

Prevalencia del síndrome de Takotsubo y sus complicaciones crónicas y psicoemocionales en la población de jóvenes estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España, Ambato, Ecuador, 2025

Prevalence of Takotsubo Syndrome and Its Chronic and Psychoemotional Complications in the Young Student Population of the Instituto Superior Tecnológico España, Ambato, Ecuador, 2025

Para citar este trabajo:

Yugcha, V., Minta, E., y Cusme, N., (2025). Prevalencia del síndrome de Takotsubo y sus complicaciones crónicas y psicoemocionales en la población de jóvenes estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España, Ambato, Ecuador, 2025. *Reincisol*, 4(8), pp. 3175-3194.
[https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(8\)3175-3194](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)3175-3194)

Autores:

Victor Rolando Yugcha Yugla

Estudiante del Instituto Superior Tecnológico “España”
Ciudad: Ambato, País: Ecuador

Correo Institucional: victor.yugcha814@iste.edu.ec
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6113-6281>

Erick Ariel Minta Saquinga

Estudiante del Instituto Superior Tecnológico “España”
Ciudad: Ambato, País: Ecuador
Correo Institucional: erick.minta448@iste.edu.ec
Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-6432-0471>

Nadihezka Amanda Cusme Torres

Docente del Instituto Superior Tecnológico “España”
Ciudad: Ambato, País: Ecuador
Correo Institucional: nadihezka.cusme@iste.edu.ec
Orcid <https://orcid.org/0000-0002-5402-0088>

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de factores de riesgo psicoemocionales asociados al síndrome de Takotsubo en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE) de Ambato durante el año 2025. Metodología: Se empleó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, utilizando muestreo probabilístico estratificado para seleccionar a los participantes. La evaluación psicoemocional se realizó mediante instrumentos validados: PHQ-9 (depresión), PSS-10 (estrés percibido) e IES-R (estrés postraumático). Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva. Resultados: Se observó una alta prevalencia de factores psicoemocionales en la muestra, con significativa exposición a eventos estresantes recientes, elevados niveles de estrés percibido y síntomas compatibles con depresión y TEPT. El 71,3 % de los estudiantes reportó al menos un evento emocional estresante en el último año y 6,7 % ideación suicida. Estos hallazgos coinciden con factores psicógenos relacionados con el desencadenamiento del síndrome de Takotsubo. Conclusión: Un porcentaje considerable de la población estudiantil presenta condiciones emocionales que podrían aumentar su vulnerabilidad a la cardiomielitis por estrés. Los resultados subrayan la necesidad de implementar programas institucionales de detección y prevención de riesgos psicoemocionales y de mitigar sus posibles consecuencias cardiovasculares. Se recomienda que futuras investigaciones utilicen diseños longitudinales e incluyan biomarcadores para profundizar la comprensión de esta problemática.

Palabras claves: Ansiedad., Depresión., Trastorno de Estrés Postraumático., Infarto agudo de miocardio.

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of psycho-emotional risk factors associated with Takotsubo syndrome among students at the Instituto Superior Tecnológico España (ISTE) in Ambato during 2025. Methodology: A quantitative, descriptive, cross-sectional design was employed, using stratified probabilistic sampling to select participants. Psycho-emotional assessment was conducted using validated instruments: PHQ-9 (depression), PSS-10 (perceived stress), and IES-R (post-traumatic stress). Data were analyzed using descriptive statistics. Results: The study revealed a high prevalence of psycho-emotional risk factors, including significant exposure to recent stressful events, elevated perceived stress, and symptoms consistent with depression and PTSD. Notably, 71.3% of students reported experiencing at least one stressful emotional event in the past year, while 6.7% reported suicidal ideation. These findings align with psychogenic factors associated with the onset of Takotsubo syndrome. Conclusion: A substantial proportion of the student population exhibits emotional conditions that may increase vulnerability to stress-induced cardiomyopathy. These results emphasize the importance of implementing institutional programs for early detection and prevention of psycho-emotional risks, as well as mitigating potential cardiovascular consequences. Future research should consider longitudinal designs and incorporate biomarkers to deepen understanding of this condition.

Keywords: Anxiety, Depression, Post-Traumatic Stress Disorder., Acute myocardial infarction,

INTRODUCCIÓN

El síndrome de Takotsubo (STT), también conocido como “síndrome del corazón roto”, se caracteriza por una disfunción sistólica transitoria del ventrículo izquierdo que simula un infarto agudo de miocardio, pero sin obstrucción coronaria significativa. Su fisiopatología se atribuye a una intensa liberación de catecolaminas, adrenalina y noradrenalina, que induce toxicidad miocárdica y disfunción ventricular reversible (Navarro y Gutiérrez, 2023).

La evidencia científica reconoce el papel fundamental de los factores psicosomáticos en el desarrollo de trastornos cardiovasculares, aunque los mecanismos psicofisiológicos específicos que vinculan mente y corazón aún no están completamente esclarecidos y requieren mayor atención investigativa (Princip et al., 2022).

Entre 2020 y 2025, la incidencia global de STT ha mostrado un aumento sostenido, parcialmente atribuido a la mayor conciencia clínica y al uso extendido de angiografía coronaria para diagnóstico. Además, se ha observado un incremento en la proporción de pacientes masculinos afectados y en variantes no apicales del síndrome, como las formas mid ventriculares y basales (Schweiger et al., 2024). Clínicamente, aunque el STT suele ser reversible, puede complicarse con insuficiencia cardíaca aguda, arritmias, choque cardiogénico o eventos tromboembólicos, aumentando la mortalidad a corto y largo plazo, lo que exige vigilancia constante (Navarro y Gutiérrez, 2023).

Estudios recientes muestran que, tras la recuperación, los pacientes con STT presentan niveles significativamente más elevados de ansiedad, depresión y menor bienestar en comparación con pacientes con infarto o población general. La aparición de síntomas de estrés postraumático y depresión se relaciona con el perfil emocional post evento y con la intensidad del desencadenante, siendo más frecuentes tras estímulos emocionales que físicos (Princip et al., 2022; Li et al., 2023).

En Latinoamérica, la investigación sobre STT es limitada. Algunos estudios en la región evidencian que factores socioeconómicos, estrés crónico y acceso restringido a servicios de salud mental incrementan la vulnerabilidad a enfermedades psicosomáticas y cardiovasculares relacionadas con el estrés (Guo et al., 2025).

Sin embargo, no existen datos específicos en Ecuador sobre la prevalencia de STT ni sus repercusiones psicoemocionales en población joven o estudiantes técnicos. En particular, en Ambato y en el Instituto Superior Tecnológico España (ISTE), no se han identificado investigaciones previas sobre la incidencia del síndrome en estudiantes, ni sobre la relación de factores estresores propios del contexto académico (exigencias, prácticas clínicas, presión familiar, dificultades económicas) con el desarrollo de este trastorno. Dada la creciente carga psicosocial y académica en estos jóvenes, es relevante explorar esta conexión.

El diagnóstico del STT se basa en criterios del Registro InterTAK, que incluyen exclusión mediante angiografía coronaria y ecocardiografía para descartar obstrucción significativa. Desde 2019, se reconoce con mayor frecuencia la aparición de variantes no apicales (mid ventriculares y basales) que representan una proporción creciente de casos (Schweiger et al., 2024).

La tasa de mortalidad intrahospitalaria es mayor en pacientes con desencadenantes físicos graves, como choque, sepsis o cáncer, y a largo plazo se reporta hasta un 22% de recurrencia del síndrome, con persistencia de síntomas como disnea, fatiga y disminución en la calidad de vida (Schweiger et al., 2024; Guo et al., 2025).

No existe evidencia local en Ambato sobre la prevalencia de síndrome de Takotsubo en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE), ni sobre sus implicaciones clínicas prolongadas ni efectos psicoemocionales en jóvenes en formación. Esta investigación es pionera al conectar variables cardiovasculares y psicosociales en un contexto educativo técnico, lo cual permitirá diseñar estrategias preventivas y de intervención temprana adaptadas a la realidad local.

Por lo cual el presente estudio tiene como objetivo, determinar la prevalencia de factores de riesgo psicoemocionales asociados al síndrome de Takotsubo en estudiantes del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE) de Ambato, durante el año 2025.

MATERIALES Y METODOS

La presente investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo; porque es apropiada cuando queremos estimar las magnitudes u ocurrencia de los fenómenos y probar hipótesis, con un diseño descriptivo; teniendo como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado. de corte transversal; dado que son investigaciones que recopilan datos en un momento único, basado en la recolección y análisis de datos numéricos. Su propósito es estimar la prevalencia del síndrome de Takotsubo y sus complicaciones crónicas y psicoemocionales en estudiantes del Instituto superior tecnológico universitario España. (Sampieri et al., 2018)

La selección de este diseño se justifica porque el síndrome de Takotsubo, tradicionalmente descrito en mujeres posmenopáusicas, ha evidenciado un aumento de casos en poblaciones jóvenes sometidas a altos niveles de estrés académico y emocional. En este sentido, un estudio descriptivo-transversal permite dimensionar el fenómeno en el contexto del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE), Ambato, y obtener evidencia científica.

Este diseño metodológico permitirá cuantificar la prevalencia de síntomas y factores asociados al síndrome de Takotsubo en la población estudiantil, identificar patrones clínicos y psicoemocionales vinculados con el riesgo de desarrollar la patología, y generar información contextualizada que sirva de base para políticas institucionales y estrategias de intervención multidisciplinaria.

La población está conformada por 395 estudiantes matriculados en la carrera Enfermería de la jornada matutina de Tecnología Superior en Enfermería del Instituto Superior Tecnológico España (ISTE) de la ciudad de Ambato, durante el periodo académico 2025. Este grupo representa una población de interés debido a su exposición constante a exigencias académicas, prácticas preprofesionales, responsabilidades familiares y posibles situaciones de estrés emocional y económico. Los criterios de inclusión que se utilizará son: Estudiantes matriculados regularmente en el ISTE en el periodo académico 2025, edad comprendida entre 18 y 30 años.

El método de muestreo que se empleará es un muestreo probabilístico estratificado por los estudiantes del nivel académico (primero, segundo, tercer y cuarto semestre matutino), con el objetivo de garantizar representatividad proporcional de los

diferentes cursos. La muestra que se utilizará de la población, se calculará mediante muestreo por fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Donde: N = 395 (población total); Z = 1,96 (nivel de confianza del 95 %); p = 0,5 (máxima variabilidad); e = 0,05 (error de muestreo). Con estos parámetros, la muestra estimada será de 195 estudiantes, lo que asegura representatividad estadística y precisión en los resultados.

Variables sociodemográficas: Edad (años cumplidos); Sexo (masculino, femenino, otro); Nivel académico (primero, segundo, tercero, cuarto semestre); ¿Has experimentado en el último año un evento emocional muy estresante o impactante?

Herramientas utilizadas

PHQ-9: es un cuestionario que nos ayuda a medir la depresión, Se utilizo la versión colombiana, siendo los creadores de este cuestionario: Nathaly Berrio García, Santiago Mora Martínez, German Fernando Vieco, Juan Pablo Sánchez y Orlay Faley García Jiménez teniendo una validación con el alfa de Cronbach de ,83 y, el omega de Mc Donald con una confiabilidad de 0,89

PSS-10: mide el nivel de estrés percibido en el último mes. Con una validación de fiabilidad del Alfa de Cronbach de 0,85.

IES- R: Escala de impacto de Evento Revisada, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,8.

Microsoft Excel: Se utilizó para la creación y organización de la base de datos, esta herramienta permitió codificar, clasificar y ordenar la información obtenida de los instrumentos aplicados, facilitando la estructura y limpieza preliminar de los datos.

IBM SPSS Statistics: Se utilizó para el procesamiento estadístico de los datos, con esta herramienta se generaron tablas de frecuencias y porcentajes correspondientes a cada ítem de los instrumentos PHQ-9, EPP-10 e IES-R, lo que permitió identificar los síntomas más prevalentes en la muestra estudiada. Este análisis fue fundamental para interpretar los hallazgos y relacionarlos con el objetivo de la investigación

RESULTADOS

Tabla N 1

Datos Sociodemográficos de los estudiantes del ISTE

		Frecuencia	%
Edad	18-20	97	49,7%
	21-24	75	38,5%
	25+	23	11,8%
Nivel que están cursando actualmente "Ejemplo: Segundo Semestre"	Primer Semestre	47	24,1%
	Segundo Semestre	58	29,7%
	Tercer Semestre	38	19,5%
	Cuarto Semestre	52	26,7%
Sexo	Masculino	39	20,0%
	Femenino	155	79,5%
	Otro	1	0,5%
¿Has experimentado en el último año un evento emocional muy estresante o impactante?	Si	139	71,3%
	No	56	28,7%

Fuente: Estudiantes del ISTE

Análisis e interpretación: La caracterización sociodemográfica de los participantes mostró que el grupo etario predominante correspondió a jóvenes entre 18 y 20 años (49,7 %), seguido por el de 21 a 24 años (38,5 %). con una mayoría significativa de mujeres (79,5 %) y estudiantes principalmente del segundo semestre (29,7 %). Además, un alto porcentaje (71,3 %) manifestó haber experimentado al menos un evento emocional altamente estresante o impactante durante el último año, evidenciando una amplia exposición a factores de riesgo psicoemocional.

Tabla N 2

Cuestionario PHQ-9 (Depresión)

		frecuencia	%
Poco interés o placer al hacer cosas	nunca	49	25,1%
	varios días	102	52,3%
	más de la mitad de los días	35	17,9%
	casi todos los días	9	4,6%
Sensación de poco ánimo, depresión o desesperanza	Nunca	44	22,6%
	varios días	139	71,3%
	más de la mitad de los días	0	0,0%
	casi todos los días	12	6,2%
Dificultad para dormirse o permanecer dormido, o dormir demasiado	nunca	54	27,7%
	varios días	85	43,6%
	más de la mitad de los días	29	14,9%
	casi todos los días	27	13,8%
Sensación de cansancio o poca energía	nunca	24	12,3%
	varios días	118	60,5%
	más de la mitad de los días	25	12,8%
	casi todos los días	28	14,4%
Falta de apetito o comer demasiado	nunca	62	31,8%
	varios días	77	39,5%
	más de la mitad de los días	31	15,9%
	casi todos los días	25	12,8%
Sentirse mal con uno mismo, sentir que se es un fracasado, sentirse decepcionado con uno mismo o sentir que se ha decepcionado a la familia	nunca	62	31,8%
	varios días	85	43,6%
	más de la mitad de los días	32	16,4%
	casi todos los días	16	8,2%
Dificultad para concentrarse en cosas como leer el periódico o mirar la televisión	nunca	65	33,3%
	varios días	84	43,1%
	más de la mitad de los días	27	13,8%
	casi todos los días	19	9,7%
Moverse o hablar tan despacio que otras personas quizá lo noten o lo contrario: moverse tanto o estar tan inquieto que se ha ido de un lado a otro más de lo normal	nunca	87	44,6%
	varios días	77	39,5%
	más de la mitad de los días	17	8,7%
	casi todos los días	14	7,2%
Pensar que uno estaría mejor muerto o en herirse a uno mismo de alguna manera	nunca	122	62,6%
	varios días	43	22,1%
	más de la mitad de los días	17	8,7%
	casi todos los días	13	6,7%

Fuente: Cuestionario PHQ-9 (Depresión)

Análisis e interpretación: Los resultados demuestran que los síntomas depresivos evaluados, se observó una prevalencia considerable de afectación emocional. El 71,3 % de los estudiantes reportó sentimientos de tristeza, desánimo o desesperanza durante varios días, mientras que el 60,5 % presentó cansancio o fatiga y el 52,3 % refirió falta de interés o placer en las actividades cotidianas. Asimismo, el 43,6 % experimentó sentimientos de culpa o dificultades para conciliar el sueño, y el 39,5 % alteraciones en los hábitos alimentarios. De particular preocupación, un 6,7 % manifestó ideación suicida durante más de la mitad de los días, lo cual representa un hallazgo clínico de alta prioridad.

Tabla N 3

Test EPP10 (Estrés Percibido)

		Frecuencia	%
¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	Nunca	23	11,8%
	Casi nunca	57	29,2%
	De vez en cuando	77	39,5%
	A menudo	29	14,9%
	Muy a menudo	9	4,6%
¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	Nunca	32	16,4%
	Casi nunca	57	29,2%
	De vez en cuando	60	30,8%
	A menudo	42	21,5%
	Muy a menudo	4	2,1%
¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	Nunca	8	4,1%
	Casi nunca	29	14,9%
	De vez en cuando	69	35,4%
	A menudo	63	32,3%
	Muy a menudo	26	13,3%
¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	Nunca	15	7,7%
	Casi nunca	37	19,0%
	De vez en cuando	82	42,1%
	A menudo	50	25,6%
	Muy a menudo	11	5,6%
¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios	Nunca	16	8,2%
	Casi nunca	34	17,4%
	De vez en cuando	81	41,5%
	A menudo	53	27,2%

importantes que han estado ocurriendo en su vida?	Muy a menudo	11	5,6%
¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	Nunca	13	6,7%
	Casi nunca	35	17,9%
	De vez en cuando	67	34,4%
	A menudo	57	29,2%
	Muy a menudo	23	11,8%
¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	Nunca	10	5,1%
	Casi nunca	25	12,8%
	De vez en cuando	86	44,1%
	A menudo	46	23,6%
	Muy a menudo	28	14,4%
¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	Nunca	17	8,7%
	Casi nunca	49	25,1%
	De vez en cuando	78	40,0%
	A menudo	37	19,0%
	Muy a menudo	14	7,2%
¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	Nunca	13	6,7%
	Casi nunca	32	16,4%
	De vez en cuando	70	35,9%
	A menudo	61	31,3%
	Muy a menudo	19	9,7%
¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	Nunca	15	7,7%
	Casi nunca	32	16,4%
	De vez en cuando	80	41,0%
	A menudo	53	27,2%
	Muy a menudo	15	7,7%
¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	Nunca	18	9,2%
	Casi nunca	37	19,0%
	De vez en cuando	78	40,0%
	A menudo	41	21,0%
	Muy a menudo	21	10,8%
¿Con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	Nunca	12	6,2%
	Casi nunca	27	13,8%
	De vez en cuando	64	32,8%
	A menudo	63	32,3%
	Muy a menudo	29	14,9%
	Nunca	12	6,2%

¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	Casi nunca	35	17,9%
	De vez en cuando	84	43,1%
	A menudo	50	25,6%
	Muy a menudo	14	7,2%
¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	Nunca	17	8,7%
	Casi nunca	49	25,1%
	De vez en cuando	78	40,0%
	A menudo	34	17,4%
	Muy a menudo	17	8,7%

Fuente: Test EPP10 (Estrés Percibido)

Análisis e interpretación: Se identificó que el estrés percibido, un 32,3 % de los estudiantes se sintió nervioso o estresado con frecuencia, y un 40,0 % indicó sentir que no podía afrontar sus responsabilidades en ocasiones. El 41,0 % percibió tener control sobre su situación solo de forma ocasional, mientras que la dificultad para gestionar el tiempo y la sensación de que los problemas se acumulan fueron reportadas por aproximadamente el 40 % de la muestra, evidenciando un estado generalizado de sobrecarga emocional.

Tabla N 4

IES- R (Escala de impacto de Evento Revisada)

		Frecuencia	%
Cualquier recuerdo me hacía volver a sentir lo que sentí antes.	Nunca	19	9,7%
	Rara vez	57	29,2%
	Algunas veces	60	30,8%
	A menudo	33	16,9%
	Casi siempre	26	13,3%
Tenía problemas para permanecer dormido.	Nunca	48	24,6%
	Rara vez	52	26,7%
	Algunas veces	50	25,6%
	A menudo	29	14,9%
	Casi siempre	16	8,2%
Otras cosas me hacían pensar en el suceso.	Nunca	46	23,6%
	Rara vez	60	30,8%
	Algunas veces	49	25,1%
	A menudo	30	15,4%
	Casi siempre	10	5,1%
Me sentía irritable y enojado.	Nunca	19	9,7%

	Rara vez	60	30,8%
	Algunas veces	58	29,7%
	A menudo	44	22,6%
	Casi siempre	14	7,2%
Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.	Nunca	33	16,9%
	Rara vez	60	30,8%
	Algunas veces	54	27,7%
	A menudo	33	16,9%
	Casi siempre	15	7,7%
Pensaba en ello aún cuando no quería.	Nunca	36	18,5%
	Rara vez	58	29,7%
	Algunas veces	47	24,1%
	A menudo	36	18,5%
	Casi siempre	18	9,2%
Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real.	Nunca	40	20,5%
	Rara vez	57	29,2%
	Algunas veces	54	27,7%
	A menudo	31	15,9%
	Casi siempre	13	6,7%
Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.	Nunca	38	19,5%
	Rara vez	49	25,1%
	Algunas veces	56	28,7%
	A menudo	36	18,5%
	Casi siempre	16	8,2%
Imágenes del suceso asaltaban mi mente.	Nunca	44	22,6%
	Rara vez	54	27,7%
	Algunas veces	46	23,6%
	A menudo	34	17,4%
	Casi siempre	17	8,7%
Me sobresaltaba y asustaba fácilmente.	Nunca	46	23,6%
	Rara vez	62	31,8%
	Algunas veces	47	24,1%
	A menudo	26	13,3%
	Casi siempre	14	7,2%
Intentaba no pensar en el suceso.	Nunca	35	17,9%
	Rara vez	57	29,2%
	Algunas veces	49	25,1%
	A menudo	37	19,0%

	Casi siempre	17	8,7%
Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver.	Nunca	32	16,4%
	Rara vez	52	26,7%
	Algunas veces	57	29,2%
	A menudo	32	16,4%
	Casi siempre	22	11,3%
Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos.	Nunca	39	20,0%
	Rara vez	65	33,3%
	Algunas veces	47	24,1%
	A menudo	31	15,9%
	Casi siempre	13	6,7%
Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante.	Nunca	42	21,5%
	Rara vez	63	32,3%
	Algunas veces	56	28,7%
	A menudo	24	12,3%
	Casi siempre	10	5,1%
Tenía problemas para conciliar el sueño.	Nunca	43	22,1%
	Rara vez	64	32,8%
	Algunas veces	47	24,1%
	A menudo	28	14,4%
	Casi siempre	13	6,7%
Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido.	Nunca	39	20,0%
	Rara vez	58	29,7%
	Algunas veces	55	28,2%
	A menudo	27	13,8%
	Casi siempre	16	8,2%
Intentaba apartarlo de mi memoria.	Nunca	33	16,9%
	Rara vez	50	25,6%
	Algunas veces	53	27,2%
	A menudo	39	20,0%
	Casi siempre	20	10,3%
Tenía problemas de concentración.	Nunca	30	15,4%
	Rara vez	59	30,3%
	Algunas veces	52	26,7%
	A menudo	36	18,5%
	Casi siempre	18	9,2%
	Nunca	41	21,0%
	Rara vez	49	25,1%

Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones.	Algunas veces	53	27,2%
	A menudo	33	16,9%
	Casi siempre	19	9,7%
Soñaba con lo sucedido.	Nunca	56	28,7%
	Rara vez	60	30,8%
	Algunas veces	37	19,0%
	A menudo	28	14,4%
	Casi siempre	14	7,2%
Me sentía vigilante y en guardia.	Nunca	52	26,7%
	Rara vez	57	29,2%
	Algunas veces	47	24,1%
	A menudo	26	13,3%
	Casi siempre	13	6,7%
Intentaba no hablar de ello.	Nunca	47	24,1%
	Rara vez	42	21,5%
	Algunas veces	49	25,1%
	A menudo	35	17,9%
	Casi siempre	22	11,3%

Fuente: IES- R (Escala de impacto de Evento Revisada)

Análisis e interpretación: Finalmente, en relación con síntomas compatibles con trastorno por estrés postraumático, el 22,6 % de los estudiantes refirió irritabilidad o enojo frecuente, el 18,5 % dificultades para concentrarse y el 17,9 % evitación de temas traumáticos. Los recuerdos intrusivos fueron experimentados con frecuencia por el 16,9 % de la muestra, señalando la presencia de manifestaciones psicoemocionales que pueden estar vinculadas al síndrome de Takotsubo.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la presente investigación revelan un perfil psicoemocional de alta vulnerabilidad en estudiantes universitarios jóvenes, con predominio del sexo femenino y una edad media que coincide con la etapa de formación académica inicial. La elevada proporción de participantes que experimentaron al menos un evento emocional altamente estresante en el último año (71,3 %) sugiere un entorno caracterizado por demandas emocionales persistentes, lo que podría incrementar el riesgo de desarrollar manifestaciones psicosomáticas.

Resultados similares han sido reportados a nivel internacional. En Paraguay, Aveiro-Róbalo et al. (2022) encontraron que el 74,7 % de los estudiantes presentaba depresión, cifra cercana a la encontrada en este estudio. En China, Li et al. (2023) identificaron que el miedo al COVID-19 incrementó significativamente la prevalencia de depresión y ansiedad, especialmente en contextos académicos, aunque los valores aquí reportados superan dicho promedio. De manera similar, Xu y Wang (2023) hallaron en un meta-análisis que, en estudiantes en modalidad remota, la prevalencia de depresión alcanzó el 50 % y la de estrés el 71 %, valores comparables a los encontrados en esta investigación. En Latinoamérica, las mujeres y los estudiantes en etapas iniciales de formación académica han sido descritos como los más afectados, patrón que coincide con el perfil sociodemográfico de esta muestra (Aveiro-Róbalo et al., 2022).

En relación con la conexión entre altos niveles de estrés y riesgo de síndrome de Takotsubo, Navarro y Gutiérrez (2023) destacan que los eventos emocionales agudos constituyen un desencadenante frecuente. De igual forma, Princip et al. (2022) describieron el papel determinante de los factores psicosociales en el desarrollo de este síndrome a partir del análisis de un caso clínico. En concordancia, Schweiger et al. (2024) reportaron tendencias crecientes en la incidencia del síndrome a nivel internacional, mientras que Guo et al. (2025) señalaron que la presencia de comorbilidades incrementa el riesgo de complicaciones clínicas. Estos hallazgos refuerzan la importancia de los resultados obtenidos en esta investigación, donde una alta proporción de estudiantes reportó estrés intenso, síntomas depresivos y manifestaciones compatibles con estrés postraumático, condiciones que pueden actuar como factores predisponentes al síndrome de Takotsubo.

En conjunto, los hallazgos de este estudio confirman que la población universitaria, especialmente mujeres jóvenes en etapas iniciales de formación, presenta una elevada vulnerabilidad psicoemocional. Los resultados subrayan la necesidad de implementar intervenciones preventivas, programas de manejo del estrés y estrategias de apoyo emocional, así como considerar la vigilancia de posibles manifestaciones psicosomáticas, incluyendo el síndrome de Takotsubo, en contextos académicos de alta demanda (Schweiger et al., 2024; Guo et al., 2025).

CONCLUSIÓN

La caracterización sociodemográfica y clínica de la población estudiada pone de manifiesto un perfil de alta vulnerabilidad psicoemocional en estudiantes universitarios jóvenes, en el que predomina el sexo femenino y la etapa inicial de formación académica. En este sentido, la elevada exposición a eventos emocionales estresantes, junto con la alta prevalencia de síntomas depresivos, ideación suicida, estrés percibido y manifestaciones compatibles con trastorno por estrés postraumático, subraya un riesgo significativo para la salud mental y física de este grupo.

Por consiguiente, estos hallazgos evidencian la necesidad imperante de desarrollar e implementar programas de prevención y promoción de la salud mental en el ámbito universitario, haciendo hincapié en estrategias de manejo del estrés, detección temprana y apoyo psicosocial. Del mismo modo, se recomienda la inclusión de monitoreo y seguimiento de posibles manifestaciones psicosomáticas, como el síndrome de Takotsubo, vinculadas a la exposición prolongada a estresores emocionales.

En suma, este estudio aporta evidencia relevante que contribuye a comprender el impacto psicoemocional en estudiantes universitarios en contextos de alta demanda académica y social, lo que resalta la urgencia de intervenciones multidisciplinarias orientadas a favorecer el bienestar integral y prevenir complicaciones asociadas.

Recomendaciones

1. En primer lugar, implementar programas integrales de salud mental en universidades que incluyan estrategias de prevención, manejo del estrés y promoción del bienestar emocional, prestando especial atención a estudiantes en etapas iniciales y al género femenino, dado que presentan mayor vulnerabilidad.
2. Asimismo, fortalecer la capacitación del personal docente y administrativo para la detección temprana de síntomas depresivos, estrés crónico e ideación suicida, de modo que se facilite la derivación oportuna a servicios de apoyo psicológico.
3. De igual forma, incorporar espacios de apoyo psicosocial y actividades de manejo emocional dentro de la rutina académica, por ejemplo, talleres, grupos de escucha activa y técnicas de relajación, con el fin de mitigar la sobrecarga emocional sostenida

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aveiro-Róbalo, T. R., Garlisi-Torales, L. D., Chumán-Sánchez, M., Pereira-Victorio, C. J., Huaman-García, M., Failoc-Rojas, V. E., & Valladares-Garrido, M. J. (2022). Prevalencia y factores asociados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios del Paraguay durante la pandemia COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12930. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912930>
- Báguena, María & Villarroya, Edelia & Beleña, María & Díaz Martínez, Amelia & Roldán, Consuelo & Reig, Rodrigo. (2001). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala revisada de Impacto del Estresor (EIE-R).
- Berrío García, Nathaly & Sánchez, Juan & Mora Martínez, Santiago & García Jiménez, Orlay & Vieco, German Fernando. (2024). Validación del cuestionario sobre depresión PHQ-9 en una muestra colombiana no clínica. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 29. 59-69. 10.5944/rppc.37748.
- Guo, J., Zhang, Y., Jiang, X., Wang, H., Guo, Y., Fan, Y., Peng, C., Teng, C., Shi, A., Lu, X., Ma, J., Dong, M., & Li, P. (2025). Clinical characteristics and outcomes of Takotsubo syndrome patients with gastrointestinal diseases: A systematic review. *IJC Heart & Vasculature*, 101, 101620. <https://doi.org/10.1016/j.ijcha.2025.101620>
- https://www.researchgate.net/publication/379301599_Validacion_del_cuestionario_sobre_depresion_PHQ-9_en_una_muestra_colombiana_no_clinica
- https://www.researchgate.net/publication/39148561_Propiedades_psicométricas_de_la_version_española_de_la_escala_revisada_de_Impacto_del_Estresor_EI_E-R
- <https://www.revistamedicadechile.cl/index.php/rmedica/article/view/10281>
- Lagos-Riveros, G. E., Domínguez-Cancino, K., Luengo-Martínez, C., Fariñas-Fritz, B., & Guzmán-Garcés, F. (2023). Adaptación transcultural al español chileno de la Perceived Stress Scale-10 (PSS-10) en profesores: estudio Delphi. *Medicina y seguridad del trabajo*, 69(272), 149–159. <https://doi.org/10.4321/s0465-546x2023000300003>

Li, X., Yang, P., Jiang, Y., & Gao, D. (2023). Influence of fear of COVID-19 on depression: The mediating effects of anxiety and the moderating effects of perceived social support and stress perception. *Frontiers in Psychology*, 13, 1005909. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1005909>

Navarro, R. D., & Gutiérrez, T. S. (2023). Síndrome de Takotsubo: actualización 2022. *Revista Médica de Chile*

Princip, M., Langraf-Meister, R. E., Slavich, G. M., Pazhenkottil, A. P., Hackl-Zuccarella, C., Cammann, V. L., Ghadri, J. R., Templin, C., & Von Känel, R. (2022). Psychosocial and clinical characteristics of a patient with Takotsubo syndrome and her healthy monozygotic twin: A case report. *European Heart Journal – Case Reports*, 6(7), ytac255. <https://doi.org/10.1093/ejcr/ytac255>

Sampieri Hernández, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Schweiger, V., Cammann, V. L., Crisci, G., Gilhofer, T., Schlenker, R., Niederseer, D., Chen, S., Ebrahimi, R., Wenzl, F., Würdinger, M., Citro, R., Vecchione, C., Gili, S., Neuhaus, M., Franke, J., Meder, B., Jaguszewski, M., Noutsias, M., Knorr, M., ... Di Vece, D. (2024). Temporal trends in Takotsubo syndrome. *Journal of the American College of Cardiology*, 84(13), 1178–1189. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2024.05.076>

Xu, T., & Wang, H. (2023). High prevalence of anxiety, depression, and stress among remote learning students during the COVID-19 pandemic: Evidence from a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 1103925. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1103925>

Conflicto de intereses

Los autores indican que esta investigación no tiene conflicto de intereses y, por tanto, acepta las normativas de la publicación en esta revista.

Con certificación de:

