

# FRECUENCIA DE LA ANSIEDAD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA COMUNIDAD SAN MATÍAS COCOYOTLA, SAN PEDRO, CHOLULA

Brito Castro Irma<sup>1</sup>.  
Borja Nuñez Maria Jose<sup>1</sup>.  
Sedeño Monge Virginia<sup>2</sup>.  
Robles Carrillo Carlos César<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Facultad de Medicina, UPAEP.  
*irma.brito@upaep.edu.mx.*

<sup>2</sup> Decanato de Ciencias Médicas UPAEP.

## INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un fenómeno paradigmático y multifactorial el cual representa uno de los trastornos de salud mental más prevalentes. Se considera patológica cuando se presenta como una respuesta emocional desproporcionada frente a un estímulo, ocasionando disfunción cognitiva atribuible a la valoración errónea del peligro y activando mecanismos adaptativos que sesgan el procesamiento de información adquirida en relación a amenazas físicas o psíquicas y sentimientos de vulnerabilidad [1]. El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) dicta que los trastornos de salud mental corresponden a la tercera causa de incapacidad en México [2]. En el 2020 la OMS determinó que 264 millones de personas a nivel mundial padecían de ansiedad. Para cuantificar la prevalencia en la población otras investigaciones han usado el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) [3,4].

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

El reconocimiento y diagnóstico oportuno de este trastorno permite hacer conscientes a los individuos y reducir la somatización de la enfermedad. ¿Cuál es la frecuencia de personas adultas que presentan ansiedad en la comunidad de San Matías Cocoyotla?

## OBJETIVO

Evaluar la frecuencia de ansiedad en la población adulta de San Matías Cocoyotla mediante el Inventario de Ansiedad de Beck.

## HIPÓTESIS

8 de cada 10 personas adultas de San Matías Cocoyotla presentan ansiedad.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal en la comunidad. A las personas que aceptaron se les aplicó el BAI, el cual clasifica en 4 estadios a la ansiedad (ausente, leve, moderada y grave) [3,4]. Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva e inferencial mediante IBM SPSS Statistics. Para delimitar la población se establecieron criterios de inclusión y exclusión con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

El estudio se realizó bajo las normativas de los artículos 17 y 21 del Reglamento de la Ley general de salud.

## RESULTADOS

El inventario se aplicó a 299 participantes, siendo 191 mujeres y 108 hombres. Del total 230 presentaron un nivel de ansiedad (135 leve, 71 moderado y 24 grave). Mediante la prueba U de Mann-Whitney no se encontró una diferencia significativa ( $p=0.349$ ) en relación con el género y presentar un estadio grave de ansiedad. Además, por regresión lineal múltiple se evaluaron las relaciones que existen entre ansiedad y los síntomas somáticos de la misma, tanto de forma individual como en conjunto. Los síntomas que de manera particular afectan significativamente la gravedad de la ansiedad ( $p=0.00$ ) fueron; hormigueo o entumecimiento, sensación de calor, incapacidad para relajarse, temor a que ocurra lo peor, mareo, sensación de inestabilidad, temor, nerviosismo, sensación de bloqueo, miedo a perder el control, miedo a morir, problemas digestivos, rubor facial, sudoración fría o caliente.

## CONCLUSIONES

Un alto porcentaje de la muestra presenta ansiedad (76%), siendo el 10.4% de personas que presenta un estadio grave. Además, se identificaron 11 síntomas que afectan significativamente la gravedad de la ansiedad.

Palabras clave: Ansiedad, salud mental, comunidad.

## REFERENCIAS

- [1]. Díaz Kuaik I, De la Iglesia G. Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. SummaPsicológica UST Rev.Med.Electrón. 2019; 16 (1): 42-50 [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/130624/CONICET\\_Digital\\_Nro.a7\\_64ef5c-f4f8-482b-80a5-a45aa69363a6\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/130624/CONICET_Digital_Nro.a7_64ef5c-f4f8-482b-80a5-a45aa69363a6_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- [2]. INSP. Síntomas depresivos y atención a la depresión. Med.Electrón. Recuperado el 11 julio 2023 de <https://www.insp.mx/avisos/sintomas-depresivos-y-atencion-a-la-depresion>
- [3]. Mauricio Marrufo R, Esparza Del Villar OA, Hernández Hernández VA, & Robles Ramírez AJ. Validación de las escalas de Beck (ansiedad y depresión) en población fronteriza (norte de México) durante la pandemia por COVID-19. Instituto de Ciencias Sociales y Administración Rev.Med.Electrón. 2022; 3 (5):155-168. Disponible en: <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/22670/Arciculo%20COVID%20Anibal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [4]. Blázquez, FP, Pérez, KSM, Calderón, MAB, Medina, MPM. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. Ansiedad y estrés Rev.Med.Electrón. 2020; 26(2-3), 181-187. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-propiedades-psicometricas-del-inventario-ansiedad-1113479372030035X>