, puede afectar seriamente el bienestar psicológico y funcional de las personas; Beck (1985). En ese sentido, la teoría cognitivo-conductual proporciona un sistema integral para analizar los factores que mantienen la ansiedad, así como para desarrollar una estrategia psicoterapéutica efectiva para el tratamiento; este modelo se

reconoce como útil, tanto en la intervención clínica y preventiva, que colabore al desarrollo de una nueva investigación destinada a optimizar la calidad de vida de las personas que padecen de este trastorno.

Por consiguiente, en la justificación social, se identifican alternativas de intervención ante la ansiedad en jóvenes, quienes se encuentran en etapa de transición en su desarrollo personal, enfrentando situaciones desfavorables en la vida diaria. Por ende, el presente estudio es esencial y necesario, ya que trata de describir las características de un plan de acción contextualizado para la prevención de la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino. Por esta razón, se anticipa que los resultados de esta investigación ayudan a mejorar la calidad de vida de grupo poblacional vulnerable; que promueva el desarrollo de políticas públicas efectivas, fomentando la creación de una sociedad saludable, empática y comprometida con el bienestar de su juventud.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del problema

Para empezar, se hallaron dos estudios de enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo) en los que aplicaron instrumentos de cuestionarios tipo Likert complementándolo con herramientas de observación e interpretación y de esa manera relacionar de forma integral las impresiones de la población en estudio en cuanto al padecimiento de la ansiedad (Osorio, et al., 2025 y Bar, 2024). Así también, se encontraron dos estudios cualitativos, apoyados en entrevistas a profundidad y la observación, permitiendo interpretar la influencia de la ansiedad y sus niveles a través de las características que presenta la población (Peña, 2025), además, desde el diseño fenomenológico se describe las experiencias vividas de la muestra poblacional tal como se presentan y sin interpretaciones previas (Yan, et al., 2024), enfatizando de esta manera en alcanzar nuevas estrategias para contrarrestar este trastorno de la ansiedad.

Sobre la base de 30 investigaciones se registraron 26 estudios de enfoque cuantitativo. Es así, que 23 de ellos corresponden al diseño no experimental; y de ello, se desprenden tres estudios de enfoque cuantitativo – descriptivo, estos miden conceptos y definen variables (Torres-Peñañiel, et al., 2021; Adrianzen, 2024 y Arrascue, et al., 2023), y 15 estudios, corresponden al enfoque cuantitativo - correlacional pues asocian las variables y las cuantifican (Guamán, et al., 2025; Urcía, 2025; Ávila, et al., 2025; Rodríguez, et al., 2025; Fuentes, et al., 2025; Martínez, 2024; Rómulo, 2024; Zayas, et al., 2024; Peralta, 2024; Vega, 2023; Aguirre, 2023; Hinojosa, 2023; y Mirete, et al., 2021). Así también, dos estudios pertenecen al enfoque cuantitativo de diseño experimental, entre los que se evidencian un estudio cuasi experimental (Armas-Elguera, et al. 2021) y un ensayo (Lebechukwu, et al., 2025). De esta manera, se encontró como principal herramienta de medición al instrumento del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), considerando medir los niveles de la ansiedad en una población, las que en su mayoría evidencian niveles moderados y graves,

además señalan la importancia del aspecto sociodemográfico como característica generadora de ansiedad (Ávila, et al., 2025; Siavichay, 2025; Gonzáles, 2024; Martínez, 2024; Zayas, et al. 2024; Adrianzen, 2024; Vega, 2023; Serrano, et al., 2023; Gómez, et al., 2023; Armas-Elguera, et al., 2021 y Torres-Peñafigiel, et al., 2021). Asimismo, utilizaron en menor medida otras herramientas como la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7), Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), Escala de Ansiedad Social de Llebowitz (LSAS) y el Test de Ansiedad de Zung, las cuales fueron relacionadas con otras variables para evidenciar el malestar psicológico causado por la ansiedad. Finalmente, los estudios buscan alcanzar nuevas acciones que ayuden a un mejor manejo de afrontamiento o prevención ante el trastorno ansioso.

A continuación, Fuentes, Silva y de Requesens (2025) realizaron una revisión bibliográfica con el propósito de estudiar como las redes sociales afectan el desarrollo de ansiedad social en jóvenes universitarios basado en un enfoque cualitativo, con revisión sistemática de literatura científica entre los años 2015 y 2024. Además, dentro de su investigación revisaron 14 artículos encontrados en las bases de datos Pubmed, Cochrane Library y Literatura de América Latina y el Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), respecto a la utilización de las redes sociales y la generación de ansiedad social entre jóvenes se utilizaron información obtenida se complementa con literatura de fuentes como textos clásicos y material publicado por Universidades, utilizando términos de búsquedas libres. Al finalizar, las autoras concluyeron que el uso problemático de redes sociales, especialmente en plataformas como Instagram o TikTok, provoca efectos negativos en la salud mental, principalmente por la presión de encajar en estándares sociales idealizados. Por lo tanto, se identificaron que la dependencia de la validación externa, la soledad y los síntomas de ansiedad están asociados con el uso excesivo de las redes sociales, siendo las mujeres las más propensas a sufrir comparación social ascendente.

Seguidamente, Kesrewani et al. (2025), refieren acerca del papel mediador de la ansiedad entre el abuso infantil y el dolor en una muestra de

adultos libaneses, basado en un estudio transversal, de enfoque descriptivo, cuantitativo. Así mismo, los participantes fueron 507 personas mayores de 18 años seleccionadas desde un método de muestreo de bola de nieve de varias ciudades libanesas que completaron un formulario en línea a través del Formulario Google; para ello, utilizaron el cuestionario de dolor de McGill, trastorno de ansiedad generalizada<sup>7</sup> (GAD7) y la escala de autoinforme de abuso infantil (CASRS12). Concluyendo que mientras mayor haya sido el maltrato infantil, mayor es el nivel de ansiedad sufrida en la persona adulta. Además, los niveles altos de maltrato infantil se encuentran asociados al dolor crónico y se relacionan con la ansiedad en personas adultas.

Por consiguiente, Guamán et al. (2025), en el lapso académico 2024-2025, establecieron los grados de ansiedad social en alumnos del tercer y noveno ciclo de la carrera de Medicina en la Universidad de Cuenca, se utilizó un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, su alcance fue de tipo descriptivo y transversal. Además, fueron 130 los estudiantes que participaron del estudio, perteneciendo 95 de ellos al tercer ciclo de medicina y 35 al noveno ciclo, a quienes evaluaron con el cuestionario de Escala de Ansiedad Social de Liebowitz (LSAS). En resumen, la ansiedad social se evidencia en mayor medida en la dimensión de situaciones de desempeño, en tanto que en la dimensión de situaciones sociales generales presenta menor puntaje ante la subescala de frecuencia de evitación. Así también, en las variables sociodemográficas presentaron mayor ansiedad social en los alumnos del tercer ciclo, mayor incidencia en mujeres, ansiedad social en solteros/as llegando hasta un nivel moderado y los que viven en zonas urbanas también presentan niveles moderados de ansiedad.

De la misma forma, Ávila et al. (2025), relacionaron los niveles de autoeficacia y ansiedad en estudiantes universitarios de la facultad de psicología de Cuenca, utilizando un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Simultáneamente, la investigación se realizó con la participación de 240 estudiantes de la facultad de psicología durante el periodo académico comprendido entre septiembre del año 2024 y febrero del año 2025. De igual manera, se utilizó el "Inventario de Ansiedad de Beck

(BAI), la escala de Autoeficacia General (EAG) y la ficha sociodemográfica para evaluar el área social". Finalizando, con los resultados se puede indicar que el 35.8% de los estudiantes que fueron evaluados, se consideran altos niveles de ansiedad. Además, los niveles altos de ansiedad en los estudiantes se evidencia un menor puntaje en la autoeficacia.

De esta manera, Siavichay y Montero (2025) realizaron un análisis con el propósito de detallar los niveles de ansiedad de los estudiantes de la carrera profesional de Psicología en la Universidad de Cuenca, a lo largo del periodo académico entre septiembre de 2024 hasta febrero del 2025. Este estudio se fundamenta en un enfoque cuantitativo, utilizando una metodología no experimental descriptiva y transversal. Además, la muestra se constituyó por 260 estudiantes que fueron elegidos a través de un muestreo estratificado, a quienes se le administró una ficha sociodemográfica y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), igualmente, los hallazgos mostraron que el 23,8 % de los estudiantes tuvo ansiedad severa, el 30,8 % tuvo ansiedad moderada, el 29,2 % tuvo ansiedad leve y el 16,2 % tuvo ansiedad mínima. Por lo tanto, se evidenció una mayor prevalencia de ansiedad severa en mujeres y en estudiantes de los primeros ciclos, es decir, en los grupos etarios más jóvenes. Finalmente, los niveles de ansiedad en la población estudiantil evaluada tienden a ser moderados y leves, lo que resalta la importancia de desarrollar estrategias preventivas en el ámbito universitario, especialmente orientadas a las primeras etapas de la formación académica.

Por otro lado, Lebechukwu et al. (2025), han estudiado el efecto del tratamiento de la terapia cognitiva y la reducción del estrés centrado en disminuir la ansiedad mediante la atención plena, ante los exámenes entre los estudiantes de educación empresarial, desde un ensayo controlado aleatorio con diseño pre y post test. Así, fueron 483 estudiantes de dos universidades del sur de Nigeria quienes participaron. Para ello, evaluaron con Escala de Prueba de Ansiedad Académica Generalizada para Estudiantes (SGAATS) y Escala de Atención Plena para la Formación Profesional (VEMS). En resumen, los estudiantes que se ciñeron en la

intervención TCCMBSR evidenciaron puntuaciones significativamente con niveles bajos de ansiedad en comparación a los del grupo de control en la lista de espera. Además, se ha comprobado un efecto importante en la disminución de la ansiedad frente a los exámenes, de esta manera mejorando así en el rendimiento académico a través de la atención plena. Por lo tanto, el alumnado en estudio reduce su ansiedad y fomenta su crecimiento personal.

Así mismo, Osorio et al. (2025), identificaron características, recursos y medios para ayudar a los jóvenes que viven en entornos urbanos de los latinoamericanos para prevenir o recuperarse de la depresión o la ansiedad, en función de un estudio cualitativo descriptivo, con enfoque exploratorio, de cohorte longitudinal. Es así, que se selecciona a 112 participantes de Bogotá, Buenos Aires y Lima, a quienes se realizó un seguimiento por 12 meses. Para ello, fueron evaluados con cuestionarios de Salud del Paciente PHQ-8 y Trastorno de ansiedad general (GAD7), también una guía estructurada para las entrevistas. En conclusión, las diversas estrategias utilizadas por los jóvenes como afrontamiento al malestar emocional, distracción y percepción de apoyo están relacionadas a la subjetividad, reconociendo y activando diversas estrategias para mejorar el bienestar mental. Además, estas estrategias mejoran su contexto social e interpersonal de los jóvenes orientándose de modo favorable a políticas públicas.

Por consiguiente, Rodríguez-Sáez et al. (2025), describieron las características de la adultez emergente, los síntomas de salud mental, el apoyo social, la inteligencia emocional y el consumo de alcohol y cannabis en estudiantes universitarios españoles, analizando las diferencias según variables sociodemográficas, sustentando en una investigación correlacional y transversal, de enfoque exploratorio. Por lo tanto, 727 estudiantes de universidades públicas y privadas en España, de las edades de entre los 18 y 29 años de edad fueron seleccionados. A quienes, aplicaron herramientas como cuestionario sociodemográfico y de interés académico, además de la escala MSPSS, la escala CAST, la DASS21, AUDITC y TMMS24, así como

el inventario de las dimensiones de la adultez emergente (IDEAS). Por esta razón, la prevalencia de los síntomas del estrés emocional se ha demostrado que un 55% de los evaluados, con síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Además, las mujeres mostraron mayor grado de estrés y ansiedad, mientras que los hombres consumen más cannabis y alcohol. También, se constató que el apoyo amical, la claridad y reparación emocional se asocian hacia un papel protector. Concluyendo, estos hallazgos destacan la necesidad de programas de apoyo social para disminuir la ansiedad, depresión y estrés.

Además, Martínez (2024) determinó si había una diferencia importante en los niveles de ansiedad entre jóvenes universitarios que practicaban deportes y aquellos que no lo hacían, basándose en un estudio, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance exploratorio-correlacional. Asimismo, la muestra consistió en 418 estudiantes de la Facultad de Psicología de Mazatlán, pertenecientes a la Universidad Autónoma de Sinaloa, México y se utilizó el “Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)”, que fue validado para su uso en la población mexicana. Por lo tanto, con respecto a los resultados indicaron que el 67% de los estudiantes no practicaban deporte y que estos presentaban niveles más altos de ansiedad (promedio de 19.48 puntos), en comparación con el 32.3% que sí realizaban actividad deportiva, observándose una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos ( $p = 0.007$ ). Finalmente, se demostró que la práctica deportiva actúa como un factor protector frente a la ansiedad, resaltando la importancia de promover el ejercicio físico como parte de estrategias no farmacológicas para el bienestar emocional en la población juvenil universitaria.

Por otro lado, González (2024) desarrolló una guía para gestionar la ansiedad en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Eugenio Espejo, en Cuenca fundamentada en un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, no experimental y corte transversal. Asimismo, la muestra está compuesta por 34 estudiantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y se utilizó el “Inventario de Ansiedad de Beck” como instrumento psicométrico y se agregó un

cuestionario sobre factores sociodemográficos. Por consiguiente, los resultados mostraron que el 30,3 % de los estudiantes tenía ansiedad leve, el 27,2 % tenía ansiedad grave, el 26,2 % ansiedad moderada, y únicamente el 9 % experimentaba ansiedad mínima. Asimismo, se observó una mayor prevalencia de ansiedad en los varones frente a las mujeres, como resultado del análisis, se diseñó una guía práctica orientada a brindar herramientas de afrontamiento para los estudiantes, con el fin de mitigar los síntomas de ansiedad durante su etapa escolar. Por último, este estudio resaltó la necesidad de implementar estrategias preventivas en entornos educativos que fortalezcan la salud emocional de los adolescentes de la ciudad de Cuenca – Ecuador.

Así mismo, Yan et al. (2024), investigaron sí y cómo la narración inmersiva con humor a través de la realidad virtual (RV) esto puede reducir el malestar psicológico relacionada con la identidad causada por las microagresiones, siendo un estudio controlado, de diseño experimental, donde se utilizó un enfoque de tipo participativo basado en la comunidad, desarrollando una película RV de duración de 7 minutos y de 360 grados presentando escenas de microagresiones. Para ello, participaron 46 estudiantes universitarios de diferentes disciplinas con diversas identidades como raza, identidad de género, idioma, entre otros, quienes fueron expuestos a esta experiencia. Después, fueron evaluados por medio de una guía estructurada para ampliar las experiencias relacionadas con las microagresiones. De esa manera, se demostró una reducción significativa de la ansiedad después de intervenir con la RV, preservando la eficacia de la narración estimulada con humor para aliviar el impacto de las microagresiones. En relación, a la identificación con el personaje se pudo evidenciar de manera muy significativa reducir la ansiedad. Así también, el humor percibido y la presencia psicológica no modificaron directamente en reducir la ansiedad, pero favorecieron indirectamente a mejorar la identificación con el personaje.

Cabe destacar, el aporte de Osorio et al. (2022) en el cual se estudió la relación entre el sentido de vida y los niveles de ansiedad y depresión

utilizaron en una muestra en adolescentes y jóvenes colombianos. Para ello, realizaron un muestreo no probabilístico y recopilaron datos de 596 participantes entre los 18 y 24 años ( $M = 21$ ;  $DE = 1.74$ ), conformada por un 68 % de mujeres y un 32 % de hombres. En ese sentido, los instrumentos aplicados fueron un cuestionario sociodemográfico, la Escala Dimensional del Sentido de Vida y la Escala (DASS-21) que mide ansiedad, ansiedad y estrés. En primer lugar, se observaron variaciones notables en las puntuaciones de sentido de vida dependiendo de factores como el diagnóstico de enfermedades, la ingesta de sustancias psicoactivas y el estatus socioeconómico. a través de un análisis de ecuaciones estructurales con estimación por mínimos cuadrados parciales, se logró un modelo con índices de ajuste apropiados ( $NFI = .84$ ;  $SRMR = .06$ ). Además, se observó que el sentido de vida tiene una relación inversamente significativa con los niveles de ansiedad y depresión, es decir, a mayor sentido de vida, menos son los síntomas de malestar emocional. En resumen, el estudio proporciona pruebas empíricas significativas para ver el sentido de vida como un elemento protector clave dentro de programas de prevención e intervención orientados a reducir la ansiedad y la depresión en poblaciones juveniles.

A continuación, Urcía (2025) estableció la conexión entre los problemas de salud mental, la calidad del sueño y los factores sociodemográficos en alumnos universitarios de la región Lambayeque. Mediante un estudio exploratorio tipo transversal con enfoque cuantitativo. Asimismo, la investigación incluyó una muestra por conglomerados de 382 estudiantes de distintas universidades, quienes completaron el (PSQI) (Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh), el LSB-50 (Listado de Síntomas Breves) y un cuestionario sociodemográfico. Es así como los resultados mostraron una prevalencia elevada de síntomas de ansiedad, depresión, somatización y conductas obsesivo-compulsivos, estos síntomas se presentaron con más frecuencia en mujeres, en estudiantes que cursan semestres intermedios y avanzados, así como en aquellos que afrontan a la vez obligaciones académicas y laborales. Además, se constató una correlación estadísticamente relevante entre la mala calidad del sueño y la

existencia de síntomas psicológicos, siendo la dimensión obsesivo-compulsiva la más afectada. Para concluir, la investigación indica que los elementos sociodemográficos y la calidad del sueño afectan directamente el bienestar emocional de los estudiantes de la universidad, Por lo tanto, enfatiza el valor de poner en práctica estrategias preventivas dirigidas a la salud mental y a promover costumbres de sueño sanas como parte del acompañamiento para fortalecer sus proyectos de vida.

Además, Adrianzen (2024), Durante el año 2024, determinó la relación entre los síntomas de ansiedad y la exposición a la violencia en jóvenes que habitan un asentamiento humano en Piura. La investigación realizó un diseño descriptivo, aplicado y transversal. Por ello, se utilizó una muestra de 296 estudiantes de tercero, cuarto y quinto del nivel secundaria. La investigación se realiza utilizando los siguientes instrumentos: el cuestionario de exposición a la violencia en la niñez y adolescencia, y el inventario psicométrico de Beck. En consecuencia, los hallazgos mostraron que el 66 % de los participantes tenía una exposición moderada a la violencia, mientras que el 69% padecía síntomas de ansiedad también en niveles moderados. También, se detectó una correlación de intensidad moderada a fuerte entre la exposición a la violencia y los síntomas de ansiedad ( $\rho = 0.512$ ;  $p < .01$ ). En detalle, la violencia física evidenció una correlación débil y sin significancia con la ansiedad ( $\rho = 0.111$ ;  $p = .095$ ), mientras que la violencia psicológica presentó una asociación significativa con esta sintomatología (OR = 1.850; IC 95 % = 1.112–3.079;  $p = .018$ ). En este contexto, se demostró una correlación entre la violencia general y los indicadores de ansiedad (OR = 3.681; IC 95 % = 1.489 – 9.096;  $p = .005$ ). En conclusión, el autor argumenta que hay una correlación muy relevante entre el hecho de ser expuesto a situaciones violentas y la aparición de síntomas ansiosos en los adolescentes.

De igual importancia, Cáceda et al. (2024) realizó un estudio con el propósito de examinar cómo la resiliencia actúa como un moderador en la relación entre la ansiedad social y la violencia de pareja. El estudio, de enfoque cuantitativo y alcance explicativo, se llevó a cabo con una muestra

de 250 hombres entre 19 y 29 años ( $M = 22.28$ ;  $DE = 2.3$ ), residentes en la ciudad de Trujillo, Perú. Se utilizaron las herramientas “Escala de Resiliencia ER-14, Cuestionario de Violencia Ejercida y Sufrida en la Pareja (CVSEP), y la Escala de Ansiedad Social (LSAS-SR) para evaluar ambas variables”. Por lo tanto, los hallazgos mostraron que la resiliencia es un moderador importante en diferentes combinaciones de violencia de pareja y dimensiones de ansiedad social. En consecuencia, se constató que la resiliencia actúa como moderador en las relaciones entre la violencia psicológica y la dimensión de temor ( $p < .05$ ), además de entre la violencia psicológica y la dimensión de evitación ( $p < .05$ ). Igualmente, se observó un efecto de moderación de la resiliencia en relación con la violencia física y las dos dimensiones de la ansiedad social: el temor y la evitación ( $p < .05$  en ambos escenarios). Por esta razón, la investigación realizada determina que, cuando los niveles de resiliencia son escasos, el impacto de la violencia doméstica en la ansiedad social se intensifica, por lo que resalta la relevancia de fortalecer esta habilidad de protección en situaciones de vulnerabilidad emocional

También, Peralta (2024), estableció la relación entre la ansiedad y la adicción a las redes sociales en alumnos de universidades públicas y privadas en Arequipa. Para lo cual, la investigación adoptó un diseño cuantitativo, no experimental y transversal que tiene un enfoque comparativo y correlacional. 348 alumnos conformaron la muestra. que utilizaban las redes sociales, entre 18 y 30 años, distribuidos entre 176 pertenecientes a una universidad privada y 172 a una universidad pública. Igualmente, se emplearon el “Cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE)” para la recopilación de datos. Por esta razón, los hallazgos mostraron una correlación importante entre la dependencia a las redes sociales y los niveles de ansiedad, ya sea su dimensión, rasgo o estado. Además, se identificó que los estudiantes de la universidad pública presentaron mayores niveles de adicción y ansiedad en comparación con sus pares de la universidad privada. Por lo cual, estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de prestar atención a los

efectos psicológicos del uso excesivo de redes sociales en el contexto universitario

Asimismo, Dueñas (2024), estableció la correlación entre el clima laboral y el nivel de ansiedad en los trabajadores asistenciales del Centro de Salud de San Jerónimo Cusco 2022, fundamentándose en una investigación de diseño no experimental, tipo básico, nivel transaccional y correlacional. En este estudio, participaron 82 trabajadores asistenciales, de 21 a 60 años de edad, así emplearon instrumentos como la escala de clima laboral y el “inventario IDARE para medir la ansiedad estado”. En resumen, se identificó en ansiedad estado a 49% de trabajadores con nivel Medio pueden presentar síntomas como sudoración, dificultad para relajarse e irritabilidad, en cambio, un 39% muestra una intensidad alta con signos de tensión, impulsividad en sus relaciones interpersonales, problemas para desempeñar tareas laborales y un 12% una intensidad baja o síntomas leves de ansiedad poco severos. En cuanto, al clima laboral percibido el 38% obtuvo una categoría Promedio presentando algunas adversidades y hostilidades; el 26% con categoría Mala con relaciones interpersonales inadecuadas y el 22% tienden a categoría con Tendencia Buena presentando tendencia a estabilidad emocional laboral adecuada y un 12% presentan un Buen clima laboral con buenas relaciones interpersonales laborales, autorrealización y adaptación al cambio y un 2% presentaron un excelente clima laboral. Así también, el 41.7% de los hombres experimentan el mayor porcentaje de ansiedad en nivel Alto lo que afecta el sueño, impulsividad, entre otros, mientras que en el femenino prevalece el nivel Medio se evidencia algunos síntomas de ansiedad. Además, en la variable de clima laboral el sexo masculino observa con cierta indiferencia, la necesidad de autorrealización es variable y su adaptabilidad es de nivel Promedio indicando que existen ocasiones que puede adaptarse a dificultades laborales de modo óptimo. Por otro lado, trabajadoras de sexo femenino mostraron características similares a los del sexo masculino, sin embargo, se observó un pequeño porcentaje de categorías excelentes y buenas, lo cual refleja la capacidad de adaptación a los cambios y la habilidad para lidiar correctamente con los

problemas laborales. Por tal motivo, cuando el nivel de ansiedad es más alto, el ambiente laboral entre los empleados será menos favorable.

Por su parte, Vega (2024) definió la relación entre la ansiedad y la procrastinación académica en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Sur 2023, utilizando un enfoque no experimental, cuantitativo y correlacional. Asimismo, 150 alumnos de la facultad de psicología participaron, a ellos se les aplicó el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) y la escala de Procrastinación Académica. Al término, se observó que los niveles de procrastinación académica se encuentran dentro del nivel Alto en un 40.6% de los alumnos. Así como, los niveles de la variable ansiedad se evidencian en un 46.6% del total de alumnos, en una categoría Severa. Por ello, se identificó que cuanto más procrastine el alumno, más ansiedad siente.

A continuación, Esquivel (2024) desarrolló un estudio clínico de caso único titulado “Intervención cognitivo conductual en una usuaria joven con ansiedad generalizada”, con la finalidad de disminuir los signos del trastorno de ansiedad generalizada a través de una estrategia de intervención fundamentada en la terapia cognitivo-conductual (TCC) la investigación se centró en el ámbito de la salud mental y empleó un diseño cuasi experimental de tipo ABA, aplicado durante un periodo de ocho meses a una joven de 26 años que acudía a un centro de atención psicológica en Lima. Además, La intervención se llevó a cabo en 19 sesiones semanales de duración de 50 minutos cada una, y se organizó en tres etapas: seguimiento, evaluación e intervención y para la evaluación, se utilizaron instrumentos psicométricos como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el Cuestionario STAI, el test de pensamientos automáticos, entre otros. Por ello, durante el proceso se aplicaron técnicas propias del enfoque cognitivo-conductual, tales como la psicoeducación sobre la ansiedad, la reestructuración de pensamientos distorsionados, la práctica de la respiración profunda, las técnicas de visualización guiada, la relajación muscular progresiva de Jacobson y las habilidades sociales. Al finalizar, el proceso terapéutico, se observó una reducción importante de los síntomas de ansiedad y de las ideas

disfuncionales, así como un avance en la manera en que la paciente enfrentaba sus emociones y se desarrolló socialmente. Por tal motivo, se concluye que la Terapia Cognitivo Conductual resultó efectiva como intervención individual para el tratamiento de la ansiedad generalizada, resaltando la necesidad de implementarla de manera sistemática en jóvenes con sintomatología ansiosa similar.

Además, Aguirre (2023), identificó las adversidades del empleo excesivo de las redes sociales y la manera en que estas producen ansiedad en los adolescentes y los estudiantes jóvenes. El estudio se enfocó en una metodología cuantitativa, utilizando un diseño no experimental y nivel de correlación. Igualmente, el grupo de estudio fue formado por 120 jóvenes y adolescentes, entre hombres y mujeres de 18 a 25 años de edad procedentes de la ciudad de Arequipa (Perú) Por esta razón para recopilar la información mencionada, se utilizó el “Cuestionario de Adicción a Redes Sociales y el Test de Ansiedad de Zung” para recolectar dicha información. En ese marco, los hallazgos indicaron que la relación entre el uso desmedido de las redes sociales y los grados de ansiedad reportados por los estudiantes es restringida. En ese contexto, los hallazgos revelaron una conexión restringida entre el uso excesivo de las redes sociales y los grados de ansiedad que expresaron los estudiantes. Para finalizar, durante el estudio se observó que el uso continuo de estas plataformas digitales afectaba de forma adversa su comportamiento, desempeño académico y bienestar psicológico general, lo que podría provocar señales de ansiedad.

Por otro lado, Palomino (2025) Analizó las diferencias según el grupo etario y el sexo, y describió los niveles de depresión, estrés y ansiedad en los alumnos de psicología de Lima Metropolitana. Para lo cual, realizó una investigación básica, no experimental, transversal y descriptiva-comparativa. Para ello, tomó como referencia la asistencia de 919 estudiantes de psicología de Lima Metropolitana (58.4% mujeres, 41.6% hombres; 64.1% entre 18-29 años y 919 entre 30-59 años). Las Escalas Abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) fueron empleadas para la recolección de datos. Por lo tanto, los hallazgos indicaron que, respecto a la

ansiedad, se tiene que el 43 % de los participantes exhibió niveles normales, mientras que el 27.5 % niveles moderados y del mismo modo el 12.6 % niveles extremadamente graves. Igualmente, con lo que respecta al estrés, se evidencia que el 70.6 % presentó niveles normales, mientras que el 14 % leves y por consiguiente el 10 % niveles moderados. En lo que respecta a la depresión, se tiene que el 54.7 % presentó niveles normales, mientras que el 22.7 % niveles moderados en depresión y por consiguiente se tiene un 5.1 % niveles graves. Adicionalmente, se detectaron variaciones estadísticamente relevantes de acuerdo al grupo de edad en las tres variables estudiadas ( $p < .001$ ), destacando una sintomatología más frecuente en el grupo de jóvenes adultos (tamaño del efecto entre .331 y .391). A pesar de que se observó un cambio en el estrés ( $p = .03$ ), no se encontraron diferencias significativas entre los géneros en relación con la ansiedad ( $p=15$ ) ni con la depresión ( $p=15$ ). Sin embargo, el tamaño del efecto fue considerado irrelevante ( $TE = .083$ ). A partir de estos resultados el autor concluye que, entre los estudiantes de Psicología, especialmente en la población. Finalmente, se enfatiza la importancia de poner en marcha programas preventivos promocionales y de soporte emocional en el entorno universitario.

Por consiguiente, Hinostraza (2023), llevó a cabo un estudio exhaustivo en el cual se tuvo que establecer la correlación entre la ansiedad y el estrés escolar en los estudiantes de secundaria de una institución educativa pública del distrito de Vitarte. Se realizó la investigación, utilizando una metodología no experimental y un enfoque correlacional, llevando a cabo a un grupo de 150 estudiantes seleccionados. Del mismo modo, para la recopilación de datos se emplearon la “Escala de Estrés Académico SISCO y la Escala de Ansiedad de Zung”. Así pues, los hallazgos mostraron que un 55.3 % de los estudiantes experimentó un nivel moderado de estrés vinculado al entorno académico. En cuanto a las dimensiones del estrés, el 69.3 % mostró un nivel moderado de estresores, el 58 % reportó un afrontamiento también moderado, y el 48.7 % presentó síntomas leves. En lo que respecta a la ansiedad, el 27 % no mostró síntomas, y el 48 % de los

participantes alcanzó una puntuación total que correspondía a un nivel de ansiedad entre mínimo y moderado, el 18 % manifestó ansiedad moderada a severa y el 7 % reportó niveles máximos de ansiedad. Las dimensiones más afectadas fueron los síntomas afectivos (49 %) y los somáticos (38 %). A pesar de estos hallazgos, el análisis estadístico no mostró una correlación significativa entre estrés académico y ansiedad ( $\rho = .018$ ;  $p = .828$ ) en esta población de alumnos de la educación secundaria de una Institución Educativa Pública de Vitarte en 2023, lo que indica que ambas variables no están directamente relacionadas.

También, Gómez et al. (2023) llevaron a cabo un estudio psicométrico en el que hicieron una Adaptación del inventario de ansiedad de Beck en jóvenes peruanos. Asimismo, para la investigación se utilizó un muestreo no probabilístico a través de una técnica de bola de nieve, y participaron 500 jóvenes peruanos, hombres y mujeres, con edades entre los 18 y 29 años. En ese objetivo, emplearon el “Inventario de ansiedad de Beck, adaptación argentina (Vizioli & Pagano, 2020 y la Escala de ansiedad de Hamilton, en su versión española”. En relación, con la validez basada en la estructura interna, el análisis factorial confirmatorio (AFC) arrojó indicadores adecuados ( $\chi^2/gf = 3.82$ ; CFI = .98; SRMR = .03; RMSEA = .07). Respecto a la validez fundamentada en la correlación con otras variables, se detectó una correlación sólida ( $r = .84$ ;  $p < .001$ ;  $r^2 = .70$ ). Además, la confiabilidad de la escala fue alta, con un coeficiente alfa de Cronbach de .95. En conclusión, el estudio proporciona evidencia empírica consistente acerca de la validez y confiabilidad del instrumento para evaluar los niveles de ansiedad en jóvenes peruanos, lo que respalda su uso en contextos clínicos y de investigación.

Por su parte, Arrascue (2023), evaluó la relación que existe entre los niveles de actividad física y los signos de ansiedad y depresión en alumnos de Medicina Humana-Lima. Para lo cual, desarrolló un estudio, de tipo observacional y diseño transversal, contó con una muestra de 146 alumnos. Por ello suministró tres instrumentos de evaluación que son: “Patient Health Questionnaire (PHQ-9) que evalúa síntomas de depresión, Escala de

Ansiedad Generalizada (GAD-7) y finalmente la versión corta del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ)". Asimismo, los resultados evidenciaron una tendencia según la cual los estudiantes con mayor actividad física tendían a obtener puntuaciones más bajas en los cuestionarios de ansiedad y depresión. No obstante, las diferencias entre los niveles de actividad física no fueron estadísticamente significativas para las medianas de las puntuaciones en el PHQ-9 ( $p = 0,121$ ) ni en el GAD-7 ( $p = .393$ ). Asimismo, se identificó que las calificaciones fueron más altas en las dos escalas en el caso de los estudiantes de años universitarios iniciales y mujeres. En conclusión, aunque no se hallaron asociaciones significativas, los datos sugieren una tendencia favorable entre la práctica de actividad física y un menor nivel de síntomas de depresión y ansiedad en alumnos de Medicina Humana.

En cuanto, la investigación de Armas-Elguera et al. (2021) identificaron la relación entre los desórdenes del sueño y la ansiedad en alumnos de Medicina basándose en un estudio transversal, analítico. Para ello, tomaron parte 217 alumnos del primer y último año de medicina en Lima, y se utilizaron dos instrumentos de evaluación: el cuestionario de Oviedo de trastornos del sueño y el inventario de ansiedad de Beck. En ese contexto, se obtuvieron como resultado a un 43.3% quienes presentaron un mínimo nivel de ansiedad, y un 16.7% con resultado de ansiedad moderada y un 6.5% obtuvieron un nivel de ansiedad grave. Así también, el insomnio estuvo en un 37.2% de alumnos y en 2.3% la hipersomnía. Por lo tanto, el insomnio e hipersomnía estuvieron asociados al nivel de ansiedad que padecen los alumnos.

## **2.2. Fundamentación teórica**

### **2.2.1. Ansiedad**

La ansiedad es una condición emocional en la que los individuos pueden experimentar una variedad de síntomas físicos como cefaleas, molestias en el pecho, sensación de angustia, generalmente como

respuesta ante una situación percibida como amenazante o peligrosa. Según, Ellis (2010, p. 27), señala que la ansiedad consiste en una serie de sensaciones incómodas y de tendencia a la acción que permite a las personas ser conscientes de que algo está ocurriendo o puede ocurrir, como eventos desagradables, situaciones que contradicen sus anhelos y que le alertan de que debe comportarse de tal forma que pueda sentirse protegido; además, actúa como un mecanismo que orienta la conducta hacia formas de autoprotección frente a posibles riesgos.

Por su parte Beck et al. (2012), manifiesta que la ansiedad implica un aumento de la vulnerabilidad en los individuos, esto se debe a que suelen apreciar de manera excesiva ciertas actitudes y puntos de vista de aquellos que siente perjudiciales para su propio bienestar, siendo estos sucesos a menudo inofensivos para estos individuos. "Este análisis primario de amenaza lleva a las personas a considerar que algunas acciones pueden ser dañinas, riesgosas y perjudiciales" (p. 69). Por lo tanto, cuando las personas se perciben vulnerables, tienen una mayor tendencia a creer que pueden sufrir algo malo o que algo que a menudo es inofensivo puede causarles daño, ya que lo perciben como algo perjudicial y riesgoso.

Es habitual que los individuos con ansiedad tiendan a experimentar en algún momento de su vida sensaciones de angustia, tensión, preocupación y que desarrollen pensamientos que a menudo carecen de fundamento en la realidad. Estos sentimientos pueden estar presentes a lo largo de su vida hasta que sientan que ya no pueden manejarlo y que impactan en sus actividades cotidianas, sus interacciones sociales y familiares.

Clark & Beck (2012), refieren acerca de la distinción entre una ansiedad patológica y una normal, empleando cinco criterios que pueden estar presentes o no. Estos son: hipersensibilidad de los estímulos, cognición disfuncional, falsas alarmas, deterioro del funcionamiento y persistencia. Por lo tanto, en los casos de ansiedad que surjan, las personas interpretan diferentes estímulos como peligrosos, esta percepción está

siendo poco realista, en la que presentan errores de tipo cognitivo: La sobreestimación de la probabilidad de un suceso y de un evento temido, la subestimación de los recursos para afrontarlo y, por último, la subestimación de las opciones para recibir ayuda.

### **2.2.2. Dimensiones**

De acuerdo con López & Gutiérrez (2022), señalaron que la juventud es una etapa con gran vulnerabilidad psicosocial donde la ansiedad puede emerger, ya que podría deberse a la presión por alcanzar objetivos académicos satisfactorios, incertidumbre sobre el futuro, disputas interpersonales y una exposición continua a las redes sociales.

Por otro lado, la ansiedad es una emoción frecuente y natural que surge como una respuesta adaptativa de la persona, frente a situaciones consideradas peligrosas y que le generan malestar. No obstante, cuando se muestra de modo constante, intensa y excesiva, puede transformarse en un trastorno clínico que afecta de manera importante los diferentes ámbitos del individuo, sea este personal, académico, laboral, social etc. (APA, 2013). Es así como la consideración de las dimensiones de este estudio como la edad, sexo y grado de instrucción se consideran fundamental para comprender la ansiedad en los jóvenes desde un aspecto integral. Asimismo, la edad es un factor importante que influye en la salud mental de los jóvenes con sintomatología ansiosa debido a los diversos cambios a nivel físico, emocional y social (Kendall, 2006; Orgilés et al., 2012).

#### **A) Según Sexo**

La relación entre sexo y ansiedad en jóvenes ha sido ampliamente investigada, mostrando una clara diferencia en la forma y frecuencia en que se presenta, puesto que las jóvenes mujeres reportan un alto nivel en relación a los síntomas de ansiedad frente a los resultados obtenidos por los hombres. Esta diferencia no solo se asocia a factores hormonales o biológicos, sino también a los roles sociales que históricamente han cargado

a las mujeres con mayores expectativas emocionales y de autocuidado (Domínguez & Ríos, 2021).

Asimismo, los estudios realizados de Cova et al. (2019) indican que las jóvenes mujeres a menudo presentan síntomas como inquietud constante, inseguridad personal y de somatización, en cambio, los hombres suelen reprimir emociones, lo que complica su identificación. Por tanto, esto no implica necesariamente que los varones no experimentan ansiedad, sino que su expresión emocional puede ser distinta o menos visibilizada por motivos culturales.

## **B) Según Edad**

Dentro del grupo etario juvenil, la ansiedad no se presenta de manera homogénea, por esta razón (Mendoza & Bravo, 2021) mencionan que los jóvenes de 18 a 21 años suelen experimentar mayores niveles de ansiedad debido a la etapa de adaptación que enfrentan al terminar la adolescencia y asumir nuevas responsabilidades. Por tanto, esta transición incluye el ingreso al trabajo, la universidad, o incluso el alejamiento del núcleo familiar, lo que puede generar sensaciones de incertidumbre y pérdida de control.

Por otro lado, jóvenes de 22 a 25 años, si bien han logrado estabilizar ciertos aspectos de su vida, también enfrentan presiones vinculadas a la consolidación de sus metas personales, relaciones sentimentales o decisiones a largo plazo, tal como explica Arias Gallegos (2020), la ansiedad en esta etapa es menos caótica que en la adolescencia tardía, sin embargo, puede adquirir un carácter más existencial, relacionada con el miedo al fracaso o la insatisfacción personal

## **C) Según Grado de Instrucción**

El nivel de instrucción también incide en los niveles de ansiedad en jóvenes, puesto que aquellos que acceden a estudios superiores suelen estar expuestos a altos niveles de exigencia académica, competitividad y

preocupación por su futuro profesional. Aunque la educación brinda herramientas para el desarrollo personal, también puede generar estrés crónico si no se gestionan adecuadamente las emociones (Gonzalez & Palacios, 2021).

Por otro lado, Salazar & Ramírez, (2020) señalan que el grado de instrucción no es un factor protector en sí mismo, sino que depende de las condiciones emocionales, sociales y económicas en las que se desenvuelve cada joven. Por ello los jóvenes con menor grado de instrucción, pueden experimentar ansiedad debido a la percepción de falta de oportunidades, inseguridad económica o presión por insertarse rápidamente en el mercado laboral.

## **CAPÍTULO III: DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA**

### **3.1. Propósito del Diagnóstico**

La finalidad del estudio es determinar las principales características que debe tener un plan de acción enfocado en la prevención de la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima, en el año 2025 mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

### **3.2. Metodología**

#### **3.2.1. Tipo, enfoque y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

Esta investigación se ubica en el enfoque cuantitativo de tipo básico, puesto que no se aplicará método alguno, pues es teórico y tiene por finalidad incrementar el saber científico. Hernández Sampieri y Mendoza (2018), indican que “la investigación básica se enfoca en entender los elementos fundamentales de los fenómenos, de los hechos observables o de las interacciones que establecen los entes”.

##### **Enfoque de investigación**

Así mismo, su alcance es descriptivo, ya que su objetivo es describir las características de los niveles de ansiedad según las variables como el sexo, la edad y el grado de instrucción en jóvenes del distrito de El Agustino. Es así que, Hernández Sampieri y Mendoza (2018, p. 104), sostiene “El objetivo de la investigación descriptiva es detallar las características, atributos y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se encuentra bajo un análisis”.

##### **Diseño de Investigación**

También, utilizó un diseño no experimental de corte transversal, dado que no se manipularon variables y la recopilación de datos se realizó en un único momento. De acuerdo con Hernández Sampieri y Mendoza (2018, p.

151), manifiestan que “La investigación no experimental examina los fenómenos en su entorno natural, para luego analizarlos”. Asimismo, indican que “En los estudios transversales, la información se recopila en un único momento, en un tiempo único” (p. 152), lo que se adecúa al propósito de esta investigación.

### **3.2.2. Actores Involucrados**

En el presente estudio, se estimó como participantes a jóvenes del distrito de El Agustino, Lima, durante el año 2025. La selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico e intencional, considerando a 30 de ellos, entre 18 y 29 años de edad, quienes manifestaron presentar síntomas relacionados con la ansiedad y aceptaron participar voluntariamente en el estudio. En ese sentido, para la investigación, el grado de instrucción de secundaria en adelante, en cuanto al género entre masculino y femenino. Se excluyeron aquellos jóvenes con antecedentes clínicos graves de trastornos mentales o que no completaron el cuestionario de evaluación.

#### **Criterios de inclusión:**

- Jóvenes de 18 a 29 años
- sexo femenino y masculino
- Residentes permanentes del distrito de El Agustino
- Capacidad de leer, comprender y responder el cuestionario
- Disposición voluntaria a participar

#### **Criterios de exclusión:**

- Personas fuera del rango de edad definido
- Jóvenes que no residan de forma permanente en el distrito.
- Participantes con limitaciones para la comunicación escrita o verbal
- Quienes no otorgan consentimiento informado o no deseen participar en la investigación

A continuación, se presentan los detalles de los participantes:

**Tabla 1**

*Características según sexo*

<b>Sexo</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<i>Femenino</i>	18	60%
<i>Masculino</i>	12	40%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 2**

*Característica según edad*

<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<i>Entre 19 – 24</i>	21	70%
<i>Entre 25 – 29</i>	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

**Tabla 3**

*Característica grado de instrucción*

<b>Edad</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<i>Superior</i>	20	67%
<i>Secundaria Completa</i>	10	33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

### 3.2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** La técnica de recolección de datos empleada en este estudio fue la encuesta, permitiendo recopilar información de manera sistemática directamente de los participantes.

#### **Instrumento: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Para la valoración del nivel de ansiedad en los actores involucrados se utilizará el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), desarrollado por Beck, Epstein, Brown y Steer (1988); para este estudio se utilizó el BAI de Beck adaptado por Palomino (2019) en Perú. Este Inventario, puede ser autoaplicado, en la población en general o en el contexto clínico, en adolescentes a partir de 13 años a más y en adultos. El Instrumento está compuesto por 21 ítems, cada uno de los cuales evalúa diversos síntomas de ansiedad. A través de una escala de tipo Likert con valores entre: 0 a 3; correspondiendo la puntuación 0 a “en absoluto”; 1 a “levemente, no me molesta mucho”; 2 a “moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo”; y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”.

El BAI permite obtener un puntaje total que varía de 0 a 63, donde las puntuaciones más altas reflejan niveles más elevados de ansiedad. De acuerdo con Beck et al. (1988), se establecen los siguientes rangos interpretativos: de 0 a 7 Nivel mínimo de ansiedad, de 8 a 15 Nivel leve de ansiedad, de 16 a 25, Nivel moderado de ansiedad; y de 26 a 63, Nivel severo de ansiedad. En casos donde el participante selecciona más de una opción, se registra la de mayor puntuación. Las propiedades psicométricas del inventario BAI, ha mostrado que el valor Alfa de Cronbach es 0,931 para los 21 ítems, por lo tanto, el instrumento posee una alta validez y confiabilidad Palomino (2019).

**Tabla 4***Ficha Técnica*

1.- Nombre del Instrumento	Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)
2.- Autor	Magaly Palomino Martínez
3.- Año de Publicación	2019
4.- Objetivo	Determinar el nivel de ansiedad prevalente en los pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo 2019
5.- Número de Ítems	21 ítems
6.- Rango de Aplicación	Inventario 0= “en absoluto”; 1 a “levemente, no me molesta mucho”; 2 a “moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo”; y la puntuación 3 a “severamente, casi no podía soportarlo”.
7.- Administración	Autoaplicado, población clínica, población general, adultos y adolescentes de 13 a más años. 150 pacientes, varones y mujeres entre los 14 y los 60 años, los cuales fueron seleccionados durante 3 meses de recopilación de datos, que acuden a solicitar tratamientos odontológicos diversos.
8.- Confiabilidad y Validación	Alfa de Cronbach es 0,931 para los 21 ítems, relacionado con las dimensiones, exponiendo excelente confiabilidad. Validado por 5 expertos: el índice de validez de Aiken es 1,00. Se determina que el instrumento posee una excelente validez.
9.- Dimensiones evaluadas	Unidimensional (mide niveles de ansiedad)
10.- Dirección	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1678">https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1678</a>

### 3.2.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico

En este estudio de investigación realizado mediante un enfoque cuantitativo se procesó los datos de manera estadística descriptiva mediante tablas utilizando el programa de Excel, facilitando el cálculo de los porcentajes con la intención de triangular e integrar los datos recolectados del instrumento de BAI en los jóvenes de 18 a 29 años del distrito del Agustino, según el sexo, edad, y grado de instrucción. De esta manera, los indicadores permitieron identificar y describir el problema planteado: ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025?, asimismo nos servirá de guía para diseñar el plan de acción enfocado en la prevención y la intervención temprana de esta problemática que afecta a los jóvenes.

### 3.3. Brechas Identificadas

#### 3.3.1. Descripción de los resultados recolectados del Instrumento

Elaboración de un plan de acción para prevenir la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025

**Tabla 5**

*Niveles de ansiedad de la dimensión según sexo*

		SEGÚN SEXO		
		Masculino	Femenino	Total
Nivel de ansiedad	Leve	4 <b>33%</b>	1 <b>6%</b>	5 <b>17%</b>
	Moderado	5 <b>42%</b>	10 <b>56%</b>	15 <b>50%</b>
	Severo	3 <b>25%</b>	7 <b>39%</b>	10 <b>33%</b>
	<i>Total</i>	12 <b>100%</b>	18 <b>100%</b>	30 <b>100%</b>

*Fuente: Aplicación de instrumento a jóvenes del distrito de El Agustino*

Según los resultados obtenidos en la tabla 5, se observa que los jóvenes del distrito de El Agustino, presentan diferencias en los niveles de ansiedad según sexo. Evidenciando que el 56% del sexo femenino presenta en un nivel moderado de ansiedad y en nivel severo 39% de su población, por lo que, se deduce que el 95% de las mujeres evaluadas presentan algún nivel de ansiedad entre moderado y severo. Mientras que, el 42% del sexo masculino presentan en el nivel moderado y el 25% en nivel severo, deduciendo que el 67% de la población masculina se encuentra entre los niveles de ansiedad moderado y severo. Por ende, estos resultados podrían estar vinculados con un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, que impactan significativamente a varones y mujeres jóvenes. Por lo tanto, las mujeres están expuestas en mayor medida a situaciones estresantes que aumentan la intensidad de la ansiedad mostrando mayor prevalencia en comparación de los varones, ubicándose en los niveles moderados y severos del trastorno (Siavichay et al., 2025; Guamán et al., 2025; Rodríguez et al., 2025)

**Tabla 6**

*Niveles de ansiedad según edad*

		SEGÚN EDAD						Total
		Varones			Mujeres			
		19 - 24 años	25 - 29 años	Total	19 - 24 años	25 - 29 años	Total	
Niveles de ansiedad según edad	Leve	1	2	3	1	0	1	4
		14%	40%	25%	7%	0%	6%	13%
	Moderado	4	1	5	8	2	10	15
		57%	20%	42%	57%	50%	55%	50%
	Severo	2	2	4	5	2	7	11
	29%	40%	33%	36%	50%	39%	37%	
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>30</b>

**100%    100%    100%    100%    100%    100%    100%**

*Fuente: Aplicación de instrumento a jóvenes del distrito de El Agustino*

Según los resultados obtenidos en la tabla 6 se observa a los jóvenes de El Agustino, que presentan mayor incidencia de ansiedad en el nivel moderado según el rango de edad de 19 a 24 años, tanto en mujeres como en varones con un mismo porcentaje reflejado en 57% de su población; y, en el rango de 25 a 29 años las mujeres corresponden al 50% entre los niveles moderado y severo, mientras que el 40% de los varones se ubica en niveles leve y severo. En efecto, a menor edad, mayor son los niveles de ansiedad en las personas jóvenes, posiblemente debido a su inexperiencia ante lo que enfrenta, así lo refiere Armas-Elguera et al. (2021); desde el mismo criterio, Dueñas (2024) evidencia entre trabajadores de un centro de salud, que los varones de menor edad reflejaron mayor ansiedad, sin embargo, en ciertos entornos los hombres pueden presentar mayores niveles de ansiedad que las féminas.

**Tabla 7**

*Niveles de ansiedad según grado de instrucción*

		SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN						
		Varones			Mujeres			Total
		Educación Secundaria	Superior	Total	Educación Secundaria	Superior	Total	
		a			a			
Niveles de ansiedad según grado de instrucción	Leve	1	2	3	0	1	1	4
		100%	18%	25%	0%	11%	6%	13%
	Moderado	0	5	5	6	4	10	15
		0%	45%	42%	67%	44%	56%	50%
	Severo	0	4	4	3	4	7	11

	<b>0%</b>	<b>36%</b>	<b>33%</b>	<b>33%</b>	<b>44%</b>	<b>39%</b>	<b>37%</b>
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>30</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Aplicación de instrumento a jóvenes del distrito de El Agustino*

Según los resultados de la Tabla 7 nos refleja los niveles de ansiedad preponderantes en la población joven de El Agustino, según el grado académico. Siendo el nivel de ansiedad moderado el predominante en las mujeres de educación secundaria, representado en un 67% a diferencia del grado académico superior con un 44%. En los varones el nivel moderado de ansiedad corresponde a educación superior con 45% y 36% en el nivel severo, mientras que en educación secundaria aparece un sólo participante con nivel leve de ansiedad. Torres-Peñañiel (2021) manifiesta en su estudio que los mayores niveles de ansiedad como el nivel moderado, se presentan en los jóvenes que cursan mayores ciclos de grado académico. Palomino (2025) también indica que la mayoría de los estudiantes oscilan entre un nivel moderado de ansiedad.

**Tabla 8**

*Niveles de ansiedad en jóvenes del El Agustino*

	<i>Niveles de ansiedad</i>			<i>Total</i>
	<i>Nivel leve</i>	<i>Nivel Moderado</i>	<i>Nivel Severo</i>	
<i>Niveles de ansiedad en jóvenes de El Agustino</i>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>30</b>
	<b>19%</b>	<b>57%</b>	<b>24%</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Aplicación de instrumento a jóvenes del distrito de El Agustino*

En la tabla 8. Se observan los resultados de los niveles de la ansiedad que perturban a los jóvenes del distrito de El Agustino, encontrándose como el preponderante al nivel de ansiedad Moderado, representado en un 57% de la muestra, seguido por el nivel Severo con 24%, mientras que el nivel Leve es de 19%. De esta manera se puede decir que el padecimiento de la ansiedad en la población joven es considerable, por lo tanto, requiere de mayor atención. Ávila (2025), evidencia los niveles Moderados y Graves en su población de estudio, como predisponentes en la vida diaria de la mayoría de jóvenes, perdiendo la autoeficacia en su desenvolvimiento.

### **3.3.2. Identificación de brechas de la información**

Después de la revisión de 30 estudios, se encontraron dos de ellos con enfoque cualitativo, otros dos de enfoque mixto y 26 de enfoques cuantitativos; estos últimos nos brindan información cuantificable desde la medición de las variables por medio de porcentajes ante el padecimiento de la ansiedad partiendo de ciertos factores generadores que se presentan en la población joven como la sobrecarga académica y de exámenes (Lebechukwu et al., 2025; Rodríguez et al., 2025; Mirete et al., 2025; Gonzales 2024; Vega 2023), traen consigo la alteración del descanso como el sueño, el insomnio, la hipersomnia (Urcía 2025 y Armas-Elguera et al., 2021), así también las redes sociales en ocasiones pueden convertirse en adicción y por lo tanto produce ansiedad (Fuentes et al., 2025; Peralta 2024). Así también, Osorio et al. (2022) evidenció como las enfermedades físicas y mentales tienen una repercusión en el trastorno. Por otro lado, Kesrewani et al. (2025) midió el sufrimiento desde la etapa infantil y el efecto considerable a lo largo de la vida.

Es así que, desde esta contextualización, derivan los niveles existentes en la ansiedad identificados como nivel bajo, moderado y grave, constatándose en las investigaciones que más del 50% de su población de estudio se encuentran en niveles moderado y grave, afectando de manera considerable a su salud mental y siendo pertinentes para estudios y tratamiento (Siavichay et al., 2025; Vega 2023; Serrano et al., 2023; Torres-

Peñafiel et al., 2021). Por ello, la edad es un factor importante en el padecimiento de la ansiedad tanto en entornos laborales, como académicos, siendo las personas de menor edad los de mayor padecimiento (Palomino 2025; Gonzales 2024; Armas-Elguera et al., 2021); además, el factor sexo presenta un mayor incremento ante el trastorno de la ansiedad en la población femenina (Guamán et al., 2025; Quispe 2023), sin embargo, ciertos estudios contradicen ello, pues existen estudios en que el sexo masculino obtiene el mayor nivel o aumento de porcentaje del trastorno (Gonzales 2024; Dueñas 2024). La estadística cuantitativa nos revela la insuficiencia de tratamientos que contribuya a fortalecer el padecimiento ansioso.

De manera congruente, los síntomas de la ansiedad, también nos conlleva a identificar estrategias que colaboren por medio de la experimentación cualitativa hacia la prevención e intervención del trastorno, desde la propia experiencia de la población en estudio, señalando su vivencia sin sufrir modificaciones (Peña 2025 y Yan et al., 2024). Es así que, la vulnerabilidad ante la ansiedad no sólo se revela desde la experiencia grupal sino también desde casos individuales, en los que la sintomatología permitirá brindar un plan de intervención y menguar o desaparecer la enfermedad ansiosa (Osorio et al., 2025; Bar 2024).

### **Inconsistencias o vacíos**

Se distinguieron entre las inconsistencias argumentativas, la problemática del uso excesivo de las redes sociales como estrategia de afrontamiento al malestar emocional (Fuentes 2025); así también, el 30% de estudiantes universitarios se conecta a las redes sociales en promedio de 7 a 12 veces diarias para comunicarse, y, el 50% para informarse (Aguirre, 2023). Además, se evidencia la carencia de programas terapéuticos en cuanto a resiliencia y gestión de emociones para personas LGB (Zayas et al., 2024).

### **3.4. Conclusiones del diagnóstico**

- a) Se concluye que el 56% de las mujeres jóvenes del distrito de El Agustino padecen de ansiedad en el nivel moderado, y, un 39% en nivel severo de la muestra. En cuanto al sexo masculino el 42% presenta un nivel moderado y un nivel severo el 25%, respectivamente. Según Guamán et al. (2025), Rodríguez et. al (2025), Siavichay et al. (2025) concuerdan en sus estudios que las mujeres tienen mayor prevalencia de ansiedad en relación a los varones.
- b) Además, se evidencia que el nivel moderado está influenciado por la edad; en el rango de 19 a 24 años, tanto mujeres y varones mantienen un nivel moderado de ansiedad en 57% de la población; mientras en el rango de 24 a 29 años, las mujeres presentan un nivel moderado y severo ubicándose en un mismo porcentaje de 50%, en cuanto a los varones el 40% presenta un nivel severo de ansiedad. Por lo tanto, la edad es un factor que influye en el padecimiento de la ansiedad en los jóvenes en sus diferentes ámbitos, siendo las personas de menor edad los de mayor afectación (Armas-Elguera et al., 2021).
- c) Finalmente, en cuanto al grado de instrucción de los jóvenes, encontramos que el nivel de ansiedad moderado es mayor en las mujeres de educación secundaria, representado en un 67% a diferencia del grado académico superior con un 44%. Así mismo, en los varones el nivel moderado de ansiedad se encuentra en la educación superior con 45% y 36% en el nivel severo, mientras que en la educación secundaria aparece un solo participante en el nivel leve de ansiedad. Los jóvenes que cursan los primeros ciclos de educación superior presentan mayores niveles de ansiedad (Arrascue, 2023 y Torres-Peñañiel, 2021).



## **CAPÍTULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

### **4.1. Objetivo del Plan de Acción**

Elaborar un plan de acción para prevenir los niveles de ansiedad en los jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025.

### **4.2. Actividades específicas del plan de acción:**

- **Coordinaciones institucionales**

Coordinar con las entidades competentes para una mejor intervención y seguimiento del programa dirigido a los jóvenes del distrito de El Agustino, entre ellos: la Municipalidad del distrito, comisaría, entidades religiosas, clubes culturales y deportivos e instituciones privadas; para garantizar que el programa se ejecute de manera legal, ética y en cumplimiento con las normativas de protección y bienestar de los participantes y obtener mayor alcance de la población joven Agustiniana.

- **Plan de acción:** Actividad, descripción, responsables, tiempo, recursos e indicadores de logro.

**Tabla 9**

Sesión 1: Psi coeducación							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
Proporcionar a los jóvenes una comprensión de la ansiedad, su función adaptativa y las consecuencias de no tratarla adecuadamente	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definir qué es la ansiedad, sus síntomas e impacto en la salud mental</li> <li>- Identificación de síntomas: Guiar a los jóvenes para que reconozcan los síntomas físicos (taquicardia, sudoración, temblores) y emocionales (preocupación excesiva, miedos irracionales) de la ansiedad</li> <li>- Consecuencias de la ansiedad: Explicar cómo la ansiedad no tratada puede afectar la vida diaria, las relaciones interpersonales y el rendimiento académico o laboral</li> </ul>	Psicólogos del programa	45 minutos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material visual</li> <li>- Documentos informativos de la ansiedad</li> </ul>	Material educativo: S/ 30.00	Será continuo durante todo el proceso, permitiendo identificar áreas que requieran más atención y garantizar que los jóvenes comprendan adecuadamente la información brindada para su bienestar emocional.	Psicólogos del programa

**Tabla 10**

Sesión 2: Entrenamiento en técnicas de respiración							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Enseñar a los jóvenes técnicas de respiración profunda para reducir los síntomas de ansiedad, ayudándoles a manejar su respuesta fisiológica frente a situaciones estresantes.</p>	<p><b>Técnica de respiración profunda:</b> Instruir a los jóvenes en la respiración diafragmática para controlar el ritmo respiratorio y reducir la sensación de ansiedad.</p> <p><b>Ejercicio de respiración guiada:</b> Guiar a los participantes en un ejercicio práctico donde respiren profundamente, inhalando por la nariz, sosteniendo y exhalando lentamente por la boca, para aliviar los síntomas físicos de ansiedad.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material visual</li> <li>- Espacio adecuado para ejercicios</li> </ul>	<p>Material educativo: S/ 40.00</p>	<p>En sesiones posteriores, se evaluará cómo los participantes están utilizando la respiración profunda para manejar su ansiedad en su vida cotidiana.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 11**

Sesión 3: Identificación de pensamientos distorsionados							
<i>Objetivo</i>	<i>Tareas</i>	<i>Responsable</i>	<i>Tiempo</i>	<i>Recursos</i>	<i>Financiamiento</i>	<i>Seguimiento</i>	<i>Responsable de seguimiento</i>
<p>Ayudar a los jóvenes a identificar los pensamientos distorsionados que contribuyen a su ansiedad, utilizando las herramientas de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC).</p>	<p>Presentar y describir las distorsiones más comunes, tales como la sobre generalización, el pensamiento catastrófico, la filtración negativa, entre otras.</p> <p>Guiar a los participantes para identificar ejemplos de distorsiones cognitivas en su vida diaria y cómo estos pensamientos están vinculados a su ansiedad.</p> <p><b>Reflexión y discusión grupal:</b> Al final de la sesión, discutir cómo identificar y modificar los pensamientos distorsionados ha impactado su forma de pensar y sentir</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>- Material visual - Hojas de trabajo</p>	<p>Material educativo: S/40.00.  Hojas de trabajo: S/15.00</p>	<p>Los jóvenes registran sus distorsiones cognitivas y las reestructuran utilizando los métodos aprendidos.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 12**

Sesión 4: Técnicas de reestructuración cognitiva							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Enseñar a los jóvenes a utilizar técnicas de reestructuración cognitiva para cambiar pensamientos distorsionados y disfuncionales por pensamientos más racionales y equilibrados.</p>	<p>Guiar a los jóvenes en el proceso de identificación de pensamientos negativos, y enseñarles cómo analizar y desafiar estos pensamientos. Los jóvenes aplicarán la técnica de reestructuración cognitiva a sus propios pensamientos ansiosos, utilizando una hoja de trabajo para estructurar la identificación, cuestionamiento y cambio de pensamientos.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Hojas de trabajo para la reestructuración cognitiva.</p>	<p>Material educativo: S/ 40.00.</p>	<p>En las siguientes sesiones, se evaluará cómo los jóvenes están implementando la técnica de reestructuración cognitiva para manejar sus pensamientos y reducir la ansiedad.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 13**

Sesión 5: Entrenamiento en la técnica de visualización							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Enseñar a los jóvenes la técnica de visualización como herramienta para reducir la ansiedad, promoviendo la relajación y el enfoque mental positivo.</p>	<p>Explicar cómo la técnica de visualización se puede aplicar para enfrentar situaciones estresantes o situaciones de ansiedad anticipada.</p> <p>Guiar a los jóvenes en un ejercicio de visualización guiada, donde se les pedirá que imaginen un lugar tranquilo y relajante.</p> <p>Hacer que los participantes realicen su propia visualización de una situación futura (por ejemplo, un examen o una situación social) y que se visualicen orientándola con calma y seguridad</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Guía de visualización (audio y/o texto).</p>	<p>Material educativo: S/ 60.00.</p>	<p>Durante las siguientes sesiones, se preguntará a los participantes cómo les ha ayudado la visualización a manejar la ansiedad en situaciones cotidianas.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 14**

Sesión 6: Entrenamiento en manejo de emociones y autocontrol							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Enseñar a los jóvenes estrategias de manejo de emociones y autocontrol para regular la ansiedad, mejorar su bienestar emocional y aumentar la capacidad para enfrentar situaciones estresantes.</p>	<p>Ayudar a los jóvenes a identificar cómo sus pensamientos influyen en sus emociones y cómo estos pueden ser manejados.</p> <p>Enseñar y practicar estrategias de autocontrol como la detención del pensamiento negativo, la respiración controlada y el cambio de enfoque.</p> <p>Reflexión grupal: Después del ejercicio, se realizará una discusión sobre las experiencias de los jóvenes al practicar las técnicas y cómo estas pueden aplicarse en situaciones reales de ansiedad</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Material educativo.</p> <p>- Fichas</p>	<p>Material educativo: S/ 60.00.</p>	<p>Después de la sesión, se les pedirá a los jóvenes que registren sus emociones y cómo utilizaron las técnicas de autocontrol para manejarlas durante la semana.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 15**

Sesión 7: Entrenamiento en resolución de problemas							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Enseñar a los jóvenes estrategias de resolución de problemas para enfrentar las situaciones que generan ansiedad, promoviendo el pensamiento activo y el control sobre los problemas cotidianos.</p>	<p>Enseñar a los jóvenes un enfoque estructurado para resolver problemas, que incluya los siguientes pasos: 1) Identificación del problema, 2) Generación de soluciones, 3) Evaluación de soluciones, 4) Elección de la solución más adecuada, 5) Implementación, y 6) Evaluación de resultados. Discusión grupal: Después de realizar la práctica, los jóvenes compartirán sus experiencias y discutirán cómo la resolución de problemas les ayuda a reducir la ansiedad y a sentir más control sobre sus situaciones.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Material educativo. - Fichas</p>	<p>Material educativo: S/ 30.00.</p>	<p>Los jóvenes deberán aplicar la técnica de resolución de problemas en situaciones reales durante la semana, como decisiones cotidianas que les generan ansiedad.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 16**

Sesión 8: Entrenamiento en resolución de problemas							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Ayudar a los jóvenes a identificar y disminuir las creencias irracionales que alimentan la ansiedad, enseñándoles técnicas de reestructuración cognitiva para fomentar creencias más realistas y adaptativas.</p>	<p>- Ayudar a los jóvenes a identificar sus propias creencias irracionales relacionadas con la ansiedad (miedos exagerados a situaciones cotidianas, creencias de incompetencia). Enseñar a los jóvenes cómo desafiar sus creencias irracionales utilizando el cuestionamiento socrático, que les permitirá cuestionar la veracidad de sus pensamientos automáticos y creencias disfuncionales. Guiar a los jóvenes en la práctica de reemplazar las creencias irracionales por creencias más realistas y adaptativas (por ejemplo, "Puedo aprender de mis errores" en lugar de "No puedo fallar")</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Material educativo.</p>	<p>Material educativo: S/ 30.00.</p>	<p>Los jóvenes deberán practicar diariamente el cuestionamiento de sus creencias irracionales, especialmente cuando experimenten ansiedad.</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

**Tabla 17**

Sesión 9: Psicoeducación y cierre del programa							
<b>Objetivo</b>	<b>Tareas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Financiamiento</b>	<b>Seguimiento</b>	<b>Responsable de seguimiento</b>
<p>Reforzar los conocimientos adquiridos durante el programa sobre la ansiedad, consolidar las técnicas de Terapia Cognitivo Conductual (TCC) aprendidas, y proporcionar estrategias de autocuidado para la prevención de futuros episodios de ansiedad.</p>	<p>Hacer un repaso práctico de las técnicas que los jóvenes han aprendido, como el manejo de emociones, la resolución de problemas, la identificación de pensamientos distorsionados, y el autocontrol.</p> <p>Ayudar a los jóvenes a crear un plan de acción personal para manejar la ansiedad a futuro, identificando situaciones específicas que podrían generar ansiedad y cómo aplicar las técnicas aprendidas para afrontarlas.</p> <p>Realizar una evaluación final sobre el nivel de ansiedad de los jóvenes utilizando un breve cuestionario de autoevaluación para valorar los avances y las áreas que requieren más trabajo</p>	<p>Psicólogos del programa</p>	<p>45 minutos</p>	<p>Material educativo. Hojas de trabajo Cuestionario de autoevaluación</p>	<p>Material educativo: S/ 80.00.</p>	<p>Los jóvenes deberán practicar las técnicas de TCC de manera autónoma y aplicar el plan de acción personal para el manejo de la ansiedad.</p> <p>En caso de ser necesario, los psicólogos ofrecerán seguimientos posteriores mediante sesiones individuales o grupales para evaluar la efectividad de las estrategias aprendidas</p>	<p>Psicólogos del programa</p>

### **4.3. Resultados esperados**

- Se espera que, al finalizar el plan de acción, al menos el 80% de los jóvenes experimenten una reducción significativa de los niveles de ansiedad, moderado a través de las puntuaciones obtenidas en el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) antes y después de las intervenciones. Esta reducción se refleja principalmente en los niveles de ansiedad moderada y severa, con una transición hacia niveles más bajos.
- Se calcula que el 85% de los jóvenes logren identificar y desafiar las creencias irracionales que contribuyen a su ansiedad, a través de las sesiones de reestructuración cognitiva, cuestionando pensamientos disfuncionales y reemplazarlos con interpretaciones más realistas, lo que debería disminuir significativamente el impacto de los pensamientos ansiosos en su vida cotidiana.
- Con la implementación de técnicas de relajación (como respiración profunda, visualización y manejo de emociones), se espera que el 75% de los jóvenes reporten una mayor capacidad para manejar situaciones estresantes y momentos de ansiedad. Este resultado se medirá a través de entrevistas y evaluaciones, donde los participantes podrán compartir cómo usan estas técnicas para regular sus emociones en la vida diaria.
- Al finalizar, se espera que el 90% de los jóvenes proporcionen retroalimentación positiva sobre el programa, indicando que las estrategias aprendidas han sido útiles, accesibles y efectivas para manejar la ansiedad; considerando que el programa haya tenido un impacto positivo en su bienestar emocional y su calidad de vida en general.

### **4.4. Monitoreo y Seguimiento**

- Durante las nueve sesiones del programa, se realizarán evaluaciones al inicio y al final de cada sesión, esto permitirá medir la reducción de la ansiedad y la comprensión de las técnicas por parte de los jóvenes. Las evaluaciones incluirán evaluaciones y observaciones del comportamiento de los participantes en las actividades prácticas.

- Los participantes obtendrán un plan de estrategia personal al que se dará seguimiento durante el programa y al final del mismo, centrándose en la implementación de este plan de acción, observando si los jóvenes utilizan de manera efectiva las técnicas de Terapia Cognitivo Conductual (TCC) cuando se enfrentan a situaciones estresantes.
- Al término del plan de acción los participantes deben continuar con seguimientos planificados en colaboración con las instituciones locales.

## CONCLUSIONES

1. Queda demostrado en el presente estudio que los jóvenes del distrito de El Agustino, en edades de 18 a 29 años, presentan niveles altos de ansiedad entre moderado y severo, en un 81% de los participantes, representando un riesgo para su bienestar emocional, académico, social y laboral.
2. La población femenina presentó el mayor nivel de ansiedad en las dimensiones de sexo, edad y grado de instrucción, en comparación a los varones. Por lo que las investigaciones de Rodríguez et al. (2025); Urcia et al. (2025), desde el aspecto sociodemográfico; así como, Guamán et al. (2025) y Siavichay et al. (2025), desde el nivel académico universitario; reflejan los mismos niveles de ansiedad entre moderados y severos en la población femenina.
3. De acuerdo a los resultados se propone la “Elaboración de un Plan de Acción para prevenir la ansiedad en los jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025”, que contribuyan a reconocer el malestar de la ansiedad y las consecuencias del trastorno, así como estrategias de afrontamiento que contribuyan a su salud mental, por medio de talleres psicológicos desde el enfoque cognitivo conductual, permitiendo bienestar en el desarrollo integral de esta población joven.

## RECOMENDACIONES

1. Implementar programas psicoeducativos en las instituciones del distrito de El Agustino que contribuyan al control y manejo de la ansiedad, permitiéndoles alcanzar sus metas.
2. Las entidades del distrito deben promover la organización de actividades recreativas (culturales, deportivas) y de autocuidado (yoga, espacios de relajación) que ayuden a disminuir los niveles de ansiedad en los jóvenes.
3. Es necesario que los profesionales psicólogos se encuentren especializados ante las demandas actuales de la salud mental y la intensa necesidad de cubrir brechas que los lineamientos internacionales no satisfacen a la necesidad de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adrianzen, E. (2024). *Exposición a la violencia y síntomas de ansiedad en jóvenes de un asentamiento humano en Piura, 2024*. Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo. Repositorio institucional Universidad César Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/144358>

Armas-Elguera, F. et al. (2021). *Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú*. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 24(3), 133-138. Epub 19 de julio de 2021. <https://dx.doi.org/10.33588/fem.243.1125>

Arrascue, J., & Quispe, A. (2023). *Asociación entre los niveles de actividad física y los síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina Humana*. Revista De Neuro-Psiquiatría, 86(2), 90–101. <https://doi.org/10.20453/rnp.v86i3.4559>

Avila, P. et al. (2025). *Niveles de ansiedad y autoeficacia en estudiantes universitarios de la Facultad de Psicología en el período académico septiembre 2024 – febrero 2025*.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/46563>

Bandura, A. (1997). *Autoeficacia: El ejercicio del control*. WH Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.

Bar, J. (2024). *Intervención Cognitivo Conductual en una Usuaría Joven con Ansiedad Generalizada*. Tesis de segunda especialidad, Universidad Federico Villarreal. Repositorio Institucional Universidad Federico Villarreal . <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9196>

Beck, A. et al. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.

Beck, A. et al. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893–897.

Caceda & Hernández. (2024). *La resiliencia como moderadora en la relación de la violencia de parejas y ansiedad social en jóvenes varones universitarios de la ciudad de Trujillo*. Tesis de licenciatura. Universidad Cesar Vallejo. Repositorio Institucional Universidad César Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/160507>

Dueñas, R. (2024). *Ansiedad, estado y clima laboral en el personal asistencial del Centro de Salud de San Jerónimo Cusco, 2022*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco. Repositorio institucional de la Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco.

<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/10201>

Ellis, A. (2010). “*Cómo controlar la ansiedad antes de que lo controle a usted*”. 6ta Edición. Madrid. Recuperado de: [file:///c:/users/user/desktop/seg%20espec/2do%20ciclo/ansiedad/libros%20\(drive\)/4.como%20controlar%20la%20ansiedad%20\(ellis\).pdf](file:///c:/users/user/desktop/seg%20espec/2do%20ciclo/ansiedad/libros%20(drive)/4.como%20controlar%20la%20ansiedad%20(ellis).pdf).

Espinoza, C. (2025). *Presión social aumenta entre jóvenes peruanos: Minsa reporta incremento de la ansiedad y depresión*. Infobae. <https://www.infobae.com/peru/2025/06/20/presion-social-aumenta-entre-jovenes-peruanos-minsa-reporta-incremento-de-la-ansiedad-y-depresion/>

Fuentes, F. et al. (2025). *Influencia de redes sociales en el desarrollo de ansiedad social en jóvenes universitarios*. <https://n9.cl/0gh6f>

González, L. (2024). *Guía para el manejo de la ansiedad de los estudiantes del tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Eugenio Espejo de la ciudad de Cuenca, Periodo Marzo - Agosto 2024.*

<https://doi.org/10.6018/analesps.549681>

Guamán, A., et al. (2025). *Niveles de la Ansiedad Social en estudiantes de Medicina en el período académico 2024-2025.*

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/46184>

Hernández (2014). *Metodología de la investigación* (6.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.

Hinostroza, K. (2023). *Estrés académico y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Vitarte – 2023*. Tesis de licenciatura. Universidad Autónoma del Perú. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Perú  
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/3508>

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI - Plataforma del Estado Peruano (2025). Recuperado de: <https://www.gob.pe/inei>.

Kesrewani, E. et al. (2025). *El papel mediador de la ansiedad entre el maltrato infantil y el dolor en una muestra de adultos libaneses*. *Sci Rep* 15, 16559 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-01689-6>

Lebechukwu, C. et al. (2025). *Impacto de la terapia cognitivo conductual y la reducción del estrés basada en la atención plena en la mitigación de la ansiedad ante los exámenes y la mejora del rendimiento académico entre los estudiantes de educación vocacional en las universidades nigerianas.*

<https://doi.org/10.1186/s1290902507130w>

Martínez, Y. (2024). *El Deporte como Factor que Disminuye la Ansiedad en los Jóvenes*. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(5), 5775-5785. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.14006](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14006)

- Mirete, M. et al. (2021). *Ansiedad social subclínica en adultos jóvenes sanos: Cortisol y ansiedad subjetiva en respuesta al estrés agudo*. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17457>
- Organización Mundial de la Salud - OMS (2023). Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>.
- Organización Panamericana de la Salud - OPS (2022). Recuperado de: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-11/informe-anual-2022-slv.pdf>
- Osorio, C. et al. (2022). *Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes*. *Interdisciplinaria*, 39 (2), 355-368. <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.22>
- Osorio, I. et al. (2025). *El papel de las estrategias utilizadas por los jóvenes para afrontar el malestar emocional: un estudio cualitativo en barrios urbanos desfavorecidos de América Latina*. <https://doi.org/10.1007/s44192-025-00143-3>
- Palomino, M. (2024). *Niveles de ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de Psicología De Lima Metropolitana, 2024*. Tesis de licenciatura. universidad Federico Villareal. Repositorio institucional de la Universidad Federico Villareal. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/10481>
- Palomino, E. (2019). *Niveles de ansiedad en pacientes adolescentes y adultos que acuden a una clínica dental de la ciudad de Huancayo, 2019*. Tesis de licenciatura. Universidad Privada de los Andes. Repositorio Institucional de la Universidad Privada de los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1678>

Peralta, V. (2024). *Adicción a redes sociales y ansiedad en estudiantes de una universidad privada y una pública de Arequipa*. Tesis de licenciatura. Universidad Católica San Pablo. Repositorio institucional institucional de la Universidad Católica San Pablo. <https://repositorio.ucsp.edu.pe/item/bc39ec2f-d203-45d4-a39f-83fd11eaf356>

Peña, Z. (2025). *Influencia del uso de redes sociales en los niveles de ansiedad y depresión en jóvenes universitarios*.  
<https://doi.org/10.6018/analesps.549681>

Rodríguez, J. et al. (2025). *Adulthood emergente, variables socioemocionales y salud mental en estudiantes universitarios españoles*. <https://doi.org/10.1186/s4035902502804-y>

Serrano, G. et al. (2023). *Ansiedad y estilos de vida en estudiantes universitarios presentes en una modalidad de educación a distancia*. <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/4329/1/RI007057.pdf>

Siavichay, K. et al. (2025). *Niveles de ansiedad en estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad de Cuenca, en el periodo 2024 - 2025*. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/46135>

Torres-Peñañiel, J. et al. (2021). *Ansiedad y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de la carrera de Psicología Educativa*.  
<https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v4i16.129>

Urcia, J. (2025). *Factores sociodemográficos, calidad de sueño y problemas de salud mental en estudiantes universitarios*. Tesis de licenciatura de la Universidad de Sipan. Repositorio institucional de la universidad de Sipan.

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/15256>

Vega, M. (2023). *Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología en una Universidad Privada de Lima Sur* 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.13067/3620>

Yan, C. et al (2024). *Mitigar la ansiedad relacionada con la identidad a través del humor y Narración inmersiva con video de 360 grados en formato virtual Realidad: Un estudio sobre los efectos de las microagresiones en la salud mental.* <https://doi.org/10.3390/ijerph21060713>

Zayas, A. et al. (2024). *Resiliencia e inteligencia emocional y su relación con los niveles de ansiedad y depresión en hombres y mujeres homosexuales y bisexuales.*

<https://doi.org/10.5944/rdp.v35i128.41267>

## ANEXOS

### Anexo 1: Instrumentos de investigación y constancia de su aplicación

#### Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

En este inventario existe una lista de preguntas relacionadas a su forma de comportarse durante todos los días de su vida. Se le solicita que marque una solo alternativa por cada ítem, "En absoluto" quiere decir "nunca". Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique con una "X" en el casillero, dependiendo el grado en el que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana incluyendo hoy.

Edad: .....

Grado de Instrucción: Básica ( ) Superior ( ) Género: Femenino ( ) Masculino ( )

Ocupación: Estudiante ( ) Trabajador ( ) Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a ( )

		En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Sensación de hormigueo en el cuerpo.				
2	Sensación de calor.				
3	Debilidad, temblor en las piernas				
4	Incapacidad para relajarse				
5	Con temor a que ocurra lo peor				
6	Mareos, vértigo.				
7	Palpitaciones, aumento del ritmo cardíaco.				
8	Sensación de inestabilidad o inseguridad				
9	Sensación de estar aterrorizado.				
10	Sensación de nerviosismo.				
11	Sensación de ahogo.				
12	Temblor de manos				
13	Temblor generalizado o estremecimiento.				
14	Miedo a perder el control.				
15	Dificultad para respirar.				
16	Miedo a morir.				
17	Sobresaltos, con miedo, asustadizo.				
18	Indigestión o molestias abdominales.				
19	Palidez, sensación de desmayo.				
20	Rubor facial.				
21	Sudoración, fría o caliente (no debido al calor).				

## Anexo 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,..... declaro, que acepto libre y voluntariamente, participar en el Proyecto de Investigación conducido por las Psicólogas: María Victoria, Basurto Alvines; Jhoseline Milagros, Aquino de la Cruz y Patricia Giovanna, Sirlopú Cajusol; con el respaldo de la Universidad Continental de Lima.

Entiendo que el Propósito de la investigación es determinar los niveles de ansiedad que presentan los Jóvenes del Distrito de El Agustino, Lima 2025. También comprendo que, al participar en este estudio, se me harán preguntas relacionadas en cómo me siento, como pienso, y qué cosas hago en situaciones que generen malestar.

Asimismo, se me ha informado que voy a responder a las preguntas del inventario de Ansiedad de Beck, para evaluar los niveles de ansiedad.

Reconozco que mi participación es completamente voluntaria.

Se me ha explicado que las respuestas que brinde serán tratadas de manera confidencial. Asimismo, que mis datos personales, no serán compartidos y seré identificado (a) dentro del estudio mediante un código.

Entiendo que los resultados de la investigación se presentarán de forma grupal y en ningún caso se revelará información personal, ni individual por lo que no se mencionarán mis datos personales, ni mis respuestas en ningún momento.

En caso de tener dudas, puedes consultar con la persona encargada de la aplicación del cuestionario.

Habiendo leído y entendido toda la información anterior, doy mi consentimiento para participar en este estudio.

---

---

**Firma**

**Fecha**

### Anexo 3

Tabla de Operacionalización

Título	Elaboración de un plan de acción para prevenir la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025			
Objetivo general	Describir las características de un plan de acción para prevenir la ansiedad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025			
Objetivos específicos:	Primera variable	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
1. Describir los niveles de ansiedad según sexo en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025	<p style="text-align: center;"><b>Ansiedad</b></p> Percepción del peligro y la subsiguiente valoración de las capacidades del individuo para enfrentarse a tal peligro, teniendo un valor innegable para su propia supervivencia, aparecen sesgadas en la dirección de una sobreestimación del grado de peligro asociado a situaciones y de una infravaloración de las propias capacidades de afrontamiento. (Beck, 2012)	Unidimensional	1. Sensación de hormigueo en el cuerpo. 2. Sensación de calor. 3. Debilidad, temblor en las piernas. 4. Incapacidad para relajarse 5. Con temor a que ocurra lo peor 6. Mareos, vértigo. 7. Palpitaciones, aumento del ritmo cardiaco. 8. Sensación de inestabilidad o inseguridad. 9. Sensación de estar aterrorizado. 10. Sensación de nerviosismo. 11. Sensación de ahogo. 12. Temblor de manos. 13. Temblor generalizado o estremecimiento. 14. Miedo a perder el control. 15. Dificultad para respirar. 16. Miedo a morir. 17. Sobresaltos, con miedo, asustadizo. 18. Indigestión o molestias abdominales. 19. Palidez, sensación de desmayo. 20. Rubor facial. 21. Sudoración, fría o caliente (no debido al calor).	Escala de Likert
2. Describir los niveles de ansiedad según la edad en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025				
3. Describir los niveles de ansiedad según grado de instrucción en jóvenes del distrito de El Agustino, Lima 2025				