Universidad Continental

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

Niveles de Ansiedad y sus Factores de Riesgo en los Estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental Sede Huancayo 2025-1

Jesus Jose Dario Castro Gonzales
Julio Eduardo Zorrilla Polo

Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital

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

Universidad Continental

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A	:	Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
DE	:	Carolina Mercedes Cristobal Tembladera Asesora de trabajo de investigación
ASUNTO	:	Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación
FECHA	:	24 de Agosto de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Niveles de Ansiedad y sus Factores de Riesgo en los Estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental Sede Huancayo 2025-1

Autores:

1. Jesus Jose Dario Castro Gonzales – EAP. Medicina Humana
2. Julio Eduardo Zorrilla Polo – EAP. Medicina Humana

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 17 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía — SI [x] NO [ ]
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores — SI [ ] NO [x]
  N° de palabras excluidas **(en caso de elegir "SI")**:
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante — SI [ ] NO [x]

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

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

A nuestras queridas madres, Marisol y Geny, pilares inquebrantables de nuestras vidas, por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser la inspiración que nos impulsa a superar cada desafío. Este logro es, en gran parte, de ellas.

A nuestros familiares, por ser el refugio, motivación y la fuente de alegría de nuestro día a día. Gracias por cada sacrificio, por su paciencia infinita y por creer siempre en nosotros.

Finalmente, a nuestros amigos, por su invaluable amistad, por las risas compartidas, por su aliento en los momentos arduos y por ser parte esencial de este camino. Su apoyo ha sido fundamental.

Jesús y Julio

Agradecimientos

Queremos agradecer con particular énfasis a la Universidad Continental y a su plana docente; gracias a ellos, nos formamos y adquirimos el conocimiento necesario para poder desenvolvernos como profesionales. Asimismo, a nuestra asesora Carolina Cristobal Tembladera, por la especial preocupación de guiarnos de la mejor manera en la realización de este trabajo. Finalmente, a las diferentes áreas por brindarnos las facilidades y su guía para que esta tesis sea una realidad.

Declaración de conflicto de intereses

En la ciudad de Huancayo, distrito de Huancayo, a los 11 días del mes de junio del año 2025, yo, Jesus Jose Dario Castro Gonzáles, identificado con DNI N° 71138499 y Julio Eduardo Zorrilla Polo, identificado con DNI N° 73578671, investigadores del Protocolo:

Niveles de ansiedad y sus factores de riesgo en estudiantes de Medicina humana en la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1

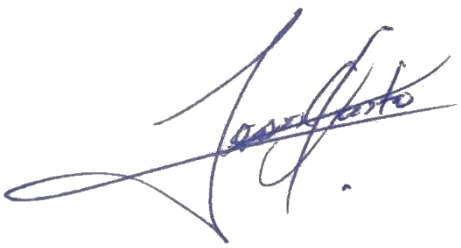
Declaró lo siguiente sobre la fuente de financiamiento del estudio:

Fuente	Cantidad	Financiamiento	
		Disponible	En proceso de aplicación
Autofinanciado	4155 soles	sí	sí

Sobre lo señalado declaró no tener conflictos de interés de carácter económico, profesional, familiar, afectivo o de otra índole y me comprometo a declarar oportunamente todo conflicto de interés que pudiera surgir durante la ejecución de la investigación mencionada.

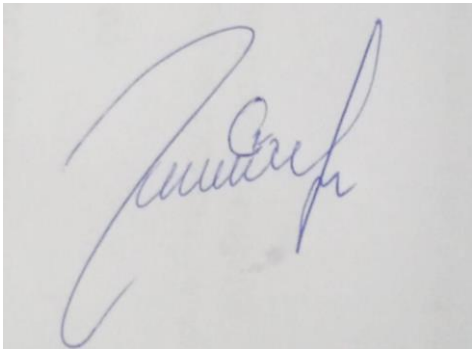
Jesus Jose Dario Castro Gonzáles

Firma:



Julio Eduardo Zorrilla Polo

Firma:



Índice de contenido

Dedicatoria iv
Agradecimientos v
Índice de contenido vii
Índice de tablas ix
Abreviaturas x
Resumen xi
Abstract xii
Introducción 13
Objetivos 14
Objetivo general 14
Objetivos específicos: 14
Capítulo I. MARCO TEÓRICO 15
1.1. Antecedentes 15
1.1.1. Antecedentes internacionales 15
1.1.2. Antecedentes nacionales 16
1.2. Bases teóricas 18
1.2.1. Ansiedad 18
1.2.2. Trastorno de ansiedad (CIE 10: F 41.1) 18
1.3. Definición de conceptos clave 21
1.4. Hipótesis y variables 22
1.4.1. Hipótesis general 22
1.4.2. Hipótesis específica 22
1.4.3. Identificación de variables 23
CAPÍTULO II. MATERIALES Y MÉTODOS 26
2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación 26
2.1.1. Método de la investigación 26
2.1.2. Tipo de investigación 26
2.1.3. Alcance de la investigación 26
2.2. Diseño de la investigación 26

2.3. Población y muestra 27
2.3.1. Población 27
2.3.2. Muestra 27
2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos 28
2.4.1. Técnicas 28
2.4.3. Recopilación y manejo de datos 30
2.4.4. Análisis de datos 30
2.5. Herramientas estadísticas 30
2.6. Consideraciones éticas 30
CAPÍTULO III. RESULTADOS 31
3.1. Resultado descriptivo 31
3.2. Resultados inferenciales 37
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN 40
Conclusiones 45
Recomendaciones 46
Referencias bibliográficas 47
Anexos 51
Anexo 1. Matriz de consistencia 52
Anexo 2. Instrumentos utilizados 53
Anexo 3. Consentimiento informado 57
Anexo 4. Validación de expertos 59
Anexo 5. Permiso de institución 62
Anexo 6. Base de datos 64
Anexo 7. Evidencia fotográfica 70

Índice de tablas

Tabla 1. Factores demográficos de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 2. Factores académicos de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 3. Nivel de ansiedad de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 4. Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y el sexo los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 5. Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y la edad los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 6. Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y la cantidad de créditos los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 7. Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y el ciclo cursado de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 8. Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y las horas de estudio de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 9. Nivel de ansiedad y su relación con los factores de riesgo en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 10. Nivel de ansiedad y su relación con los factores demográficos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Tabla 11. Nivel de ansiedad y su relación con los factores académicos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

Abreviaturas

EAA: Escala de Automedición de Ansiedad

EEA: Estados de Ansiedad

UNSCH: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga

Resumen

El presente estudio se centró en determinar el nivel de ansiedad y su relación con factores de riesgo en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, sede Huancayo, durante el periodo 2025-10. Para esto, se planteó la hipótesis de una relación significativa entre los niveles de ansiedad presentados y los factores de riesgo. La metodología fue de tipo básica, con un enfoque correlacional y diseño no experimental de corte transversal, utilizando la Escala de Automedición de Ansiedad de Zung y una ficha de recolección de datos. La población estuvo conformada por 1426 estudiantes de medicina, de los cuales se obtuvo una muestra de 315 alumnos. Los resultados revelaron que, globalmente, el valor de significancia bilateral (p = 0,120) no fue suficiente para rechazar la hipótesis nula, indicando que no existe una relación estadísticamente significativa con el conjunto de factores de riesgo. Sin embargo, se halló una relación significativa, aunque débil, con el ciclo académico (p=0,039) y la edad (p=0,044). Concluyendo que, si bien existen factores que se relacionan con nivel de ansiedad manifestado, que no todos están exclusivamente vinculados con esta condición de salud mental.

Palabras clave: ansiedad, factores de riesgo, estudiantes de medicina y salud mental.

Abstract

This study focused on determining anxiety levels and their relationship with risk factors in Human Medicine students at Continental University, Huancayo campus, during the period 2025-01. To this end, a significant relationship between anxiety levels and risk factors was hypothesized. The methodology was basic, with a correlational approach and a non-experimental cross-sectional design, using the Zung Anxiety Self-Measurement Scale and a data collection form. The population consisted of 1,426 medical students, from which a sample of 315 students was obtained. The results revealed that, globally, the bilateral significance value ($p = 0.120$) was not sufficient to reject the null hypothesis, indicating no statistically significant relationship with the set of risk factors. However, a significant, albeit weak, relationship was found with the academic year ($p = 0.039$) and age ($p = 0.044$). Concluding that, while there are factors related to the level of anxiety manifested, not all of them are exclusively linked to this mental health condition.

Keywords: anxiety, risk factors, medical students and mental health.

Introducción

Los trastornos mentales son síndromes que se caracterizan por una alteración significativa en lo cognitivo, afectivo y conductual de una persona, que refleja una disfunción en los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que están dentro del funcionamiento mental y del comportamiento, lo que lleva a un disconfort individual, familiar, social y educacional (1). En el 2019, una de ocho personas en el mundo (lo que equivale a 970 millones de personas) sufrió algún trastorno mental (2). El trastorno de ansiedad tiene el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales con un 17 %, y el riesgo de padecerlo en algún momento de la vida es un 25 %; es más frecuente en mujeres que en varones (3). En México, los trastornos de ansiedad tienen una mayor prevalencia a lo largo de la vida, la cual se estimó entre 13,6 % a 28,8 % de la población. En Perú, entre enero y agosto del 2021, se atendieron 261 197 casos por ansiedad. (4)

Centrándonos en los universitarios, ya que están en una edad en la que las responsabilidades sociales aumentan; por ende, aumentan las presiones psicosociales (5). Un estudio realizado en Bogotá demostró que el 60,33 % de estudiantes de Medicina Humana de la Pontificia Universidad Javeriana presentan algún grado de ansiedad (6). Esto hace necesario conocer cómo se relacionan los factores de riesgo que generan ansiedad a los estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental, para tener más bases bibliográficas disponibles en Perú.

En el Capítulo I se presentó el marco teórico, incluyendo antecedentes internacionales y nacionales, así como la hipótesis general y específicas. En el Capítulo II se detallaron los materiales y métodos, definiendo población y muestra, explicando técnicas de recolección y análisis de datos, y estableciendo las fechas del estudio (febrero-mayo de 2025), además de abordar las consideraciones éticas. En el Capítulo III, se expusieron los resultados, tanto descriptivos como inferenciales. El Capítulo IV correspondió a la discusión, interpretando los resultados en función del marco teórico e investigaciones previas. Finalmente, se expusieron las conclusiones y recomendaciones para la práctica profesional, políticas públicas y futuras investigaciones.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de ansiedad relacionado a los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, sede Huancayo, 2025-1.

Objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de ansiedad relacionado con los factores demográficos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, 2025-1.
2. Determinar el nivel de ansiedad relacionado con los factores académicos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, 2025-1.

Capítulo I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes internacionales

En 2020, Martínez, en su artículo, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de ansiedad y depresión y factores de riesgo asociados en una muestra de estudiantes de medicina. Para este fin, realizó un estudio transversal, descriptivo y analítico utilizando las pruebas GAD-7 y PHQ-9, encuestando a 1165 estudiantes. Los resultados fueron que el 56 % de los estudiantes tenían probable ansiedad; además, se encontró como factores de riesgo el sexo femenino, ser extranjero y trabajar. En conclusión, la mitad de la población estudiada podría presentar ansiedad. (1)

En 2020, Luna, en su investigación, propuso como objetivo identificar factores sociodemográficos y académicos que predicen el nivel de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Para esto, realizó un estudio transversal, encuestando a 161 estudiantes con el uso del inventario de Ansiedad de Beck, la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos y la Escala de Evaluación de la Adaptabilidad y Cohesión Familiar. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el sexo femenino mostró niveles de ansiedad más elevados con respecto al sexo masculino; también se evidenció que las mujeres de 3.° y 5.° ciclo son más ansiosas que las de primer ciclo. Por último, se concluyó que los estudiantes de medicina constituyen una población en riesgo frente a la ansiedad, lo cual compromete su calidad de vida, aprendizaje y futuro laboral. (2)

En 2017, Galván, en su artículo, se propuso como objetivo detectar alguna psicopatología presente en los estudiantes de medicina, así como los factores asociados a estos; con este fin realizó un estudio transversal, observacional y comparativo que utilizó diversos instrumentos, entre los cuales se encuentra la autoescala de Zung. Para la detección de síntomas de ansiedad, este fue aplicado a un total de 323 estudiantes de Medicina Humana. Los resultados fueron los siguientes: las psicopatologías más prevalentes fueron la depresión (24 %), el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (28 %), el trastorno de ansiedad (13 %) y el síndrome de Burnout también en un 13 %. Por otro lado, se observó que un quinto de la población consumía tabaco o alcohol. La conclusión fue que el 60 % de los estudiantes presentaba alguna psicopatología. (3)

En 2014, Cardona, en su investigación, propuso como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos. Para este fin, se realizó un muestreo probabilístico estratificado con la escala de Zung en una muestra de 200 estudiantes (100 de ingeniería y 100 de Medicina Humana). Los resultados fueron que, de los 100 estudiantes de Medicina Humana encuestados, 58 presentaron algún grado de ansiedad. Las conclusiones fueron que se halló una elevada prevalencia de ansiedad a partir de la aplicación de una escala validada para la población colombiana. (7)

En 2020, Le Shi, en su artículo, propuso como objetivo investigar la prevalencia de síntomas mentales, así como sus factores de riesgo asociados en la población china; con este fin realizó un estudio transversal, de muestra grande y en línea, utilizando instrumentos, tales como el Trastorno de Ansiedad Generalizada-7, el índice de gravedad de insomnio, entre otros, con un total de 56 679 participantes, los cuales se distribuyen en 34 regiones de China. Los resultados obtenidos fueron: los síntomas para ansiedad de 31,6 %, para depresión fueron de 27,9 %, para el insomnio 29,2 % y, por último, para estrés agudo un 24,4 %; aquellas personas con exposición ocupacional presentaban 1,93 mayor riesgo de presentar síntomas de ansiedad; sin embargo, encontrarse trabajando se asoció a menor riesgo de presentar ansiedad. Se concluyó que los síntomas de salud mental fueron comunes durante la pandemia en la población de China, con especial afección a las que tendrían contacto con pacientes, personas infectadas; también se observó que la cuarentena y reincorporación laboral se asociaron con la salud mental. (8)

1.1.2. Antecedentes nacionales

En 2015, Bojórquez, en su tesis, propuso determinar la asociación entre el nivel de ansiedad clínica y el rendimiento académico en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, en el lapso del 2012 al 2013. Para ello, realizó un estudio observacional de cohorte retrospectivo, con una muestra de 687 alumnos, en los que se aplicó la escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung, donde estuvo los resultados siguientes: 110 estudiantes presentaron algún grado de ansiedad. Las conclusiones fueron que los alumnos con los promedios más bajos presentaron los indicadores más elevados de ansiedad clínica. (9)

En 2021, Sandoval, en su artículo, se propuso evaluar los índices de ansiedad, depresión y estrés, así como factores asociados y cambios de hábitos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), ubicada en Ayacucho (Perú), en el contexto de la pandemia del COVID-19. Realizó un estudio transversal a través de una encuesta virtual, teniendo los siguientes resultados: un 28,5 % de 284 encuestados tenían ansiedad, así como tener una enfermedad crónica aumentaba la tasa de ansiedad. Con esto se concluye que, en el contexto de la pandemia de COVID-19, los índices de ansiedad fueron menores que en otros estudios; también, que la mayor tasa de ansiedad se vio asociada a estar en un año académico anterior, el catolicismo y las enfermedades crónicas. (10)

En 2021, Huarcaya, en su artículo, propuso evaluar el estado de salud mental y factores asociados de estudiantes peruanos de medicina durante la pandemia de COVID-19, para lo cual realizó un estudio descriptivo, multicéntrico, correlacional, del cual obtuvo los siguientes resultados: de 1238 estudiantes participantes, el 57 % presentó síntomas de ansiedad; también que la ansiedad estaba asociada a variables como no tener estabilidad económica familiar, estar en los primeros años de formación médica, ser mujer y temer que su formación médica se retrase y perjudique. En conclusión, los problemas mentales fueron comunes dentro de los encuestados y los factores de riesgo reportados podrían ser utilizados para identificar estudiantes de medicina humana vulnerables. (4)

En el 2023, Piscoya, en su artículo, se propuso determinar la prevalencia de la ansiedad y la depresión y sus factores de riesgo en 4 escuelas de medicina en la región Lambayeque. Para esto, se realizó un estudio transversal, utilizando la escala de Zung para la ansiedad y depresión, siendo aplicada a un total de 482 alumnos, obteniendo los siguientes resultados: la ansiedad estuvo presente en un 61,8 %; además, se observó una mayor presencia de ansiedad en estudiantes de escuelas privadas, así como un mayor riesgo de ansiedad en mujeres. Por otro lado, los problemas familiares y el ejercicio físico aumentaron la prevalencia de la ansiedad y, por último, el 6,2 % de los estudiantes de 16 a 20 años presentaron ansiedad severa. En conclusión, la ansiedad se asoció al género y la actividad física. (5)

En 2023, Zila, en el artículo, buscó identificar los factores sociodemográficos y educativos asociados a los trastornos de salud mental en estudiantes de medicina, para esto realizó un estudio transversal, utilizando la escala Dundee

Ready del entorno educativo, así como la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada y el cuestionario de Salud del Paciente, las cuales fueron aplicadas en 808 estudiantes de 24 facultades de medicina, dando como resultado lo siguiente: la prevalencia de ansiedad fue de 77,6 %; los factores de riesgo asociados a la ansiedad fueron ser hombre, tener historial médico previo, diagnóstico previo de COVID-19, cursar sus estudios en universidades públicas, ser de la sierra y una percepción negativa de la educación recibida. En conclusión, la ansiedad fue prevalente durante la pandemia COVID-19, así como los factores sociodemográficos y una perspectiva negativa de la educación se asociaron con la presencia de ansiedad. (6)

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Ansiedad

1.2.1.1. Definición: estado emocional caracterizado por temor y manifestaciones somáticas de tensión, en donde el individuo prevé un peligro, una catástrofe o una desgracia inminente. (11)

1.2.2. Trastorno de ansiedad (CIE 10: F 41.1)

1.2.2.1. Definición: se define como una condición caracterizada por una ansiedad persistente y excesiva, acompañada de preocupación sobre aspectos que la persona perciba como difíciles de controlar (12). A partir de este momento usaremos trastorno de ansiedad para referirnos al trastorno de ansiedad generalizada.

1.2.2.2. Etiología: la causa de la ansiedad no está bien delimitada, pero se sabe que participan factores psiquiátricos, como clínicos generales; muchas personas desarrollan episodios de ansiedad sin tener un desencadenante identificable (13). También es aceptado que la ansiedad tiene base en tres entidades: biológica, psicoanalítica, genética y, por último, una teoría del aprendizaje. (14)

Biológica: la ansiedad implica una respuesta autonómica exacerbada, consecuencia de un incremento del tono simpático y liberación de catecolaminas. También se observa una reducción en la latencia de las fases del sueño REM y etapa III, patrón que se repite en los trastornos depresivos, lo que supone una alteración en el normal desarrollo del sueño, afectando su calidad; además, la disminución de GABA resulta en una hiperactividad del sistema

nervioso central. A esto se suma la alteración de los sistemas serotoninérgicos y dopaminérgicos, cuya disfunción se ha asociado a los estados ansiosos; también, se identificó un aumento en la corteza temporal y una hiperactividad del locus cerúleo, este último siendo noradrenérgico. Finalmente, se reportó hiperactividad y disregulación en la amígdala (14). Últimos estudios reflejan que la mayor disponibilidad de dopamina en la amígdala, hipocampo y putamen se relaciona con la severidad de los síntomas ansiosos. (15)

Psicoanalítica: desde la perspectiva psicoanalítica de Freud, los impulsos inconscientes, pueden emerger a la consciencia, generando así estados de ansiedad. Esto fue llamado angustia señal, refiriéndose a una forma de ansiedad que se experimenta de forma subconsciente, la cual actúa como una alarma psíquica frente a situaciones percibidas como potencialmente peligrosas para la psique de la persona. (14)

Teoría del aprendizaje: la ansiedad se origina como respuesta a experiencias prolongadas de frustración o tensión, con el tiempo esta respuesta se convierte en un patrón que se activa ante situaciones amenazantes en menor grado. Además, los individuos pueden adquirir respuestas ansiosas mediante la observación de figuras significativas, como los padres, internalizando así patrones de respuesta emocional. Los trastornos de ansiedad se relacionan con una perspectiva errónea o distorsionada de la realidad. (14)

Genético: la mitad de las personas afectadas tiene algún pariente afectado, además de evidenciarse que el 5 % de las personas con ansiedad presentan una variante del gen relacionado con el metabolismo del transportador de la serotonina. (14)

1.2.2.3 Fisiopatología

Para el estudio de la fisiopatología de la ansiedad se ayudaron con la neuroimagen, resonancia magnética y tomografía por emisión de positrones, obteniendo resultados como que no se apreció ningún cambio patognomónico. Sin embargo, mediante la tomografía se encontró un aumento del flujo sanguíneo en la región parahipocámpica derecha del lóbulo frontal; por otra parte, la resonancia magnética halló un aumento en el tamaño de los ventrículos, así como atrofia en el lóbulo temporal derecho en algunos pacientes con trastorno de angustia (14). Estudios revelaron una actividad alterada en la amígdala y la corteza prefrontal, así como una conectividad funcional disminuida y un aumento

de la materia gris en estas regiones; por último, se reportó una mayor actividad del sistema noradrenérgico y secreción de cortisol crónica (16). Estudios en roedores sugieren que distintas lesiones cerebrales pueden manifestarse en diferentes comportamientos: por ejemplo, una lesión en la amígdala resultará en el bloqueo del miedo, sin afectar los estados de ansiedad. Por otro lado, una lesión en el núcleo del lecho, estructura de la estría terminal, se derivará en una disminución de los estados de ansiedad, dejando intacto el miedo. (17)

1.2.2.4. Factores de riesgo

Temperamentales: la evitación del daño, la tendencia a las emociones negativas (neuroticismo) y la inhibición conductual se relacionan con el trastorno de ansiedad generalizada.(12)

Ambientales: la sobreprotección paterna, así como los eventos adversos durante la infancia, se han asociado al trastorno de ansiedad generalizado; no se ha encontrado algún factor ambiental más específico, suficiente o necesario para padecer este trastorno. (18)

Genéticos y fisiológicos: la tercera parte responsable de padecer trastorno de ansiedad generalizado es genética, en especial a genes relacionados con el neuroticismo, además de ser compartidos con otros trastornos de ansiedad, de ánimo o el trastorno depresivo mayor. (18)

1.2.2.5. Diagnóstico

Para diagnosticar la ansiedad, tenemos los siguientes cuestionarios:

a. La Escala de Ansiedad de Zung, la cual consiste en un cuestionario con 20 frases, donde se responde con "muy pocas veces", "algunas veces", "muchas veces" y "casi siempre". Con una puntuación de <50, la cual se considera como ausencia de sintomatología de ansiedad; 50-59, ansiedad moderada; 60-69, ansiedad marcada a severa; y, por último, >70, ansiedad en grado máximo. (18)

b. El diagnóstico se realiza mediante el DSM-V, este nos da una serie de ítems, entre los cuales están: (18)

1) Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada.

2) Dificultad en controlar la preocupación.

3) El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, dura al menos 6 meses en adultos y está asociado a alguno de los siguientes síntomas: inquietud, irritabilidad, fatiga, dificultad para concentrarse, tensión muscular, problemas de sueño.

4) La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

5) No se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia.

6) La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.

1.2.2.6. Tratamiento

El tratamiento de la ansiedad puede ser de tipo farmacológico o psicoterapéutico y cada paciente debe recibir un tratamiento individualizado. El tratamiento farmacológico puede ser con benzodiazepinas, bloqueadores beta adrenérgicos, antidepresivos, buspirona, antihistamínicos, neurolépticos. La psicoterapia no debe orientarse únicamente a los síntomas, sino también a la relación entre estos y situaciones desencadenantes específicas y la personalidad del paciente. (17)

1.3. Definición de conceptos clave

1.3.1. Ansiedad: estado emocional caracterizado por temor y manifestaciones somáticas de tensión, en donde el individuo prevé un peligro, una catástrofe o una desgracia inminente. (1)

1.3.2. Trastorno de ansiedad generalizado: hace referencia a la ansiedad excesiva y persistente, acompañado de preocupación sobre varios aspectos que consideren de difícil manejo.(12)

1.3.3. Miedo: se define como la respuesta abrupta e inmediata de lucha y pelea, en respuesta a una amenaza inmediata o identificable. (19)

1.3.4. Factores de riesgo: es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (23)

1.3.4.1. Factores demográficos: constituyen variables individuales y sociales que permiten caracterizar las cualidades estructurales de una población o muestra. (20)

Sexo: condición biológica, ya sea masculino o femenino propio de los seres humanos, animales y plantas. (21)

Edad: tiempo vivido por personas, animales o vegetales. (22)

1.3.4.2. Factores académicos: se refiere a aquellas que tienen relación con "características en cuanto a la estructura y funcionamiento de la institución educativa que el estudiante percibe durante el proceso académico". (23)

Ciclo académico: lapso en el que se organiza el plan de estudios de una carrera o programas de estudios. (24)

Horas de estudio: horas efectivas las cuales permiten desarrollar competencias profesionales del estudiante. (24)

Cantidad de créditos: unidad de medida basado en horas de estudio académico para que un estudiante logre resultados de aprendizaje según su plan de estudios en un ciclo académico. (24)

1.3.5. Neuroticismo: tendencia relativamente constante a experimentar emociones negativas ante situaciones de temor, estrés, pérdida o frustración. (25)

1.3.6. Conectividad funcional: se define como la interacción temporal existente entre actividades neuronales en distintas regiones cerebrales anatómicamente separadas. (26)

1.4. Hipótesis y variables

1.4.1. Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el nivel de ansiedad y los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental, sede Huancayo, 2025-1.

1.4.2. Hipótesis específica

a. Existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y los factores demográficos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, sede Huancayo, 2025-1.

b. Existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y los factores académicos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental, sede Huancayo, 2025-1.

1.4.3. Identificación de variables

Variable 1: ansiedad

Variable 2: factores de riesgo

1.4.4. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Operacionalización		
					Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Ansiedad	Afección por la que una persona tiene preocupación y sentimientos de miedo, terror o intranquilidad excesivos	El estudiante con ansiedad sería aquel que cumple con al menos 5 criterios planteados por el DMS-V.	Criterios DMS-V: 1. Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada. 2. Dificultad en controlar la preocupación. 3. Miedo, ansiedad o evitación, dura al menos 6 meses en adultos y está asociado a algunos de los siguientes síntomas: inquietud, irritabilidad, fatiga, dificultad para concentrarse, tensión muscular, problemas de sueño. 4. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.	1. Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada. 2. Dificultad en controlar la preocupación 3. El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, dura al menos 6 meses en adultos y está asociado a alguno de los siguientes síntomas: inquietud, irritabilidad, fatiga, dificultad para concentrarse, tensión muscular, problemas de sueño. 4. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, académico, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. 5. No se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia. 6. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.	No hay ansiedad presente Ansiedad moderada Ansiedad marcada a severa Ansiedad en grado máximo	Ordinal Politómica	Categórica

			5. No se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia. 6. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.				
Factores de riesgo	Son características, condiciones y/o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad, o condición. Pudiendo incluir diversos aspectos.		Sexo	Registro de DNI Observación	Masculino Femenino	Nominal Dicotómico	Categórica
			Edad	Registro de DNI Observación	< 20 años 20-22 años 23-25 años > 26 años	Ordinal	Categórica
			Cantidad de créditos	Registro de sistema académico	<20 20-23 >23	Nominal Politómico	Categórica
			Ciclo académico	Registro de sistema académico	I – IV V- VIII IX - XII	Nominal Politómico	Categórica
			Horas de estudio	Horas de estudio	<1 hora 2-3 horas >3 horas	Nominal Politómico	Categórica

CAPÍTULO II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Métodos, tipo y alcance de la investigación

2.1.1. Método de la investigación

En esta tesis se utilizó como método general, el científico, siendo un conjunto de procesos por los cuales se plantean los problemas científicos, que buscan demostrar la hipótesis y poner a prueba los instrumentos del trabajo de investigación (27), y esto es lo que se desarrolló en el trabajo. Como método específico, se utilizó el método inductivo-deductivo, pues parte de casos particulares para llegar a una conclusión general, que caracterice a la muestra planteada. (28)

2.1.2. Tipo de investigación

Esta tesis fue de tipo básica, cuya finalidad se centró en aumentar el conocimiento acerca de la ansiedad en los estudiantes de Medicina Humana; también fue de tipo observacional, ya que no se manipuló ninguna de las variables de estudio (27). Dado el uso de encuestas para la recolección de los datos, esta tesis fue retrospectiva y transversal, ya que esta encuesta fue aplicada solo una vez a cada unidad de estudio, y, por último, fue analítica, pues se contó con múltiples variables, que fueron asociadas al nivel de ansiedad que llegó a presentar un estudiante. (27)

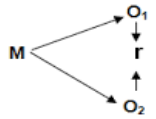
2.1.3. Alcance de la investigación

La presente tesis presentó un nivel relacional, enfocándose en determinar cuáles son los factores de riesgo que más incidieron en la ansiedad de los estudiantes de Medicina humana en la Universidad Continental. (29)

2.2. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, correlacional de corte transversal, pues se buscó establecer la existencia de una relación significativa que tienen la ansiedad moderada e intensa con los factores de riesgo, según la escala de automedición de Zung. (29)

La gráfica es la siguiente:



Donde:

M = muestra (315 estudiantes de medicina)

r = relación (asociación)

O1: Desarrollo de la variable 1 (Ansiedad)

O2: Desarrollo de la variable 2 (Factores de riesgo)

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

La población de este estudio estuvo constituida por la totalidad de estudiantes de pregrado (N=1742) matriculados en el periodo académico 2025-I de la Universidad Continental, sede Huancayo**.** Todos los estudiantes incluidos en esta población debieron haber aceptado previamente su participación mediante el consentimiento informado.

2.3.2. Muestra

El muestreo utilizado en este trabajo fue no probabilístico por conveniencia (30). Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, con un intervalo de confianza del 95 % y margen de error del 5 %; así se obtuvo una muestra de 315.

La fórmula usada en este trabajo es:

$$n_0 = \frac{Z^2 N.P.Q}{Z^2 P.Q.+(N-1)E^2}$$

Reemplazando los valores:

$$N0 = \frac{(1.92)2x1742x0.5x0.5}{(1.92)2 \text{ x } 0.5x0.5+ (1426\text{-}1)\ (0.5)2} = 315$$

Donde:

N: tamaño de muestra

Z: nivel de confianza elegido (1.96)

P: porcentaje de inasistencia (0.5)

Q: porcentaje de complementario (0.5)

N: tamaño de población

E: error máximo permitido (0.5)

La técnica de muestreo utilizada fue la no probabilística, por conveniencia.

Criterios de inclusión

1. Aceptar voluntariamente participar en el estudio y firmar el consentimiento informado.

2. Estar matriculado y cursando asignaturas en el semestre académico 2025-1 (1.° al 12.° ciclo de Medicina Humana).

3. Estudiantes mayores de 18 años.

4. Poseer la capacidad cognitiva y física para comprender los objetivos del estudio y completar los instrumentos de recolección de datos.

Criterios de exclusión

1. Estudiantes cursando el 13.° y 14.° ciclo de Medicina Humana del periodo 2025-1. No estar matriculado en el semestre actual, ser estudiante de posgrado.

2. Presentar alguna discapacidad física o cognitiva que impida la correcta comprensión y/o el llenado autónomo de los instrumentos de recolección de datos.

3. Estudiantes que se nieguen a participar en el estudio y/o no deseen firmar el consentimiento informado.

4. Estudiantes menores de 18 años.

5. No completar el 100 % de los ítems del cuestionario y/o ficha de recolección de datos.

2.4. Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos

2.4.1. Técnicas

La técnica empleada para la recolección de datos fue con una encuesta, con el fin de cuantificar y hacer medibles las respuestas brindadas por los

estudiantes (31). Previo llenado, se solicitó el consentimiento informado (anexo 4), además de prestar asistencia a los estudiantes para el rellenado de la encuesta de forma virtual.

2.4.2. Instrumento

Los instrumentos utilizados son una ficha de recolección de datos, los cuales fueron: edad, sexo, horas de estudio por día, ciclo cursado actualmente y cantidad de créditos, además del cuestionario Escala de Automedición de Zung (anexo 3). Este instrumento fue evaluado y validado por tres psicólogos especialistas expertos en el tema (anexo 6).

- **Escala de Automedición de ansiedad de Zung**

Este instrumento se usa para cuantificar la intensidad de los síntomas de la ansiedad, sin tener en cuenta la causa, creado por William Zung en 1965. Esta escala fue evaluada y utilizada anteriormente, Rojas, en su estudio "Propiedades psicométricas de la escala autoaplicada de Zung para ansiedad (Zung SAS) en población colombiana", la empleó en 430 personas para comprobar las propiedades psicométricas (32). En Perú, Bojorquez, en su estudio "Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes universitarios", utilizó la Autoescala de Zung en 687 estudiantes. (9)

La Escala de Automedicación de Ansiedad de Zung consta de 20 ítems, con 2 dimensiones, somáticos (15 enunciados) y cognitivo-afectivos (5 enunciados), las respuestas son tipo Likert con respuestas como: "Nunca o casi nunca", "A veces", "Con bastante frecuencia" y "Siempre o casi siempre". (33)

La puntuación de la Escala de Automedicación de ansiedad de William Zung se determina mediante la sumatoria de las respuestas en cada ítem. Dichas puntuaciones varían según la frecuencia, desde 1, que es nunca, y hasta 4, que es siempre, o viceversa. Por consiguiente, la puntuación obtenida varía entre los 20 y 80 puntos, los cuales, una vez obtenidos, se interpretan según su índice de estados de ansiedad (EEA), el cual varía desde los 25 a 100 puntos. Finalmente, la puntuación final se clasificó en cuatro grandes grupos según su gravedad: Ansiedad en rangos de normalidad (menos de 50 puntos), ansiedad moderada entre 50-59 puntos, ansiedad marcada a severa entre 60-69 puntos y ansiedad en grado máximo de 70 a más puntos. (19)

2.4.3. Recopilación y manejo de datos

Los datos recolectados fueron a partir de encuestas y también fichas de recolección de datos de los estudiantes de medicina. Se solicitó aprobación a la Universidad Continental para la aplicación de dichos instrumentos, a la par de que se pidió el consentimiento informado a cada estudiante, explicando de manera detallada la investigación y toda duda que tengan al respecto.

Se revisaron los instrumentos aplicados y se descartaron aquellos que no cumplían con los criterios de inclusión, además de aquellos que tengan algún dato en blanco o incompleto. Se procedió a ingresar los datos al programa Microsoft Office Excel y exportarlos al programa estadístico IBM-SPSS versión 27.

2.4.4. Análisis de datos

Para los cálculos estadísticos se trabajó con el software IBM-SPSS versión 27, donde se diseñaron las tablas de frecuencias y porcentajes. Se utilizó la estadística inferencial para la prueba de hipótesis, la misma que se calculó con el estadígrafo Rho de Spearman, además de establecer un margen de error del 5% (p. 0,05).

2.5. Herramientas estadísticas

El software IBM-SPSS versión 27 y el programa Excel.

2.6. Consideraciones éticas

Para las consideraciones éticas que se tomaron en cuenta en la presente investigación, se respetaron todos los principios de la Declaración de Helsinki del 2013, además de contar con la aprobación del comité de ética de la Universidad Continental (anexo 9) y su aprobación para poder encuestar a los estudiantes en la Universidad Continental sede Huancayo (anexo 5).

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Resultado descriptivo

Tabla 1
Factores demográficos de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

	Frecuencia	Porcentaje	Porc. válido	Porc. acumulado
Sexo de los estudiantes				
Femenino	199	63,2 %	63,2 %	63,2 %
Masculino	116	36,8 %	36,8 %	100 %
Total	315	100 %	100 %	
Edad de los estudiantes				
20 - 22 años	114	36,2 %	36,2 %	57,8 %
23 - 25 años	107	34 %	34 %	91,7 %
> 26 años	26	8,3 %	8,3 %	100 %
Total	315	100 %	100 %	

En la Tabla 1, se evidencian los resultados descriptivos de los factores demográficos, en donde el 63,2 % de encuestados fue del sexo femenino, mientras que el 36,8 % fueron del sexo masculino. Por otro lado, se observa que hubo una mayor participación de estudiantes en el rango de 20-22 años, con un total de 114 (36,2 %), seguido del rango 23-25 años, 34 %.

Tabla 2
Factores académicos de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1

	Frecuencia	Porcentaje	Porc. válido	Porc. acumulado
Número de créditos cursados				
< 20 créditos	66	21 %	21 %	21 %
20 -23 créditos	208	66 %	66 %	87 %
> 23 créditos	41	13 %	13 %	100 %
Total	315	100 %	100 %	
Ciclo académico cursado en el periodo 2025-1				
I - IV	70	22,2 %	22,2 %	22,2 %
V - VIII	90	28,6 %	28,6 %	50,8 %
IX - XII	155	49,2 %	49,2 %	100 %
Total	315	100 %	100 %	
Horas de estudio al día				

Menos de 1 hora	30	9,5 %	9,5 %	9,5 %
2 - 3 horas	146	46,3 %	46,3 %	55,9 %
Más de 3 horas	139	44,1 %	44,1 %	100,0 %
Total	315	100,0 %	100,0 %	

En la tabla 2 referente a los factores académicos, podemos evidenciar que, respecto a la cantidad de créditos de los estudiantes, se pudo verificar que el 66 % tiene de 20 a 23 créditos, siendo estos el mayor grupo, seguidos de un 21 % correspondiente a menos de 20 créditos y, por último, los estudiantes con más de 23 créditos representando un 13 %. Respecto al ciclo que cursan los estudiantes, se verificó que el 49.2 % se encuentra dentro del IX al XII ciclo, mientras que el 28,6 % se encuentra entre el V al VIII ciclo y, por último, el 22,2 % se encuentra entre el I y IV ciclo. En cuanto a las horas de estudio, se puede observar que aquellos estudiantes que dedican entre 2 a 3 horas de estudio representan el 46,3 %, seguidos de aquellos que estudian más de 3 horas, 44,1 % y, por último, aquellos que estudian menos de una hora representan el 9,5 %.

Tabla 3

Nivel de ansiedad de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

	Frecuencia	Porcentaje	Porc. válido	Porc. acumulado
No hay ansiedad presente	140	44,4 %	44,4 %	44,4 %
Ansiedad moderada	129	41,0 %	41,0 %	85,4 %
Ansiedad marcada a severa	36	11,4 %	11,4 %	96,8 %
Ansiedad en grado máximo	10	3,2 %	3,2 %	100,0 %
Total	315	100,0 %	100,0 %	

En la tabla se describe el nivel ansiedad respecto a los niveles del trastorno de ansiedad de la muestra de investigación, se presenta que el 44,4 % no presenta ansiedad, el 41,0 % solo presenta ansiedad moderada, el 11,4 % tiene ansiedad de marcada a severa y solo el 3,2 % presenta ansiedad en grado máximo.

Tabla 4

Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y el sexo de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		Femenino	Masculino	Total
No hay ansiedad presente	Recuento	77	63	140
	Porcentaje	55 %	45 %	100 %
Ansiedad moderada	Recuento	81	48	129
	Porcentaje	62,8 %	37,2 %	100 %
Ansiedad marcada a severa	Recuento	31	5	36
	Porcentaje	86,1 %	13,9 %	100 %
Ansiedad en grado máximo	Recuento	10	0	10
	Porcentaje	100 %	0 %	100 %
Total	Recuento	199	116	315
	Porcentaje	63,2 %	36,8 %	100 %

En la tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y el sexo, se observó que, en los diferentes niveles de ansiedad, el sexo femenino presenta un mayor predominio; sin embargo, las mujeres también representan un mayor número en el grupo "no hay ansiedad presente". Además, se evidencia que, a mayor nivel de ansiedad, mayor es el porcentaje de mujeres que lo presentan, en comparación con los hombres, siendo más evidente en grupo de "ansiedad en grado máximo" en donde evidencia una relación con el sexo femenino al 100 %.

Tabla 5

Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y la edad de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		<20 años	20-22	23-25	>26 años	Total
No hay ansiedad presente	Recuento	34	56	40	10	140
	Porcentaje	24,3 %	40 %	28,6 %	7,1 %	100 %
Ansiedad moderada	Recuento	25	47	46	11	129
	Porcentaje	19,4 %	36,4 %	35,7 %	8,5 %	100 %
Ansiedad marcada a severa	Recuento	6	5	20	5	36
	Porcentaje	16,7 %	13,9 %	55,6 %	13,9 %	100 %
Ansiedad en grado máximo	Recuento	3	6	1	0	10
	Porcentaje	30 %	60 %	10 %	0 %	100 %
Total	Recuento	68	114	107	26	315
	Porcentaje	21,6 %	36,2 %	34 %	8,3 %	100 %

Con respecto a la tabla 5, la cual presenta la distribución cruzada de los niveles de ansiedad y la edad, se observa que entre los estudiantes que no presentan ansiedad, los estudiantes entre 20 y 22 años representan el 40 % y los mayores de 26 años un 7,1 %. Por otro lado, aquellos que presentan un nivel de ansiedad moderada, en donde los estudiantes entre 20 - 22 años y los entre 23 - 25 años, representan un 36,4 % y 35,7 %, respectivamente. En el grupo de ansiedad marcada a severa, se observó que los estudiantes entre 23-35 años destacan sobre los otros grupos etarios, con un 55,6 %. Finalmente, en el grupo de ansiedad en grado máximo, los estudiantes entre 20 y 22 años representaban un 60 %, mostrando una tendencia en dicho grupo etario, frente a otros.

Tabla 6

Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y la cantidad de créditos de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		< 20 créditos	20-23	>23 créditos	Total
No hay ansiedad presente	Recuento	25	99	16	140
	Porcentaje	17,9 %	70,7 %	11,4 %	100 %
Ansiedad moderada	Recuento	30	82	17	129
	Porcentaje	23,3 %	63,6 %	13,2 %	100 %
Ansiedad marcada a severa	Recuento	7	21	8	36
	Porcentaje	19,4 %	58,3 %	22,2 %	100 %
Ansiedad en grado máximo	Recuento	4	6	0	10
	Porcentaje	40 %	60 %	0%	100 %
Total	Recuento	66	208	41	315
	Porcentaje	21 %	66 %	13 %	100 %

La Tabla 6 presenta la distribución cruzada de los niveles de ansiedad de los participantes en función del número de créditos cursados. Al analizar la distribución por niveles de ansiedad y créditos, se observa que, de los 140 participantes sin ansiedad presente, 25 (17,9 %) cursaban menos de 20 créditos, 99 (70,7 %) cursaban entre 20 y 23 créditos, y 16 (11,4 %) cursaban más de 23 créditos. Para los 129 participantes con ansiedad moderada, 30 (23,3 %) cursaban menos de 20 créditos, 82 (63,6 %) cursaban entre 20 y 23 créditos, y 17 (13,2 %) cursaban

más de 23 créditos. Los 36 participantes con ansiedad marcada a severa se distribuyeron con 7 (19,4 %) cursando menos de 20 créditos, 21 (58,3 %) cursando entre 20 y 23 créditos, y 8 (22,2 %) cursando más de 23 créditos. Finalmente, de los 10 participantes con ansiedad en grado máximo, 4 (40,0 %) cursaban menos de 20 créditos, y 6 (60,0 %) cursaban entre 20 y 23 créditos, no registrándose participantes con más de 23 créditos en esta categoría.

Tabla 7
Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y el ciclo cursado de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		I - IV	V - VIII	IX - XII	Total
No hay ansiedad presente	Recuento	36	45	59	140
	Porcentaje	25,7 %	32,1 %	42,1 %	100 %
Ansiedad moderada	Recuento	25	34	70	129
	Porcentaje	19,4 %	26,4 %	54,3 %	100 %
Ansiedad marcada a severa	Recuento	7	7	22	36
	Porcentaje	19,4 %	19,4 %	61,1 %	100 %
Ansiedad en grado máximo	Recuento	2	4	4	10
	Porcentaje	20 %	40 %	40 %	100 %
Total	Recuento	70	90	155	315
	Porcentaje	22,2 %	28,6 %	49,2 %	100 %

La Tabla 7, presenta la distribución cruzada de los niveles de ansiedad de los participantes en función del ciclo académico que cursan. Al examinar la distribución específica por niveles de ansiedad y ciclo, se registró que, de los 140 participantes sin ansiedad presente, 36 (25,7 %) se ubicaron en ciclos I-IV, 45 (32,1 %) en ciclos V-VIII, y 59 (42,1 %) en ciclos IX-XII. Para los 129 participantes con ansiedad moderada, 25 (19,4 %) cursan entre los ciclos I-IV, 34 (26,4 %) cursan ciclos entre V-VIII, y 70 (54,3 %) cursan ciclos entre IX-XII. Los 36 participantes con ansiedad marcada a severa mostraron una distribución de 7 (19,4 %) en ciclos I-IV, 7 (19,4 %) en ciclos V-VIII, y 22 (61,1 %) en ciclos IX-XII. Finalmente, de los 10 participantes con ansiedad en grado máximo, 2 (20,0 %) se encontraban en ciclos I-IV, 4 (40,0 %) en ciclos V-VIII, y 4 (40,0 %) en ciclos IX-XII.

Tabla 8
Tabla cruzada entre los niveles de ansiedad y las horas de estudio de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		<de 1 hora	2 - 3 horas	>de 3 horas	Total
No hay ansiedad presente	Recuento	22	68	50	140
	Porcentaje	15,7 %	48,6 %	35,7 %	100 %
Ansiedad moderada	Recuento	7	58	64	129
	Porcentaje	5,4 %	45 %	49,6 %	100 %
Ansiedad marcada a severa	Recuento	1	15	20	36
	Porcentaje	2,8 %	41,7 %	55,6 %	100 %
Ansiedad en grado máximo	Recuento	0	5	5	10
	Porcentaje	0 %	50 %	50 %	100 %
Total	Recuento	30	146	139	315
	Porcentaje	9,5 %	46,3 %	44,1 %	100 %

La Tabla 8, presenta la distribución cruzada de los niveles de ansiedad de los participantes en función de las horas de dedicadas al estudio. Al examinar la distribución específica por niveles de ansiedad y horas de estudio, se registró que, de los 140 participantes sin ansiedad presente, 22 (15,7 %) dedicaban menos de 1 hora, 68 (48,6 %) dedicaban de 2 a 3 horas, y 50 (35,7 %) dedicaban más de 3 horas. Para los 129 participantes con ansiedad moderada, 7 (5,4 %) dedicaban menos de 1 hora, 58 (45,0 %) dedicaban de 2 a 3 horas, y 64 (49,6 %) dedicaban más de 3 horas. Los 36 participantes con ansiedad marcada a severa mostraron una distribución de 1 (2,8 %) dedicando menos de 1 hora, 15 (41,7 %) dedicando de 2 a 3 horas, y 20 (55,6 %) dedicando más de 3 horas. Finalmente, de los 10 participantes con ansiedad en grado máximo, 0 (0,0 %) dedicaban menos de 1 hora, 5 (50,0 %) dedicaban de 2 a 3 horas, y 5 (50,0 %) dedicaban más de 3 horas.

3.2. Resultados inferenciales

Tabla 9
Nivel de ansiedad y su relación con los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		Nivel de ansiedad	Factores de riesgo
Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	,088
	Sig. (bilateral)	.	,120
	N	315	315
Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	,088	1,000
	Sig. (bilateral)	,120	.
	N	315	315

Respecto a la relación que tiene las variables de estudio se ha obtenido que la significancia bilateral asociada (p = 0,120) supera el umbral convencional de 0,05, por lo que no se rechaza la hipótesis nula de independencia entre las variables; además, el valor del coeficiente se ubica muy cerca de cero, lo que denota una asociación positiva extremadamente débil; es decir, los incrementos en los factores de riesgo apenas se relacionan con el nivel de ansiedad.

Tabla 10
Nivel de ansiedad y su relación con los factores demográficos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		Niveles de ansiedad	Sexo	Edad
Niveles de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,206	,114
	Sig. (bilateral)	.	<.001	,044
	N	315	315	315
Sexo	Coeficiente de correlación	-,206	1,000	-,053
	Sig. (bilateral)	<.001	.	,351
	N	315	315	315
Edad	Coeficiente de correlación	,114	-,053	1,000
	Sig. (bilateral)	,044	,351	.
	N	315	315	315

Respecto a la relación que tiene el nivel de ansiedad con el sexo se ha obtenido que la significando es de 0,000 que al menor de 0,05 se indica que se tiene una relación entre los conceptos, indica que el valor es -0,206; por ello, la relación es negativa y baja. Referente a la relación que tiene el nivel de ansiedad con la edad, se puede observar que existe la significancia de 0,044 que al ser menor de 0,05 se aprueba la hipótesis alterna y rechaza la nula, indicando que existe relación entre las variables estudiadas con un valor de 0,114 lo que significa que es muy baja la correlación positiva.

Tabla 11

Nivel de ansiedad y su relación con los factores académicos en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1

		Niveles de ansiedad	Cantidad de créditos	Ciclo cursado	Horas de estudio
Niveles de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,024	,116	,191
	Sig. (bilateral)	.	,677	,039	<.001
	N	315	315	315	315
Cantidad de créditos	Coeficiente de correlación	-,024	1,000	,125	,102
	Sig. (bilateral)	,677	.	,027	,070
	N	315	315	315	315
Ciclo cursado	Coeficiente de correlación	,116	,125	1,000	,240
	Sig. (bilateral)	,039	,027	.	<.001
	N	315	315	315	315
Horas de estudio	Coeficiente de correlación	,191	,102	,240	1,000
	Sig. (bilateral)	<.001	,070	<.001	.
	N	315	315	315	315

En la tabla 11, se detalla la relación que tiene el nivel de ansiedad con la cantidad de créditos. Se puede observar que existe la significancia de 0,677 que, al ser superior de 0,05 se aprueba la hipótesis nula indicando que no existe relación entre los conceptos estudiados. Respecto a la relación que tiene el nivel de ansiedad con el ciclo académico cursado, se puede observar que existe la significancia de 0,039 que al ser menor de 0,05 se aprueba la hipótesis alterna indicando que existe relación los conceptos estudiados, estableciendo que el valor de 0,116 indica que es positiva y muy baja. Asimismo, la relación que tiene el nivel de ansiedad con las horas de estudio, se puede observar que existe la

significancia de 0,001 que al ser menor de 0,05 se rechaza la hipótesis nula y aprueba la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación los conceptos; por ello, se tiene un valor de 0,191 estableciendo que la vinculación de correlación positiva muy baja.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

El presente estudio se enfoca a nivel general, en determinar el nivel de ansiedad relacionado a los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1; obteniéndose como resultado, que el valor de significancia bilateral (p = 0,120), se sitúa por encima del umbral convencional de 0,05, aceptando la hipótesis nula. Esto indica que no se evidencia una relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo y el nivel de ansiedad. Además, el coeficiente de correlación obtenido se aproxima a cero, lo que sugiere que, aunque existe una relación, esta es débil; en otras palabras, los aumentos en los factores de riesgo apenas guardan relación con niveles más altos de ansiedad.

Estos hallazgos guardan cierta correspondencia con los resultados obtenidos por Luna, quien identificó que, entre ciertos factores de riesgo, el prevalente fue el género, donde registró que las estudiantes presentaban mayores niveles de ansiedad en comparación con sus pares varones. También se evidenció que las alumnas que cursaban el tercer y quinto ciclo mostraban una mayor sintomatología ansiosa que aquellas que recién ingresaban a la carrera, lo que refuerza la idea de que la ansiedad, no solo se acentúa con el factor género o sexo, sino también con el avance académico (12). Luna concluyó que los estudiantes de medicina son una población particularmente vulnerable frente a los efectos de la ansiedad, que, si bien no existe asociación entre otros factores de riesgo, pero si los ya mencionados, lo cual podría comprometer no solo su calidad de vida, sino también su rendimiento académico y perspectivas profesionales (12), lo cual concuerda con nuestro estudio en el que 55,6 % de los estudiantes presenta algún grado de ansiedad, específicamente 41.0 % experimenta ansiedad moderada, 11,4 % presenta ansiedad de tipo marcada a severa, y el 3,2 % restante alcanza un grado máximo de ansiedad. Al comparar estos hallazgos con otras investigaciones similares, se observa una tendencia coincidente. Por ejemplo, el estudio desarrollado por Cardona, en una muestra de 100 estudiantes de Medicina Humana en Colombia, reveló que el 58 % de ellos presentaban algún nivel de ansiedad, utilizando una escala validada para dicha población. Esto supone que, en contextos latinoamericanos, los estudiantes de medicina están expuestos a una elevada carga emocional, probablemente asociada a las exigencias propias de la carrera, la presión académica y las expectativas personales y familiares (13). No obstante, el estudio realizado por Sandoval encontró que el 28,5 % de los estudiantes encuestados presentaban

signos de ansiedad. Entre los factores de riesgo, en dicha época, se registró la presencia de enfermedades crónicas y mayores niveles de ansiedad. Asimismo, en el contexto de la pandemia por COVID-19, se observó que la ansiedad era más frecuente en estudiantes que se encontraban en ciclos académicos previos, quienes practicaban el catolicismo o padecían alguna enfermedad crónica (15). Aunque el contexto actual ha cambiado desde entonces, estos factores siguen siendo relevantes al momento de interpretar los hallazgos actuales.

En conjunto, estos estudios permiten contextualizar los resultados obtenidos, sugiriendo que, si bien no se evidenció una relación estadísticamente significativa entre factores de riesgo y ansiedad en la muestra analizada, ello no descarta la influencia de variables específicas como el sexo, el ciclo académico o las condiciones de salud, las cuales podrían modular de manera indirecta el bienestar emocional de los estudiantes de medicina.

El primer objetivo específico se concentra en determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental 2025-1 con respecto a los factores demográficos.

Primero, en el sexo de los estudiantes, se obtuvo que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor de significancia fue de 0,000, es decir, menor al umbral convencional de 0,05. Este hallazgo permite afirmar que el sexo sí se vincula con el nivel de ansiedad en la población estudiada. Asimismo, el coeficiente de correlación obtenido fue de -0,206, lo cual indica que la relación, aunque baja es significativa. A mayor proporción de mujeres, los niveles de ansiedad tienden a incrementarse, o visto desde otro ángulo, los varones reportan niveles más bajos de ansiedad en comparación con sus compañeras mujeres. Al observar la distribución por sexo, se evidencia que el 63,2 % de los estudiantes encuestados son mujeres, mientras que el 36,8 % son hombres. Esta diferencia en la composición por género ayuda a entender la tendencia general observada en los niveles de ansiedad.

Diversos estudios respaldan estos hallazgos. Martínez encontró que el 56 % de los estudiantes evaluados presentaban indicios de ansiedad, identificando como principales factores de riesgo el ser mujer, y mantener un empleo mientras cursan los estudios (11). La combinación de estos elementos genera una carga emocional significativa que, en muchos casos, excede la capacidad de afrontamiento de los estudiantes, comprometiendo su bienestar. Del mismo modo, Huarcaya, reportó que el 57 % de los estudiantes de medicina presentaba

síntomas de ansiedad, y que esta se asociaba a variables como la falta de estabilidad económica, ser mujer, y el temor a que su formación se vea interrumpida o retrasada (16). Estos factores, comunes en el contexto formativo de la medicina, reflejan las presiones que enfrentan los estudiantes y que se expresan de manera más pronunciada en las mujeres.

En conjunto, estos resultados permiten afirmar que el sexo, en particular el femenino, es un factor que merece atención dentro de las estrategias de salud mental en contextos universitarios. Las mujeres en formación médica no solo enfrentan las exigencias académicas, sino también cargas emocionales y sociales que pueden hacerlas más vulnerables a desarrollar síntomas de ansiedad. Por lo tanto, resulta fundamental que las instituciones de educación superior diseñen intervenciones con enfoque de género, orientadas a la prevención y al fortalecimiento emocional, asegurando condiciones más equitativas y saludables para todos los estudiantes.

En cuanto a la edad de los estudiantes; se ha obtenido que existe una significancia de 0,044 que al ser menor de 0,05 se aprueba la hipótesis alterna y rechaza la nula, indicando que existe relación entre las variables estudiadas con un valor de 0,114 lo que significa que es muy baja la correlación positiva. Además, se establecen las edades que tiene la muestra de estudio, donde el 36,2 % tiene entre 20 a 22 años, mientras que el 34 % se encuentra en el rango de 23 a 25 años, el 21,6 % son menores de 20 años y solo el 8,3 % son mayores de 26 años.

El estudio de Armas-Elguera, obtuvo resultados contrarios a este estudio, ya que observó que los estudiantes con menor edad (21 años) tienden a presentar mayores tasas de ansiedad comparadas con aquellas de mayor edad, esto atribuyendo a la sobrecarga de materias, la falta de organización, entre otros (34). Esto supone que, al haber una prevalencia entre los jóvenes estudiantes de 20 a 22 años, estos pueden presentar mayores niveles de ansiedad al encontrarse en una etapa de transición desde la educación secundaria a la educación superior, enfrentándose por primera vez a una carrera altamente exigente, a diferencia de quienes ya cuentan con una mayor edad, en la etapa de la juventud.

El segundo objetivo específico, el cual se concentra en determinar el nivel de ansiedad relacionado con los factores académicos, consta de tres entidades, las cuales serán explicadas por separado. Primero, cantidad de créditos en los estudiantes de medicina humana; se ha obtenido que existe una significancia de 0,677 que, al ser superior de 0,05 se aprueba la hipótesis nula, indicando que no

existe relación entre los conceptos estudiados. Además, en los créditos que tienen los estudiantes se han podido verificar que el 66 % tiene de 20 a 23 créditos, mientras que el 21 % tiene menos de 20 créditos y solo el 13 % cuentan con más de 23 créditos.

Por otro lado, tenemos a la cantidad de créditos, en la que se puede observar que existe la significancia de 0,039 que, al ser menor de 0,05 se aprueba la hipótesis alterna indicando que existe relación entre los conceptos estudiados, estableciendo que el valor de 0,116 indica que es positiva y muy baja. Además, el ciclo que cursan los estudiantes se ha verificado que el 49,2 % se encuentran cursando IX al XII ciclo, mientras que el 28,6 % se encuentran inscritas en el V al VIII ciclo y solo el 22,2 % está llevando curso del I al IV ciclo.

Este resultado puede ser comprendido en parte por el estudio dado por Ting, en el que sugiere que, a mayor especialización, mayor es el nivel de ansiedad, en este punto comparó la ansiedad presentada por graduados que tienen cursos de maestría versus aquellos con doctorado, encontrando que presentaban ansiedad el 29,2 % y 34,3 %, respectivamente (35). Por otro lado, puede ser comprendido desde una perspectiva empírica del estudiante de esta carrera, considerando que cada ciclo académico, implica una carga curricular distinta, tanto en complejidad como en exigencia. Cuando el estudiante, ya se ubica en ciclos intermedios y superiores conllevan una carga académica intensificada, con la inclusión de asignaturas clínicas, prácticas hospitalarias, simulaciones médicas, y una mayor responsabilidad en la toma de decisiones que simulan la vida profesional, así como las vivencias en la etapa práctica, que como se ha mencionado, supone mayor resistencia mental y física. Estas exigencias pueden traducirse en altos niveles de presión emocional, estrés por rendimiento, y temor al error; lo cual contribuye directamente al incremento del nivel de ansiedad en estos ciclos avanzados.

Por último, en cuanto a las horas de estudio en los estudiantes de medicina humana; tuvo como hallazgo que la relación que tiene el nivel de ansiedad con las horas de estudio, guarda estadísticamente significancia de 0,001 que al ser menor de 0,05 se rechaza la hipótesis nula y aprueba la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre los conceptos; por ello, se tiene un valor de 0,191 estableciendo que la fuerza de vinculación de correlación es positiva y muy baja. En cuanto a las horas que cursan los estudiantes, se puede observar que el 46,3 %

tiene entre 2 a 3 horas, el 44,1 % se encuentra inscrito en más de 03 horas y solo el 9,5 % en menos de 1 hora.

Esto se podría explicar en parte por el estudio realizado por Blasche, en el que se observó que participar en largas jornadas de actividad mental se asociaron a mayor malestar y fatiga, especialmente cuando estos sobrepasan las 4 horas (36). Desde la experiencia académica y formativa, la carrera se caracteriza por una alta exigencia cognitiva, emocional y física, en la cual están siendo evaluados constantemente, lo cual puede generar elevados niveles de ansiedad, especialmente cuando las horas de estudio se incrementan de manera constante y sostenida. Esta relación se entiende desde la carga mental que implica el aprendizaje de contenidos complejos, lo que constituye, además, desgaste mental, debido al cumplimiento de múltiples evaluaciones, así como la presión interna y externa por lograr un rendimiento académico destacado, lo cual hace que el estudiante se sobre exija en horas de estudio, incluso.

Conclusiones

1. Esta investigación reafirma los resultados de otros estudios en donde se evidencia que el sexo femenino es más propenso a presentar ansiedad, así también que ser estudiante de medicina genera mayores tasas de ansiedad.

2. Se evidencia que existe una alta prevalencia de ansiedad según los factores demográficos, ya que el 61,3 % de mujeres presentan algún grado de ansiedad, frente al 45,6 % de varones, por otro lado, el rango de edad donde existe mayor prevalencia de ansiedad es de 23 a 25 años con un 62,6 %, lo cual indicaría que el sexo femenino está relacionado con presentar ansiedad, así como la edad.

3. Se evidencia que existe una alta prevalencia de ansiedad en los estudiantes que se encuentran entre el ciclo IX al XII con un 61,9 %, por otro lado, se evidencia que los estudiantes con menos de 20 créditos presentan algún grado de ansiedad en un 62,1 % y por último aquellos estudiantes que estudian más de 3 horas presentan algún grado de ansiedad en un 64 %. El pertenecer a un ciclo mayor y las horas de estudio está relacionado con la presentación de ansiedad en algún grado, no así la cantidad de créditos.

Recomendaciones

1. Se sugiere diseñar estrategias de intervención con enfoque de género, donde se reconozcan las diferencias en la experiencia estudiantil en la carrera de medicina, y su respuesta ante las circunstancias desafiantes, entre hombres y mujeres, además se propone que, en estudiantes mayores, se podrían ofrecer espacios de apoyo emocional, así hacer frente a circunstancias que conlleva estudiar la carrera de medicina humana.

2. Se recomienda, la intervención de parte del área encargada de seguimiento al estudiante, especialmente en aquellos que cursan ciclos avanzados, mediante la implementación de espacios de apoyo emocional y estrategias de afrontamiento, dirigidas por profesionales de salud mental. Asimismo, se plantea la implementación de módulos de bienestar estudiantil y autocuidado, con el fin de evitar que el aumento de horas de estudio se convierta en un desencadenante de trastornos de ansiedad.

3. Se invita a futuros profesionales, explayar la temática abordada, sobre todo en cuanto a los niveles de ansiedad, pues como se ha analizado, existe una porción considerable de estudiantes que vienen manifestando sintomatología relacionada a la ansiedad en niveles moderados, lo cual podría ampliar el panorama, con el objetivo de fortalecer los canales de derivación a servicios de salud mental para aquellos estudiantes que presenten la sintomatología, y sean detectados desde una etapa inicial.

Referencias bibliográficas

1.Mart\uc0\u237{}nez Amezaga LI, Casanovas L, Garc\uc0\u237{}a HM. [Prevalence of probable depression and anxiety in medical students of the National University of Rosario, Argentina]. Vertex B Aires Argent. 28 de febrero de 2020;XXXI(149):34-41.

2. Luna D, Urquiza-Flores DI, Figuerola-Escoto RP, Carreño-Morales C, Meneses-González F, Luna D, et al. Predictores académicos y sociodemográficos de ansiedad y bienestar psicológico en estudiantes mexicanos de medicina. Estudio transversal. Gac Médica México. febrero de 2020;156(1):40-6.

3. Galvan-Molina JF, Jimenez-Capdeville ME, Hernandez-Mata JM, Arellano-Cano JR. [Psychopathology screening in medical school students]. Gac Med Mex. 2017;153(1):75-87.

4. Huarcaya-Victoria J, Elera-Fitzcarrald C, Crisol-Deza D, Villanueva-Zúñiga L, Pacherres A, Torres A, et al. Factors associated with mental health in Peruvian medical students during the COVID-19 pandemic: a multicentre quantitative study. Rev Colomb Psiquiatr Engl Ed. 2 de julio de 2021;S0034-7450(21)00108-6.

5. Piscoya-Tenorio JL, Heredia-Rioja WV, Morocho-Alburqueque N, Zeña-Ñañez S, Hernández-Yépez PJ, Díaz-Vélez C, et al. Prevalence and Factors Associated with Anxiety and Depression in Peruvian Medical Students. Int J Environ Res Public Health. 7 de febrero de 2023;20(4):2907.

6. Zila-Velasque JP, Grados-Espinoza P, Regalado-Rodríguez KM, Sosa-Nuñez F, Alcarraz-Jaime A, Cortez-Soto AG, et al. Sociodemographic and educational factors associated with mental health disorders in medical students of clinical years: A multicenter study in Peru. PloS One. 2023;18(6):e0286338.

7. Cardona-Arias JA, Pérez-Restrepo D, Rivera-Ocampo S, Gómez-Martínez J, Reyes Á. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios* Prevalence of anxiety in universitary students. 2015;11(1):11.

8. Shi L, Lu ZA, Que JY, Huang XL, Liu L, Ran MS, et al. Prevalence of and Risk Factors Associated With Mental Health Symptoms Among the General Population in China During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. JAMA Netw Open. 1 de julio de 2020;3(7):e2014053.

9. Bojorquez jd.pdf [Internet]. [citado 21 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2247/bojorquez_jd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Sandoval KD, Morote-Jayacc PV, Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. [Depression, stress and anxiety in students of human medicine in Ayacucho (Peru) in the context of the COVID-19 pandemic]. Rev Colomb Psiquiatr. 9 de noviembre de 2021;

11. APA Dictionary of Psychology [Internet]. [citado 20 de junio de 2025]. Disponible en: https://dictionary.apa.org/

12. dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf [Internet]. [citado 3 de junio de 2025]. Disponible en: https://universidadeafit.widen.net/s/92xgbwcldf/dsm-iv-manual-

diagnostico-estadistico-trastornos-mentales

13. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado 3 de noviembre de 2022]. Generalidades sobre los trastornos de ansiedad - Trastornos psiquiátricos. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/generalidades-sobre-los-trastornos-de-ansiedad

14. Sadock B, Ahmad S, Sadock V. Manual de bolsillo de Psiquiatría Clínica. Sexta ed. Barcelona, España: Wolters Kluwer; 2019.

15. Hjorth OR, Frick A, Gingnell M, Hoppe JM, Faria V, Hultberg S, et al. Expression and co-expression of serotonin and dopamine transporters in social anxiety disorder: a multitracer positron emission tomography study. Mol Psychiatry. agosto de 2021;26(8):3970-9.

16. Hilbert K, Lueken U, Beesdo-Baum K. Neural structures, functioning and connectivity in Generalized Anxiety Disorder and interaction with neuroendocrine systems: a systematic review. J Affect Disord. abril de 2014;158:114-26.

17. Davis M, Walker DL, Miles L, Grillon C. Phasic vs Sustained Fear in Rats and Humans: Role of the Extended Amygdala in Fear vs Anxiety. Neuropsychopharmacology. enero de 2010;35(1):105-35.

18. Manual ZUNG - Ansiedad y Depresion - Escalas de automedición de la depresión y la ansiedad EAMD-EAA W. - StuDocu [Internet]. [citado 31 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-de-tacna/psicologia-de-la-motivacion-y-afectividad/manual-zung-ansiedad-y-depresion/8381515

19. Barlow DH. Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. Am Psychol. noviembre de 2000;55(11):1247-63.

20. ResearchGate [Internet]. [citado 19 de julio de 2025]. (PDF) Demographic Variables in Conjunction with Psychological Variables. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/374163248_Demographic_Variables_in_Conjunction_with_Psychological_Variables

21. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de julio de 2025]. sexo | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/sexo

22. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de julio de 2025]. edad | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/edad

23. Vargas GMG. Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. Rev Educ. 2007;31(1):43-63.

24. Lineamientos académicos generales para las escuelas de educación

superior pedagógica públicas y privadas – Minedu [Internet]. [citado 22 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/superiorpedagogica/producto/lineamientos-academicos-generales-para-las-escuelas-de-educacion-superior-pedagogica-publicas-y-privadas/

25. Soler-Ferrería FB, Sanchez-Meca J, Lopez-Navarro JM, Navarro-Mateu F. Neuroticism and post-traumatic stress disorder: a meta-analytic study. Rev Esp Salud Pública. febrero de 2014;88(1):17-36.

26. Friston KJ, Frith CD, Liddle PF, Frackowiak RS. Functional connectivity: the principal-component analysis of large (PET) data sets. J Cereb Blood Flow Metab Off J Int Soc Cereb Blood Flow Metab. enero de 1993;13(1):5-14.

27. Tamayo MT y. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa; 2004. 444 p.

28. Kervorkian R, Grancelli H, Blanco P. Amanda Galli, Marisa Pagés y Sandra Swieszkowski. :8.

29. Fundamentos-De-La-Investigación-Científica.Pdf [Internet]. [Citado 26 De Noviembre De 2022]. Disponible En: Https://Www.Felipesupo.Com/Wp-Content/Uploads/2020/02/Fundamentos-De-La-Investigaci%C3%B3n-Cient%C3%Adfica.Pdf

30. Arrogante O. Técnicas de muestreo y cálculo del tamaño muestral: Cómo y cuántos participantes debo seleccionar para mi investigación. Enferm Intensiva. 1 de enero de 2021;33(1):44-7.

31. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 15 de mayo de 2003;31(8):527-38.

32. Rojas Clavijo S. Propiedades psicométricas de la escala autoaplicada de Zung para ansiedad (Zung SAS) en población colombiana. 13 de diciembre de 2019 [citado 21 de julio de 2025]; Disponible en: https://repositorio.ibero.edu.co/entities/publication/368b17a8-8128-4cdb-ba07-8f738818023a

33. Scribd [Internet]. [citado 21 de julio de 2025]. Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung | PDF | Ansiedad | Escala Likert. Disponible en: https://es.scribd.com/document/518723782/Escala-de-Autoevaluacion-de-Ansiedad-de-Zung

34. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA, Armas-Elguera F, Talavera JE, et al. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2014-98322021000300005&lng=e&nrm=iso&tlng=e. FEM Rev Fund Educ Médica. 2021;24(3):133-8.

35. T C, L C, Z Z. Global prevalence and trend of anxiety among graduate students: A systematic review and meta-analysis. Brain Behav [Internet]. abril de 2023 [citado 25 de julio de 2025];13(4). Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36852520/?utm_source=chatgpt.com

36. Mentally Demanding Work and Strain: Effects of Study Duration on Fatigue, Vigor, and Distress in Undergraduate Medical Students [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/1674

37. Lenze EJ, Wetherell JL. A lifespan view of anxiety disorders. Dialogues Clin Neurosci. 2011;13(4):381-99. doi: 10.31887/DCNS.2011.13.4/elenze. PMID: 22275845; PMCID: PMC3263387.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: Niveles de ansiedad y sus factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental sede Huancayo 2025

AUTORES: Jesús Jose Dario Castro Gonzáles y Zorrilla Polo Julio Eduardo

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿ Cuál es el nivel de ansiedad relacionado a los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1?	**Objetivo general** Determinar el nivel de ansiedad relacionado a los factores de riesgo en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1.	**Hipótesis general** Existe una relación significativa entre el nivel de ansiedad y los factores de riesgo en los estudiantes de medicina en la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1.	a. Variable de supervisión: Ansiedad b. Variable de asociación: Factores de riesgo (factores demográficos y factores académicos).	**Método, tipo, nivel y diseño** Método inductivo-deductivo, tipo básica, con nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal **Población y muestra** Población: 1742 estudiantes de Medicina Muestra: 315 **Prueba de hipótesis** Estadígrafo: Correlación de Spearman **Técnicas e instrumentos de recolección de datos** Escala de automedición de ansiedad Zung **Análisis de los datos** Se trabajará con el software IBM-SPSS.
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	**Hipótesis específicas**		
¿Cuál es el nivel de ansiedad relacionado con los factores demográficos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1? ¿Cuál es el nivel de ansiedad relacionado con los factores académicos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1?	Determinar el nivel de ansiedad relacionado con los factores demográficos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1. Determinar el nivel de ansiedad relacionado con los factores académicos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental 2025-1.	Existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y los factores demográficos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1. Existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y los factores académicos en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Continental sede Huancayo 2025-1.		

Anexo 2. Instrumentos utilizados

Código de participante: .....

Niveles de Ansiedad y sus Factores de Riesgo en los Estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental Sede Huancayo 2025-1

Ficha de recolección de datos para los factores de riesgo

Por favor lea las siguientes preguntas y responda con total sinceridad:

Factores demográficos:

1. Edad:
   a) Menos de 20 años
   b) 20 - 22 años
   c) 23 - 25 años
   d) Mayor de 25 años
2. Sexo:
   a) Masculino
   b) Femenino

Factores Académicos:

3. Ciclo académico actual:
   a) I - IV
   b) V - VIII
   c) IX-XII
4. ¿Cuál fue su cantidad de créditos durante el periodo académico 2025-1?
   a) Menos de 20 créditos
   b) 20 - 23 créditos
   c) Más de 23 créditos
5. ¿Cuántas horas de estudio dedica al día?
   a) Menos de 1 hora
   b) 2 - 3 horas
   c) Más de 3 horas

Escala de automedición de ansiedad de Zung

Descripción: Para la evaluación de sintomatología de la ansiedad.

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque el número que corresponda al grado en que le ha ocurrido a usted esta afirmación.

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre.	1	2	3	4
2	Me siento atemorizado sin motivo.	1	2	3	4
3	Me altero o me angustio fácilmente.	1	2	3	4
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos.	1	2	3	4
5	Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo.	4	3	2	1
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	1	2	3	4
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda.	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1
10	Siento que el corazón me late a prisa.	1	2	3	4
11	Sufro mareos.	1	2	3	4
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme.	1	2	3	4
13	Puedo respirar fácilmente.	4	3	2	1
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies.	1	2	3	4
15	Sufro dolores de estómago o indigestión.	1	2	3	4
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia.	1	2	3	4
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes.	4	3	2	1
18	La cara se me pone caliente y roja.	1	2	3	4

19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche.	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4

Tabla para convertir la puntuación en índice de ansiedad

Puntuación	Índice EAA	Puntuación	Índice EAA	Puntuación	Índice EAA
20	**25**	40	**50**	60	**75**
21	**26**	41	**51**	61	**76**
22	**28**	42	**53**	62	**78**
23	**29**	43	**54**	63	**79**
24	**30**	44	**55**	64	**80**
25	**31**	45	**56**	65	**81**
26	**33**	46	**57**	66	**83**
27	**34**	47	**59**	67	**84**
28	**35**	48	**60**	68	**85**
29	**36**	49	**61**	69	**86**
30	**38**	50	**63**	70	**88**
31	**39**	51	**64**	71	**89**
32	**40**	52	**65**	72	**90**
33	**41**	53	**66**	73	**91**
34	**43**	54	**68**	74	**92**
35	**44**	55	**69**	75	**94**
36	**45**	56	**70**	76	**95**
37	**46**	57	**71**	77	**96**
38	**48**	58	**73**	78	**98**
39	**49**	59	**74**	79	**99**
				80	**100**

ÍNDICE EEA	INTERPRETACIÓN
Menos de 50	No hay ansiedad presente
50 a 59	Ansiedad moderada
60 a 69	Ansiedad marcada a severa
70 a más	Ansiedad en grado máximo

Universidad Continental

Anexo 3. Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por Castro Gonzáles Jesús José Dario y Zorrilla Polo Julio Eduardo, estudiantes de la Universidad Continental. El título de la investigación es: **Niveles de Ansiedad y sus Factores de Riesgo en los Estudiantes de Medicina Humana en la Universidad Continental Sede Huancayo 2025-1**

Se le invita a participar del siguiente estudio desarrollado por investigadores de la universidad Continental. Dicho estudio tiene como objetivo determinar los factores de riesgo de la ansiedad en los estudiantes de Medicina Humana.

Nuestro propósito es identificar la relación entre la ansiedad y diferentes variables (factores de riesgo) como características sociodemográficas, académicas, personales, etc.

Usted es candidato para la ya mencionada investigación por ser estudiante de Medicina Humana y haber cursado en el periodo 2025-1, este estudio es de participación voluntaria, en ningún momento se decidirá por usted o se tomará decisiones que vayan en contra de su voluntad.

Usted puede retirar su participación en cualquier momento sin dar explicaciones y sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tendría derecho.

Número de participantes: El estudio contará con la participación de 315 participantes, todos ellos siendo estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Continental sede Huancayo.

Duración: Este estudio fue diseñado de manera sencilla con una duración promedio de 5 - 8 minutos, principalmente para no interferir con las actividades de nuestros participantes.

Procedimientos: El proceso consiste en rellenar una encuesta en línea que contiene la escala de automedición de ansiedad Zung", el cual evalúa síntomas y signos de la ansiedad, el cual consta de 20 frases que contemplan aspectos fisiológicos, afectivos y psicológicos, además de agregarse preguntas como características sociodemográficas, académicas, personales. Dicha encuesta será enviada al correo institucional de cada estudiante y también enviada como mensaje de difusión a grupos de la Universidad Continental.

Beneficios: El estudio recopila información sobre la presencia de ansiedad en los estudiantes de medicina humana y sus factores de riesgo, con dicha información se podrán obtener resultados valiosos que contribuyan a una mejor comprensión y prevención de este problema de salud mental en los estudiantes.

Costos y compensación: Los costos serán cubiertos por el estudio y no ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Compromiso de proporcionarle información actualizada: Nos comprometemos a que si los participantes desean podemos mantenerlos actualizados con el avance de nuestro proyecto hasta tener el resultado final y la publicación.

Privacidad y confidencialidad: Nosotros guardaremos su información. Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

Información del estudio:

Tras la sustentación del proyecto de investigación, estará disponible en el repositorio de la universidad continental: https://repositorio.continental.edu.pe/

Datos de contacto:

73578671@continental.edu.pe Zorrilla Polo Julio Eduardo (Investigador)

71138499@continental.edu.pe Castro Gonzales Jesus Jose Dario (Investigador)

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas a través de este medio. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será codificada usando un número de identificación y, por lo tanto, será anónima. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas. Desde ya le agradecemos su participación.

Si acepto / No acepto

Anexo 4. Validación de expertos

Universidad Continental

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	CRISCIA FATIMA DELZO GUTIERREZ
Profesión y Grado Académico	PSICÓLOGA / MAGISTER CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA
Especialidad	TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
Institución y años de experiencia	Centro de Salud Mental Comunitario Tayacaja / 14 años
Cargo que desempeña actualmente	PSICÓLOGA

Puntaje del Instrumento Revisado: 100 puntos

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( ) NO APLICABLE ( )

Título del proyecto: NIVELES DE ANSIEDAD Y SUS FACTORES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL SEDE HUANCAYO 2025-1

Criscia Fatima Delzo Gutierrez

DNI: 46525513

COLEGIATURA: 20090

Universidad Continental

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Pedro Miguel Solano Ayala
Profesión y Grado Académico	Psicólogo – Maestría en intervención psicológica e investigación
Especialidad	Clínico - Forense
Institución y años de experiencia	Centro de Neurodesarrollo "Coloreando Vidas" – 15 años de experiencia
Cargo que desempeña actualmente	Psicólogo

Puntaje del Instrumento Revisado: 2.0 puntos

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( ) NO APLICABLE ( )

Título del proyecto: NIVELES DE ANSIEDAD Y SUS FACTORES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL SEDE HUANCAYO 2025-1

Pedro Miguel Solano Ayala

DNI: 42769526

COLEGIATURA: 14591

Universidad Continental

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	LILIAN JUDITH BLANCO VILLAGOMEZ
Profesión y Grado Académico	LICENCIADA EN PSICOLOGIA
Especialidad	PSICOLOGA CLINICA, SOCIAL Y FORENCE
Institución y años de experiencia	PROGRAMA – WARMI ÑAN – MIMP 23 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	RESPONSABLE DEL AREA DE PSICOLOGIA.

Puntaje del Instrumento Revisado: 400 puntos

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X) APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ( ) NO APLICABLE ( )

Título del proyecto: NIVELES DE ANSIEDAD Y SUS FACTORES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL SEDE HUANCAYO 2025-1

DNI: 19919690

COLEGIATURA: 4076

Anexo 5. Permiso de institución

Universidad Continental

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Huancayo,20 de junio del 2025.

CARTA N°037-2025-DIV-FCS-UC

DOCTOR:
HECTOR LOZANO BRICEÑO
DIRECTOR DE LA EAP.MEDICINA HUMANA

PRESENTE.-

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN Y FACILIDADES PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA TESIS

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar el cordial saludo y a la vez presentar al estudiante **CASTRO GONZALES JESUS JOSE DARIO**, con código de matrícula N°**71138499**, **ZORRILLA POLO JULIO EDUARDO** con código de matrícula N°**73578671**, quienes solicitan su autorización para aplicar su instrumento de recolección de datos a los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, con el fin de desarrollar su tesis. **TITULADO : " NIVELES DE ANSIEDAD Y SUS FACTORES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL SEDE HUANCAYO 2025-1".**

Comprometiéndose a cumplir con las disposiciones del reglamento institucional y a garantizar la confidencialidad y el uso ético de la información obtenida

Sin otro en particular me suscribo de usted.

Atentamente,

Dr. Luis Tello Dávila
Director de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

Arequipa
La Canseco II / Sector: Valle
Chili José Luis Bustamante y Rivero
(054) 41 20 30

Cusco
Sector Angostura km. 10,
San Jerónimo

Informes: Calle Manuel Prado B-7,
Collasuyo
(084) 480 070

C.c. Archivo

Huancayo
Av. San Carlos 1980
Urb. San Antonio
(064) 481 430

Lima
Av. Alfredo Mendiola 5210 - Los Olivos
Calle Junin 355 - Miraflores
(01) 213 2760

ucontinental.edu.pe

Universidad Continental

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Huancayo, 01 de mayo del 2025

OFICIO N°0069-2025-CIEI-UC

Investigadores:
CASTRO GONZALES JESUS JOSE DARIO
ZORRILLA POLO JULIO EDUARDO

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVELES DE ANSIEDAD Y SUS FACTORES DE RIESGO EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA EN LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL SEDE HUANCAYO 2025-1.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente

Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

Anexo 6. Base de datos

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
1	2	1	3	2	3	3	1	2	1	2	2	4	3	2	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	9	29	38	54	2
2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	2	1	3	1	3	1	8	26	34	34	1
3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	3	1	4	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	2	3	1	9	26	35	43	1
4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	7	22	29	38	1
5	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	9	23	32	44	1
6	1	2	2	1	2	2	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	4	1	9	25	34	31	1
7	3	1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	3	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2	9	27	36	36	1
8	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	1	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	9	24	33	43	1
9	3	1	3	3	3	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	8	22	30	39	1
10	2	2	3	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	8	19	27	40	1
11	3	2	3	3	3	3	2	4	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	12	27	39	55	2
12	1	1	2	1	3	4	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1	4	11	30	41	65	3
13	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	15	20	44	1
14	1	1	2	2	3	4	3	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	15	50	65	75	4
15	1	1	2	2	3	2	1	1	1	3	1	3	2	2	2	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1	8	26	34	44	1
16	3	1	1	2	3	4	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	1	2	3	3	3	12	34	46	61	3
17	2	2	1	2	2	2	2	3	1	3	1	2	3	2	1	1	1	4	2	3	2	3	3	1	1	11	30	41	50	2
18	3	1	1	2	3	2	1	2	1	3	2	4	4	2	1	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	9	32	41	53	2
19	3	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	7	27	34	46	2
20	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	15	20	44	1
21	2	1	1	2	3	2	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	8	23	31	40	1

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
22	2	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	3	2	2	1	3	2	1	1	1	2	3	1	6	26	32	44	1
23	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	3	1	10	30	40	49	2
24	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	1	1	3	2	3	1	9	26	35	43	1
25	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	10	26	36	54	2
26	2	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	9	29	38	51	2
27	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	1	2	2	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	9	26	35	33	1
28	3	2	2	2	3	4	3	4	2	2	1	2	4	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	3	1	15	30	45	63	3
29	2	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	3	2	1	1	1	2	3	1	8	26	34	41	1
30	2	1	2	2	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	1	3	1	3	1	3	4	1	1	9	31	40	54	2
31	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	3	1	1	11	26	37	53	2
32	2	1	2	2	3	2	1	1	1	3	1	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	3	3	4	1	8	28	36	41	1
33	1	2	1	2	3	3	2	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	4	4	2	3	3	3	3	1	9	35	44	54	2
34	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	30	40	56	2
35	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	1	3	1	2	2	3	2	6	28	34	44	1
36	2	1	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	17	46	63	73	4
37	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	4	2	2	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	15	41	56	66	3
38	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	2	12	36	48	69	3
39	2	2	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	7	18	25	48	2
40	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	30	40	56	2
41	3	1	1	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	11	29	40	61	3

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
42	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	8	25	33	48	2
43	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	1	10	26	36	51	2
44	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	2	2	3	2	7	25	32	41	1
45	2	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	1	1	1	1	3	2	8	26	34	41	1
46	2	1	1	2	3	3	2	4	2	1	3	4	4	2	4	4	2	2	4	4	3	2	4	1	2	12	45	57	83	4
47	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	15	20	44	1
48	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	4	2	2	1	2	1	4	1	7	28	35	35	1
49	4	1	2	3	3	3	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2	1	3	1	3	2	1	3	2	2	9	33	42	56	2
50	3	1	2	3	3	3	3	4	2	1	1	2	4	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	4	1	13	29	42	59	2
51	4	1	1	3	2	3	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	10	30	40	54	2
52	2	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	1	4	3	1	1	3	2	2	3	12	32	44	49	2
53	3	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	8	25	33	50	2
54	2	2	1	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	9	28	37	53	2
55	3	1	2	3	3	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	9	24	33	43	1
56	2	1	1	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	18	48	66	81	4
57	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	3	3	1	1	1	4	1	2	2	1	1	2	1	9	26	35	43	1
58	3	1	2	3	2	3	2	4	1	2	3	4	4	2	2	1	1	3	1	1	2	2	3	2	2	12	33	45	60	3
59	2	1	2	3	2	3	3	3	2	4	4	3	2	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	14	42	56	76	4
60	3	1	2	3	3	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	3	1	8	28	36	39	1
61	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	32	42	59	2

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
122	2	2	2	3	3	3	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	4	1	1	1	1	2	4	1	10	26	36	44	1
123	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	4	4	2	2	2	2	3	2	3	2	4	2	1	2	12	36	48	61	3
124	3	1	2	3	2	2	2	3	1	4	1	3	2	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	4	1	12	27	39	40	1
125	3	1	2	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1	6	21	27	35	1
126	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1	4	1	2	2	11	27	38	41	1
127	3	2	2	3	3	2	1	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	8	20	28	46	2
128	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	1	2	10	28	38	51	2
129	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	9	32	41	53	2
130	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	12	37	49	65	3
131	2	1	2	3	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	3	1	4	2	3	1	1	2	4	2	8	36	44	51	2
132	3	1	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	2	2	1	11	33	44	54	2
133	2	1	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	4	1	9	27	36	41	1
134	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2	1	1	2	4	3	2	1	1	1	2	13	33	46	66	3
135	2	1	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	1	2	1	3	1	2	2	1	2	3	1	12	28	40	54	2
136	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	1	2	2	3	1	3	3	9	29	38	41	1
137	4	1	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	2	1	3	2	1	9	28	37	48	2
138	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	2	3	2	10	27	37	50	2
139	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	10	27	37	48	2
140	2	2	1	3	3	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	8	21	29	33	1
141	4	2	2	3	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	8	23	31	30	1

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
142	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	2	4	2	2	2	7	27	34	44	1
143	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3	11	25	36	51	2
144	2	1	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	3	2	1	4	2	10	31	41	48	2
145	3	1	2	3	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	3	2	11	30	41	58	2
146	3	1	1	3	3	2	1	2	1	3	2	3	3	2	2	1	1	4	2	1	1	1	2	3	2	9	30	39	48	2
147	4	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	13	36	49	68	3
148	3	2	2	3	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	7	25	32	54	2
149	3	2	1	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	2	10	27	37	48	2
150	3	1	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	1	3	2	1	1	3	2	2	2	4	1	3	2	9	31	40	41	1
151	2	2	2	2	1	2	4	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2	3	2	1	3	2	13	33	46	54	2
152	2	1	2	3	3	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	1	10	25	35	40	1
153	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	10	23	33	58	2
154	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	10	29	39	55	2
155	2	1	3	3	3	3	1	2	1	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	1	10	25	35	38	1
156	3	1	1	3	3	2	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	4	1	1	2	1	1	3	1	8	25	33	38	1
157	2	2	2	3	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	10	31	41	53	2
158	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	9	21	30	41	1
159	3	1	2	3	2	4	2	2	2	2	1	2	4	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	4	12	29	41	50	2
160	2	1	2	3	2	2	1	3	3	2	1	2	4	2	1	1	1	4	2	3	3	2	2	2	1	11	31	42	54	2
161	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	1	4	1	2	2	2	1	2	1	12	28	40	49	2

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
162	4	1	2	3	2	2	2	2	1	3	1	1	3	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	2	2	10	24	34	44	1
163	3	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	4	2	1	1	1	2	3	1	7	24	31	43	1
164	2	2	1	3	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	8	24	32	29	1
165	3	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	4	3	3	3	3	2	2	3	4	4	2	2	1	1	10	39	49	70	4
166	2	1	2	3	2	4	1	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	9	27	36	51	2
167	4	1	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	9	21	30	44	1
168	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	2	4	2	2	2	2	2	2	1	9	32	41	53	2
169	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	1	1	3	3	1	2	3	2	2	3	10	32	42	49	2
170	1	1	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	3	2	2	1	1	4	4	3	2	1	1	3	2	9	32	41	50	2
171	3	2	2	2	3	3	2	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	4	1	1	1	1	2	4	1	12	26	38	41	1
172	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	1	1	3	4	2	2	2	4	2	3	2	4	2	2	2	12	36	48	49	2
173	4	2	1	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	3	2	1	1	4	2	3	1	3	1	2	2	10	30	40	44	1
174	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	9	26	35	48	2
175	1	1	2	1	2	3	2	3	1	2	2	3	4	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	1	11	29	40	59	2
176	1	1	1	1	3	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	4	4	2	1	1	2	2	1	9	31	40	49	2
177	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	4	2	1	1	4	2	2	2	2	1	4	2	7	32	39	38	1
178	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	8	25	33	55	2
179	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1	8	23	31	40	1
180	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	1	1	1	4	1	8	32	40	49	2
181	1	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	4	2	2	4	1	2	3	2	1	10	36	46	66	3
117	3	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	9	25	34	56	2
118	3	1	2	3	3	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	1	1	4	2	2	2	3	2	3	2	10	31	41	40	1
119	3	1	2	3	3	2	2	2	1	3	3	1	2	3	2	1	1	3	3	1	2	3	2	2	3	10	32	42	49	2
120	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	2	3	2	2	4	2	3	1	2	3	3	2	11	37	48	59	2
121	2	1	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	3	2	2	1	1	4	4	3	2	1	1	3	2	11	32	43	55	2

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
182	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	4	1	4	3	4	1	2	3	2	1	11	38	49	60	3
183	1	1	1	1	3	2	1	1	1	3	2	2	2	3	2	1	1	4	1	2	3	2	2	3	2	8	32	40	44	1
184	1	2	2	1	2	2	1	3	3	2	3	3	1	2	3	1	1	4	1	2	3	2	1	3	3	11	33	44	54	2
185	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	2	1	2	1	2	4	2	6	26	32	44	1
186	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	1	8	30	38	46	2
187	2	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	11	34	45	60	3
188	1	1	1	1	2	3	4	2	2	2	2	1	3	1	3	3	1	2	2	1	1	3	4	4	3	13	34	47	60	3
189	1	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	11	29	40	49	2
190	1	1	1	1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	2	3	2	2	2	12	30	42	54	2
191	2	1	3	1	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2	12	38	50	61	3
192	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	12	41	53	58	2
193	1	1	2	1	2	3	3	3	4	2	3	2	3	2	2	4	4	2	3	3	2	3	3	2	3	15	41	56	74	4
194	1	2	3	1	2	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	4	1	3	2	2	2	2	1	9	27	36	46	2
195	1	2	1	1	2	3	1	2	1	3	1	2	2	3	1	1	1	4	1	1	1	2	3	2	1	10	26	36	41	1
196	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	9	29	38	46	2
197	2	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	1	1	3	2	9	29	38	46	2
198	1	2	2	1	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	13	29	42	64	3
199	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	10	28	38	49	2
200	1	1	1	1	2	3	1	4	3	2	3	3	3	1	4	4	3	2	3	2	1	3	3	3	3	13	41	54	71	4
201	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	2	3	12	30	42	54	2

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
202	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	3	3	2	2	1	4	2	3	2	2	2	3	2	9	36	45	55	2
203	1	1	2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	2	2	1	1	2	3	2	12	32	44	54	2
204	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	4	1	3	2	1	2	2	2	8	32	40	51	2
205	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	6	20	26	51	2
206	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	3	1	10	23	33	45	1
207	1	2	3	1	3	2	2	1	2	3	2	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	2	10	39	49	58	2
208	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	1	4	2	1	1	1	2	2	1	7	25	32	41	1
209	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1	8	23	31	40	1
210	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	5	20	25	43	1
211	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2	4	3	2	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	11	37	48	66	3
212	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	3	2	10	26	36	51	2
213	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	1	4	1	2	2	2	1	1	2	7	26	33	40	1
214	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	8	24	32	49	2
215	4	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	1	1	3	3	1	2	3	2	3	1	7	31	38	44	1
216	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	4	1	2	1	2	2	3	1	10	25	35	40	1
217	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	11	33	44	64	3
218	1	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	10	27	37	48	2
219	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	3	1	2	4	1	2	1	4	1	2	1	1	1	4	2	9	30	39	40	1
220	2	1	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	4	2	2	1	2	2	3	2	12	30	42	49	2
221	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	11	28	39	55	2

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
222	2	1	3	3	2	2	1	1	1	3	1	3	2	3	1	2	1	3	1	3	1	1	1	3	1	8	27	35	43	1
223	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	1	4	1	1	2	1	4	1	2	11	29	40	59	2
224	3	2	2	2	2	4	2	1	2	3	4	4	4	3	1	3	1	4	4	2	2	2	2	4	1	12	41	53	58	2
225	1	2	2	1	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	4	1	1	1	2	3	3	2	10	27	37	45	1
226	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	4	2	1	1	3	3	3	1	9	29	38	41	1
227	1	2	2	1	2	2	1	3	1	3	1	2	2	3	1	1	1	4	1	1	1	3	2	3	2	10	28	38	39	1
228	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	1	4	1	1	1	2	2	4	1	9	27	36	39	1
229	1	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	2	11	28	39	50	2
230	1	2	2	1	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	3	2	4	2	11	29	40	39	1
231	3	2	2	3	3	2	1	1	1	3	1	3	1	2	2	1	1	2	3	3	1	2	2	2	2	8	28	36	49	2
232	2	1	3	2	3	2	2	2	1	2	2	4	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	9	26	35	50	2
233	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2	9	28	37	40	1
234	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	13	25	38	51	2
235	2	2	2	2	1	1	1	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	4	1	8	26	34	34	1
236	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	4	1	8	27	35	28	1
237	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	2	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	8	27	35	33	1
238	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	3	2	2	1	4	1	1	3	3	2	3	2	11	32	43	45	1
239	1	1	2	1	3	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	3	1	4	1	9	27	36	36	1
240	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	4	2	1	1	4	1	2	2	3	1	3	1	9	29	38	36	1
241	3	1	3	3	2	1	1	1	1	4	1	3	2	3	1	1	1	4	1	1	2	2	2	4	1	8	29	37	35	1

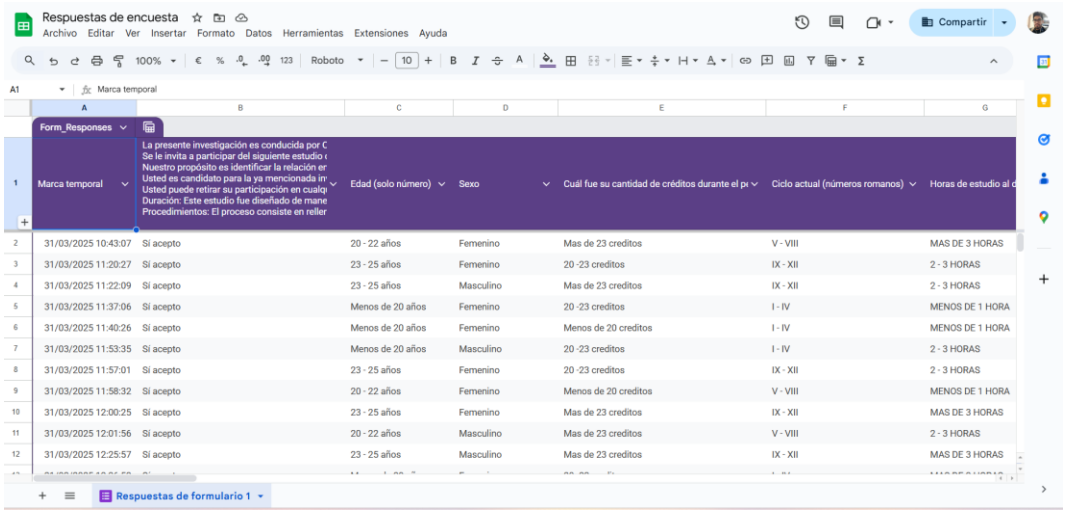
	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
242	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	4	1	1	2	3	2	3	2	9	29	38	39	1
243	4	2	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	1	3	2	1	1	4	2	3	2	2	1	3	1	12	30	42	49	2
244	3	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2	9	23	32	36	1
245	3	1	2	3	2	4	3	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	14	32	46	61	3
246	3	1	3	3	2	4	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	3	2	3	13	34	47	63	3
247	3	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	2	3	1	3	1	8	26	34	36	1
248	4	2	2	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	1	3	2	11	30	41	48	2
249	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	9	24	33	35	1
250	2	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	12	32	44	56	2
251	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	2	8	28	36	31	1
252	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	4	3	2	3	2	3	2	2	13	36	49	60	3
253	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	10	24	34	49	2
254	3	2	1	3	2	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	10	22	32	46	2
255	2	1	2	2	2	1	1	2	1	3	1	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	3	1	3	1	8	27	35	38	1
256	4	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	12	33	45	60	3
257	1	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	9	24	33	35	1
258	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	2	1	1	4	2	1	1	4	1	1	2	2	2	2	3	10	29	39	43	1
259	2	2	2	2	2	2	1	3	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	10	22	32	41	1
260	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	9	24	33	35	1
261	3	1	2	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	13	35	48	64	3

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
262	3	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	4	1	8	25	33	33	1
263	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	4	2	2	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	10	26	36	46	2
264	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	13	34	47	63	3
265	1	2	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	4	1	8	24	32	31	1
266	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	3	1	10	25	35	33	1
267	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	4	4	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	12	34	46	61	3
268	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	3	2	10	28	38	46	2
269	3	1	2	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	1	4	1	2	2	3	2	3	1	8	29	37	38	1
270	3	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	4	1	2	2	3	1	3	1	8	29	37	38	1
271	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	10	25	35	40	1
272	3	1	2	3	3	3	2	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	2	2	1	11	29	40	54	2
273	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	2	1	11	25	36	46	2
274	1	1	3	1	2	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	1	1	4	1	2	2	3	1	3	1	10	28	38	36	1
275	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	8	24	32	34	1
276	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	13	35	48	64	3
277	2	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	3	2	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2	8	28	36	34	1
278	1	2	2	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	4	1	2	1	3	1	4	1	9	28	37	30	1
279	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	4	1	1	2	3	1	3	2	8	29	37	38	1
280	4	1	3	3	3	3	2	2	1	3	1	3	1	3	2	1	1	4	1	2	1	3	1	3	1	11	28	39	40	1
281	4	1	2	2	3	3	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	3	1	3	1	3	2	11	28	39	40	1

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
262	3	1	2	3	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	4	1	8	25	33	33	1
263	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	4	2	2	1	1	1	4	1	1	2	2	1	2	1	10	26	36	46	2
264	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	13	34	47	63	3
265	1	2	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	4	1	8	24	32	31	1
266	1	1	1	1	1	2	1	2	1	4	1	1	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	1	3	1	10	25	35	33	1
267	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	4	4	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	3	12	34	46	61	3
268	2	1	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	3	2	10	28	38	46	2
269	3	1	2	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	1	1	4	1	2	2	3	2	3	1	8	29	37	38	1
270	3	1	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	4	1	2	2	3	1	3	1	8	29	37	38	1
271	2	1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	10	25	35	40	1
272	3	1	2	3	3	3	2	3	1	2	2	4	1	2	2	1	1	3	2	1	3	2	2	2	1	11	29	40	54	2
273	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	4	2	1	2	2	1	2	1	11	25	36	46	2
274	1	1	3	1	2	2	1	2	1	4	1	2	2	3	1	1	1	4	1	2	2	3	1	3	1	10	28	38	36	1
275	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	8	24	32	34	1
276	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	13	35	48	64	3
277	2	1	2	2	2	1	1	1	1	4	1	3	2	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2	8	28	36	34	1
278	1	2	2	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	4	1	2	1	3	1	4	1	9	28	37	30	1
279	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	4	1	1	2	3	1	3	2	8	29	37	38	1
280	4	1	3	3	3	3	2	2	1	3	1	3	1	3	2	1	1	4	1	2	1	3	1	3	1	11	28	39	40	1
281	4	1	2	2	3	3	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	3	1	3	1	3	2	11	28	39	40	1

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
282	1	2	2	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	3	1	3	2	8	26	34	29	1
283	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	2	9	24	33	40	1
284	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	2	8	24	32	34	1
285	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	9	21	30	41	1
286	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	10	30	40	49	2
287	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	3	1	2	1	4	1	1	2	3	1	4	2	9	29	38	34	1
288	2	1	3	1	3	3	2	2	1	2	1	4	2	1	2	1	1	4	2	1	2	4	1	3	1	10	30	40	46	2
289	4	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	2	2	9	22	31	40	1
290	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	3	2	9	24	33	43	1
291	3	2	2	3	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	3	1	8	25	33	35	1
292	3	1	2	3	2	3	2	2	1	3	1	4	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	11	26	37	48	2
293	3	2	2	2	1	2	2	1	1	3	2	3	1	3	2	1	1	4	2	1	2	2	1	2	1	9	28	37	43	1
294	2	2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	4	1	1	1	3	1	4	1	8	25	33	30	1
295	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	3	1	4	1	8	26	34	31	1
296	1	1	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	9	27	36	51	2
297	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	4	1	9	26	35	48	2
298	3	2	2	3	2	2	1	1	1	4	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	9	24	33	33	1
299	2	1	2	2	3	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	2	1	3	1	4	2	7	28	35	33	1
300	4	1	3	3	3	2	2	3	1	2	1	4	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	10	25	35	48	2
301	3	2	2	3	2	1	1	2	1	4	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	9	22	31	35	1

	Ed	SEX	CRED	CIC	HOR	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	Afectivo	Somático	STA	C_STA	C.STA
302	1	1	3	1	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	3	2	2	2	1	2	2	9	27	36	49	2
303	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	1	3	2	10	26	36	46	2
304	2	1	2	2	2	3	3	4	2	2	3	4	3	2	4	3	3	4	2	3	2	2	3	2	4	14	44	58	74	4
305	3	1	1	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	1	4	2	2	2	2	2	4	4	11	40	51	60	3
306	1	1	3	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	2	3	1	3	2	8	27	35	35	1
307	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	3	1	1	2	3	1	2	1	10	24	34	44	1
308	3	1	3	3	3	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	3	2	1	2	3	11	28	39	53	2
309	1	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	1	4	2	1	1	4	1	1	2	3	1	4	1	9	29	38	31	1
310	3	1	1	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	2	1	3	1	1	3	2	2	2	2	9	28	37	45	1
311	2	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	1	2	2	3	1	3	2	9	30	39	43	1
312	2	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	3	2	10	24	34	44	1
313	3	1	2	3	3	4	3	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	1	1	3	2	2	2	3	13	31	44	59	2
314	3	1	3	3	2	4	2	3	1	2	2	4	1	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	2	3	12	32	44	59	2
315	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	4	1	3	2	2	1	2	1	10	26	36	46	2



Respuestas de encuesta

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

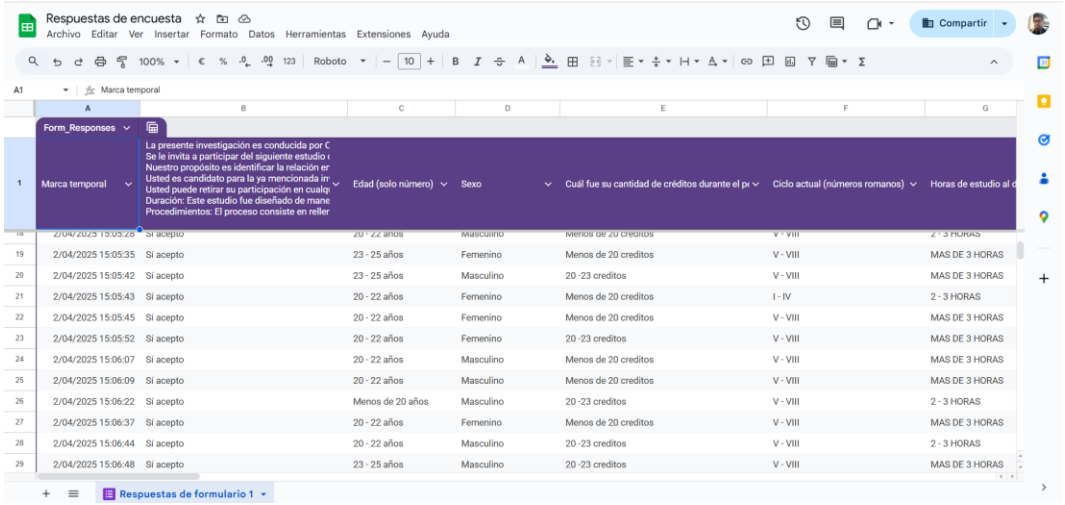
Compartir

A1 Marca temporal

Form_Responses

	Marca temporal	La presente investigación es conducida por C Se le invita a participar del siguiente estudio Nuestro propósito es identificar la relación er Usted es candidato para la ya mencionada in Usted puede retirar su participación en cualq Duración: Este estudio fue diseñado de mane Procedimientos: El proceso consiste en reller	Edad (solo número)	Sexo	Cuál fue su cantidad de créditos durante el pe	Ciclo actual (números romanos)	Horas de estudio al d
2	31/03/2025 10:43:07	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	Mas de 23 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
3	31/03/2025 11:20:27	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
4	31/03/2025 11:22:09	Sí acepto	23 - 25 años	Masculino	Mas de 23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
5	31/03/2025 11:37:06	Sí acepto	Menos de 20 años	Femenino	20 -23 creditos	I - IV	MENOS DE 1 HORA
6	31/03/2025 11:40:26	Sí acepto	Menos de 20 años	Femenino	Menos de 20 creditos	I - IV	MENOS DE 1 HORA
7	31/03/2025 11:53:35	Sí acepto	Menos de 20 años	Masculino	20 -23 creditos	I - IV	2 - 3 HORAS
8	31/03/2025 11:57:01	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
9	31/03/2025 11:58:32	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MENOS DE 1 HORA
10	31/03/2025 12:00:25	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	Mas de 23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
11	31/03/2025 12:01:56	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	Mas de 23 creditos	V - VIII	2 - 3 HORAS
12	31/03/2025 12:25:57	Sí acepto	23 - 25 años	Masculino	Mas de 23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS

Respuestas de formulario 1



Respuestas de encuesta

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

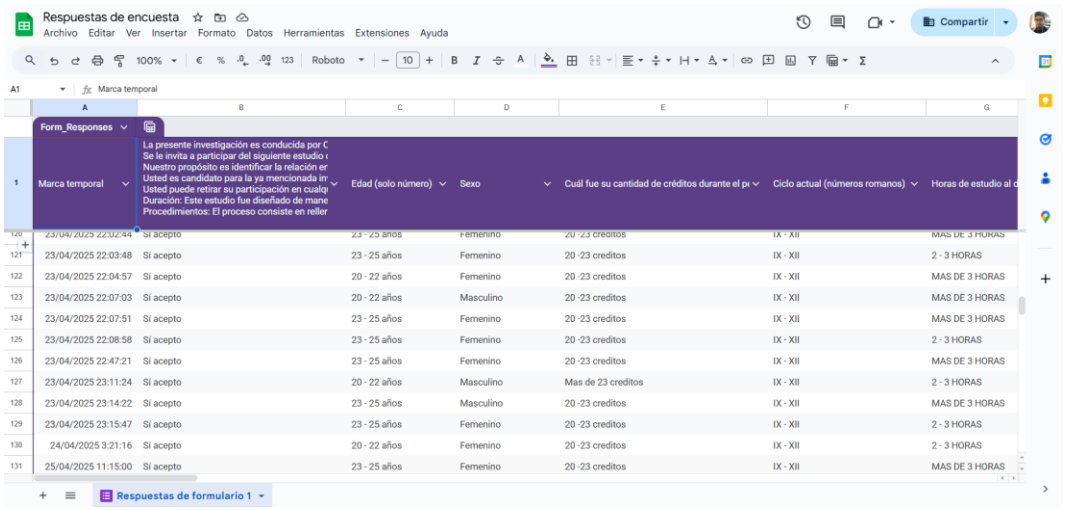
Compartir

A1 Marca temporal

Form_Responses

	Marca temporal	La presente investigación es conducida por C Se le invita a participar del siguiente estudio Nuestro propósito es identificar la relación er Usted es candidato para la ya mencionada in Usted puede retirar su participación en cualq Duración: Este estudio fue diseñado de mane Procedimientos: El proceso consiste en reller	Edad (solo número)	Sexo	Cuál fue su cantidad de créditos durante el pe	Ciclo actual (números romanos)	Horas de estudio al d
19	2/04/2025 15:05:35	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
20	2/04/2025 15:05:42	Sí acepto	23 - 25 años	Masculino	20 -23 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
21	2/04/2025 15:05:43	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	Menos de 20 creditos	I - IV	2 - 3 HORAS
22	2/04/2025 15:05:45	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
23	2/04/2025 15:05:52	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	20 -23 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
24	2/04/2025 15:06:07	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
25	2/04/2025 15:06:09	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
26	2/04/2025 15:06:22	Sí acepto	Menos de 20 años	Masculino	20 -23 creditos	V - VIII	2 - 3 HORAS
27	2/04/2025 15:06:37	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	Menos de 20 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS
28	2/04/2025 15:06:44	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	20 -23 creditos	V - VIII	2 - 3 HORAS
29	2/04/2025 15:06:48	Sí acepto	23 - 25 años	Masculino	20 -23 creditos	V - VIII	MAS DE 3 HORAS

Respuestas de formulario 1



Respuestas de encuesta

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Compartir

A1 Marca temporal

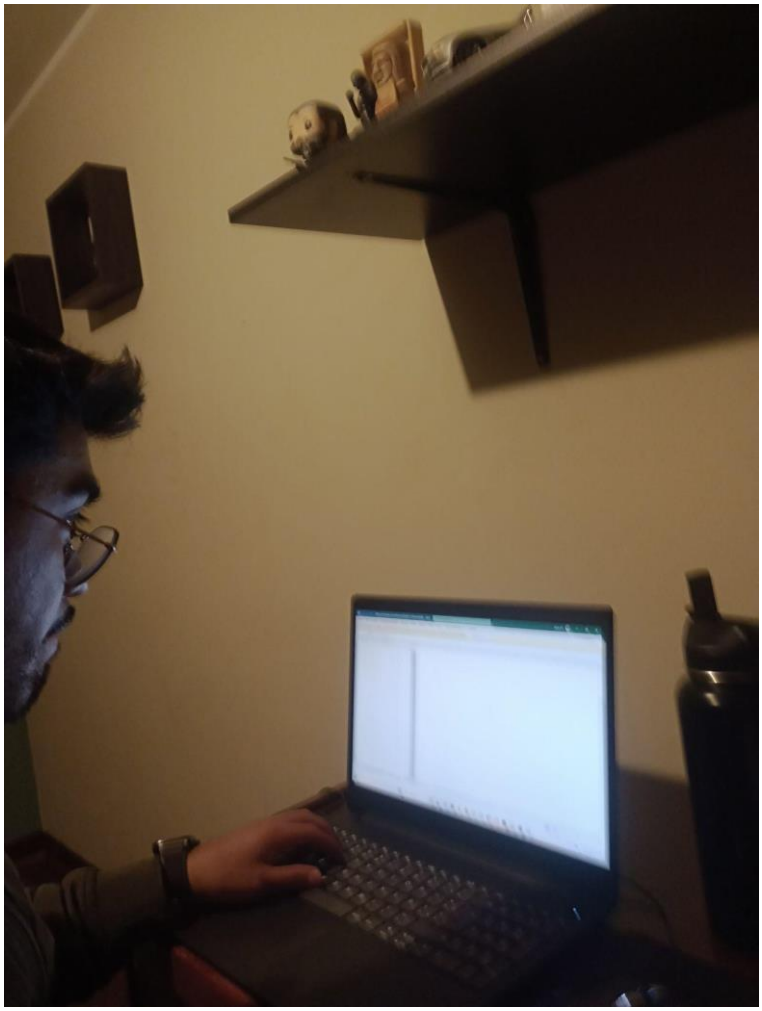
Form_Responses

	Marca temporal	La presente investigación es conducida por C Se le invita a participar del siguiente estudio Nuestro propósito es identificar la relación er Usted es candidato para la ya mencionada in Usted puede retirar su participación en cualq Duración: Este estudio fue diseñado de mane Procedimientos: El proceso consiste en reller	Edad (solo número)	Sexo	Cuál fue su cantidad de créditos durante el pe	Ciclo actual (números romanos)	Horas de estudio al d
121	23/04/2025 22:03:48	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
122	23/04/2025 22:04:57	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
123	23/04/2025 22:07:03	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
124	23/04/2025 22:07:51	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
125	23/04/2025 22:08:58	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
126	23/04/2025 22:47:21	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
127	23/04/2025 23:11:24	Sí acepto	20 - 22 años	Masculino	Mas de 23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
128	23/04/2025 23:14:22	Sí acepto	23 - 25 años	Masculino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS
129	23/04/2025 23:15:47	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
130	24/04/2025 3:21:16	Sí acepto	20 - 22 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	2 - 3 HORAS
131	25/04/2025 11:15:00	Sí acepto	23 - 25 años	Femenino	20 -23 creditos	IX - XII	MAS DE 3 HORAS

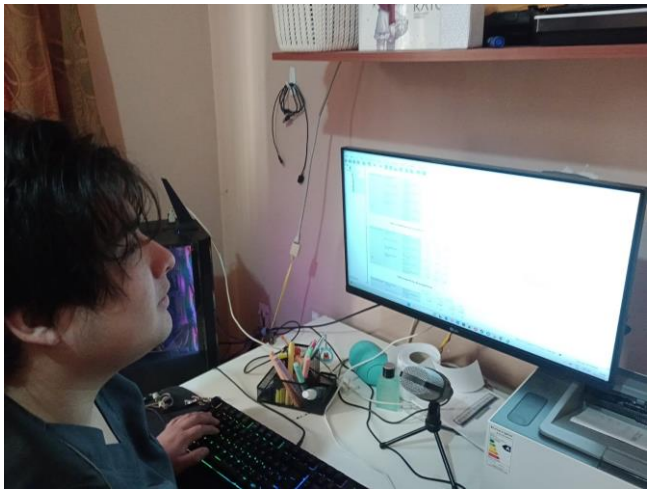
Respuestas de formulario 1

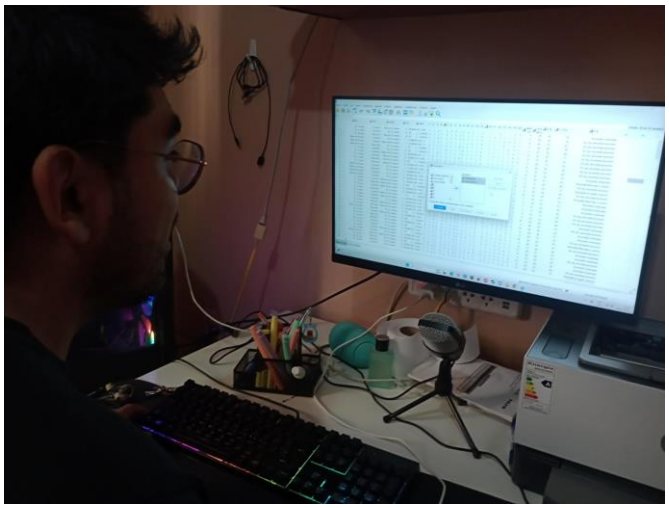
Anexo 7. Evidencia fotográfica

Proceso de datos en Microsoft Excel



Proceso de los datos en IBM-SPSS





En espera por los estudiantes de primeros ciclos

Explicando el correcto llenado de la encuesta