

ANSIEDAD, DESEMPEÑO ACADÉMICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS



Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

Jerson Andrés Jiménez Ricardo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2021

ANSIEDAD, DESEMPEÑO ACADÉMICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

Jerson Andrés Jiménez Ricardo

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)
Julián Andrés Ramírez Euse
Psicólogo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

noviembre de 2021

Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

Dedicatoria

Dedico estas páginas a toda la comunidad educativa, especialmente a los estudiantes de UNIMINUTO Bello, con el fin de que se pueda resaltar la importancia de la salud mental de los jóvenes en los espacios universitarios, los cuales conviven y hacen parte de un proceso de aprendizaje constante, tanto de crecimiento personal como profesional.

Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

Agradecimientos

Agradezco primeramente a Dios por darme la sabiduría, a mis padres por el apoyo incondicional y a mi asesor por su guía; sin ellos, no hubiese sido posible la realización de este proyecto de grado. ¡Muchas gracias!

Contenido

Lista de tablas.....	7
Lista de anexos.....	8
Resumen	9
Abstract.....	10
Introducción.....	11
1 CAPÍTULO I.....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Antecedentes	16
1.3 Justificación.....	23
2 CAPÍTULO II.....	26
2.1 Marco teórico	26
2.2 Conceptos operacionales	31
<i>Ansiedad</i>	31
<i>Estrategias de afrontamiento</i>	36
<i>Etapa de desarrollo del adulto-joven</i>	39
<i>Educación superior: ciclo educativo de pregrado</i>	40
3 CAPÍTULO III.....	42
3.1 Objetivos.....	42
3.2 Metodología.....	42
<i>Enfoque y tipo de estudio</i>	42
<i>Población y participantes</i>	44
<i>Criterios de inclusión y exclusión</i>	44
<i>Categorías de análisis (ver anexo)</i>	45
<i>Técnicas e instrumentos (ver anexo)</i>	45
<i>Procedimiento y cronograma</i>	46
<i>Recursos humanos, materiales y económicos</i>	48
<i>Consideraciones éticas</i>	49
4 CAPÍTULO IV.....	50
4.1 Resultados.....	50
4.2 Discusión	53

Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

4.3 Conclusiones..... 55

Bibliografía 57

Anexos 62

Lista de tablas

Tabla 1: *Clasificación de los trastornos de ansiedad*27
Tabla 2: *Trastornos producto de la ansiedad*.....35
Tabla 3: *Cronograma*.....48

Ansiedad, desempeño académico y estrategias de afrontamiento
en estudiantes universitarios

Lista de anexos

Anexo 1: *Consentimiento informado*.62
Anexo 2: *Entrevista semiestructurada*.62
Anexo 3: *Matriz categorial*.62

Resumen

La presente investigación busca describir la manera como la ansiedad puede afectar el desarrollo académico de los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta factores sociales y familiares, también, los retos académicos que estos jóvenes deben enfrentar diariamente. La ansiedad es una problemática que afecta a millones de personas en el planeta; según la OMS (2017), unos 264 millones de personas padecen de trastorno de ansiedad en su vida, y lidian constantemente con los efectos de tener esta enfermedad mental. El objetivo es describir las experiencias de afrontamiento presentes en los relatos de los estudiantes de UNIMINUTO-Bello, frente a los eventos académicos que generan ansiedad. Se utilizó un estudio de enfoque cualitativo, con alcance narrativo, corte transversal y método hermenéutico-fenomenológico. Los resultados evidencian que, el trabajo de grado y realizar las prácticas profesionales dispara altos niveles de ansiedad entre los estudiantes, también el momento de presentar los parciales y la temática de recibir clases en la virtualidad debido a la pandemia. Se observa que todos los participantes de este estudio presentaron niveles de ansiedad en distintos contextos sociales y académicos. Se identificó que la sobrecarga académica, la mala relación con compañeros, las incorrectas devoluciones de los docentes y los momentos evaluativos, refuerzan estos episodios ansiosos y propician un ambiente de estrés, situaciones donde los estudiantes no cuentan con las herramientas suficientes y esperadas para hacer frente en la cotidianidad.

Palabras claves: ansiedad, estudiantes universitarios, desempeño académico, estrategias de afrontamiento.

Abstract

This research seeks, to describe as the anxiety can affect the academic development of students at university, taking into account social and family factors, also the academic challenges than these young people must face daily. Anxiety is a problem that affects millions of people on the planet; According from the WHO (2017), some 260 million people suffer from anxiety disorder in their life, and constantly deal with the effects of this mental illness. The objective is to describe the coping experiences present in the stories of UNIMINUTO-Bello students, in the face of academic events that generate anxiety. A qualitative approach study was used, with a narrative scope, cross-sectional and hermeneutical-phenomenological method. The results show that the degree work and the exercise of professional practices triggers high levels of anxiety among students, as well as the moment of presenting the partial and the subject of receiving classes in virtuality due to the pandemic. It's observed that all the participants in this study presented levels of anxiety in different social and academic contexts. It was identified that academic overload, poor relationship with classmates, incorrect feedback from teachers and evaluative moments reinforce these anxious episodes and promote an environment of stress, situations where students do not have enough and expected tools to cope in everyday life.

Keywords: anxiety, university students, academic performance, coping strategies.

Introducción

En la actualidad, los jóvenes conviven con niveles de exigencia cada vez más altos, la presión social y familiar, el constante cambio en hábitos de vida y el enfrentar asuntos que requieren de mayor compromiso; como es el caso de las exigencias académicas. Es a partir de aquí, donde pueden aparecer desencadenantes de la ansiedad, un factor tan alarmante, que puede llegar a causar diversos malestares, tanto físicos como psicológicos en los individuos.

Barlow (2002) lo define como: “un patrón de respuestas que implica componentes cognitivos displacenteros de tensión; aspectos fisiológicos, relacionados con un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo, y elementos motores, que implican comportamientos poco adaptativos” (como se citó en Cely, 2016, p. 11).

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM-V), en su quinta edición, la ansiedad es descrita como un estado de angustia y tensión anticipada, en forma de respuesta ante una amenaza cercana (ya sea real o imaginaria), y que genera un estado de inquietud y alarma en la persona, la cual, también se puede presentar de forma excesiva. Desde lo clínico, la ansiedad se considera un trastorno psicológico: “son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas” (American Psychiatric Association, 2016, p. 189).

Este sentimiento de aprehensión y angustia puede diferir según la predisposición de una persona a otra, por lo que, los síntomas pueden variar dependiendo del caso. “Estos trastornos generan un importante malestar y afectan al funcionamiento habitual de la persona tenga la edad que tenga (ya sea de cara a la relación con la familia o amistades, o en el rendimiento en el colegio o en el trabajo)” (Forcadell et al., 2019).

La simple decisión de ingresar a la universidad, al transcurrir de un ambiente escolar a otro de mayor exigencia académica, acarrea para algunos, fuertes aspectos de cambio y motivo suficiente para sentirse angustiado. La universidad es, por lo tanto, un espacio abierto y de mayor presión social y académica, lo que puede provocar un 'choque' en los jóvenes que, apenas iniciando el semestre, se estrellan con un mundo inmenso de posibilidades, pero también de mucha carga y responsabilidad.

Jadue (2001) menciona que, desde el ámbito educativo, "altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, con el consecuente deterioro en el rendimiento escolar" (p. 112).

En el presente proyecto, se pretende estudiar desde una mirada descriptiva, el fenómeno de la ansiedad, teniendo en cuenta, las narrativas presentes en los estudiantes de UNIMINUTO Bello, y tomando como base los relatos y experiencias vividas por estos jóvenes en los distintos espacios universitarios.

En virtud de lo expuesto, es pertinente realizar la investigación porque, genera un llamado de atención tanto de la comunidad estudiantil, como también, por parte del gremio de docentes, para futuras líneas investigativas que, se interesen por esta temática. Además, de facilitar el constante acercamiento con los estudiantes, proporcionando una guía en su desarrollo profesional, que les permita implementar técnicas estratégicas y seguras, esenciales para afrontar momentos de ansiedad.

En síntesis, la información recolectada y estudiada, resaltarán la importancia que realmente amerita la salud mental de los jóvenes estudiantes de educación superior.

1 CAPÍTULO I

1.1 Planteamiento del problema

La ansiedad es hoy día un tema ampliamente analizado y discutido, incluso medido. Existen en internet cientos de estudios que intentan explicar los niveles de ansiedad en diversos grupos poblacionales, comentarios entre expertos y no del tema, así como, artículos de investigación que muestran la actualidad del concepto. La ansiedad juega un papel importante en la vida diaria de las personas, por lo tanto, no deja de ser un referente y un modelo teórico a investigar.

Sin embargo; ¿qué es la ansiedad?, si es abordada desde lo clínico, la ansiedad se considera un trastorno psicológico, que, según el DSM V, presenta características similares al miedo excesivo, así también alteraciones en la conducta. El miedo se presenta cuando hay una amenaza cercana, mientras que, en la ansiedad, la respuesta es anticipada frente a una amenaza futura (American Psychiatric Association, 2016).

Hablando de cifras, la OMS (2017) revela que, a nivel mundial, más de 260 millones de personas padecen trastornos de ansiedad, un indicador preocupante, ya que, la misma entidad, estima que, debido a los trastornos por depresión y por ansiedad, se pierden anualmente billones en la economía mundial en productividad.

Como es sabido, la pandemia por Covid-19, es una problemática que afecta directamente lo fisiológico, no obstante, también ha impactado significativamente en la salud mental de las personas. La portavoz Kestel (2020), de la OMS, argumenta que, se dispararon los padecimientos por trastornos de ansiedad debido a esta enfermedad. Cifras concretas, arrojan, por ejemplo, que, la ansiedad aumentó en un 35% en China, un 60% en Irán y un 40% en Estados Unidos, los países más afectados al inicio de la pandemia.

En Norteamérica, el Manual MSD, en su versión electrónica, describe la ansiedad como una sensación que produce nerviosismo, preocupación o malestar, y que hace parte de la experiencia humana normal. También se afirma que, cerca del 15% de la población adulta en los Estados Unidos, se ha visto afectada por un episodio de ansiedad (Barnhill, 2020).

Datos estadísticos de la Encuesta Nacional de Salud en España, evidenciaron que, el 6% de la población padeció ansiedad crónica en el año 2017, y fue el trastorno mental más común en dicho país. La edad de los afectados osciló entre los 16 y 29 años, pero también golpeó fuertemente a las mujeres, pues se reportó que, el índice de la población femenina que padece este trastorno con un 9%, dobla al de la cifra masculina de un 4% (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social , 2017).

Por su parte, el panorama en Latinoamérica no parece ser el mejor, ya que, en México la ansiedad ha mostrado ser un problema, y cifras presentadas por el senado mexicano (2017), muestran que al menos un 14% de las personas padecieron ataques de ansiedad, siendo para la misma entidad, la enfermedad mental más común entre los ciudadanos, además, la mitad de los casos lo sufre la población joven, de menos de los 25 años.

Un estudio revela que, Brasil encabeza la lista como el país donde más se sufre de trastornos de ansiedad en la región, con un 9,3 % de la población total, es decir, alrededor de unos 18 millones de personas. Ahora bien, en otros países del continente, como en Paraguay, se encontró que, padece de ansiedad un 7% de su población, en Chile el 6,5 % y en Uruguay un 6%, respectivamente (El Tiempo, 2017).

En Colombia, Profamilia realizó un estudio con una muestra de 3.500 colombianos y reportó que la crisis por la pandemia empeoró esos índices, pues, más del 60% de los encuestados argumentó presentar problemas de ansiedad y sintieron que perdían el control de su vida (Revista Semana, 2020).

Asimismo, datos del Ministerio de Salud de Colombia, reporta que, el 30% de las personas puede tener ansiedad diagnosticada, sin tener en cuenta, a aquella población que no registra oficialmente con este trastorno, pero que si presenta síntomas. Ante el panorama, la misma entidad describe que, el sentir que ya no se disfruta como antes de lo que le hacía feliz, presentar insomnio, pérdida de apetito, de la concentración y expresar irritabilidad, pueden ser también síntomas ansiosos (Minsalud, 2020).

En la población joven, la ansiedad afecta con mayor fuerza, y esto debido a que, los jóvenes cargan consigo un sinnúmero de expectativas frente a la vida, lo que significa que, deben decidir lo que desean realizar en los próximos años de su vida. Es en esta etapa donde se consolidan proyectos, se adquieren nuevas responsabilidades, se asumen nuevos retos y aumenta la presión social (Pérez et al., 2015).

Según datos de Unicef (2020), a partir de un sondeo realizado a 8 mil adolescentes y jóvenes de varios países en América Latina, el organismo reportó que el 27% de los encuestados dijeron sentir ansiedad.

Para Martín (2021) el tener pensamientos derrotistas y baja tolerancia a la frustración, a incrementado los trastornos de ansiedad en la sociedad actual, un mal de este siglo que ha facilitado, según el autor: “que se esté extendiendo entre los jóvenes”.

De esta manera, se ilustra la ansiedad como una problemática que afecta la salud mental de la población, específicamente a los adultos jóvenes, como es el caso de los estudiantes universitarios; a continuación, se presentan una serie de antecedentes que permiten profundizar en el objeto de estudio.

1.2 Antecedentes

Para la realización de antecedentes, se tuvieron en cuenta diversas fuentes, a partir de un rastreo tanto internacional, como nacional y local, de artículos de investigación que fueron de gran interés y nos permiten enriquecer lo abordado hasta el momento frente al tema.

En una región de Malasia, Shamsuddin et al. (2013) llevaron a cabo un estudio transversal, a través de un cuestionario hecho a 506 estudiantes, entre los 18 y 24 años de edad, de cuatro universidades públicas del país, donde se busca la correlación de depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes universitarios de ese país.

En los resultados se evidencia que, el 34% de los estudiantes presenta un cuadro de ansiedad moderada y el 29% niveles altos de la misma. El porcentaje tanto de depresión como de ansiedad, fue significativamente alto en los estudiantes de 20 años o más y aquellos nacidos en áreas rurales.

Se concluye que, la ansiedad tiene mayor prevalencia que la depresión o el estrés en estudiantes universitarios de Malasia, especialmente entre los más jóvenes y en personas que viven en zonas aledañas del país (Shamsuddin, 2013).

En Kosovo, se realizó un estudio de investigación cuantitativa, en donde se intenta diferenciar los niveles de ansiedad ante los exámenes entre los estudiantes de licenciatura y de maestría del Departamento de Psicología de la Universidad de Pristina (Hyseni, 2016).

Se llevó a cabo un cuestionario para medir el nivel de la ansiedad que experimentan 59 estudiantes frente a exámenes, los resultados fueron:

Los estudiantes universitarios informaron niveles significativamente más altos de ansiedad ante los exámenes en comparación con los estudiantes graduados. Con respecto a los factores de reducción de la ansiedad, los estudiantes de maestría reportaron niveles más altos de confianza, habilidades de estudio, buenas calificaciones e información previa obtenida en comparación con los estudiantes de pregrado. Con respecto a los factores que aumentan la ansiedad, los estudiantes de nivel licenciatura tienden a citar la falta de preparación, el miedo a reprobado, las responsabilidades familiares, las características del profesor y del examen, la falta de habilidades para administrar el tiempo y la falta de habilidades de estudio como factores relacionados con la ansiedad ante los exámenes, en comparación a estudiantes de maestría. Los estudiantes de pregrado informaron niveles significativamente más altos de ansiedad ante los exámenes en comparación con los estudiantes de posgrado (Hyseni, 2016, p. 2331)

En la Universidad Complutense de Madrid, España, se llevó a cabo un interesante estudio con la muestra de 106 estudiantes, por medio de un cuestionario de ansiedad *Estado-Rasgo (STAI)*, con el fin de conocer la prevalencia de ansiedad en los alumnos.

Los resultados evidenciaron altos niveles de ansiedad en los estudiantes, además, se detectó que las mujeres son más propensas a desarrollar trastornos ansiosos que los hombres, a lo que Martínez-Otero (2014) señala que: "(...) las mujeres continúan soportando situaciones desventajosas cuando se las compara con sus compañeros varones, lo que las hace más vulnerables a ciertos problemas de salud mental" (p. 73).

Cabe destacar que, en este estudio no se vislumbra únicamente lo académico como factor desencadenante de la ansiedad en los universitarios, pues también, se pone en manifiesto otras condiciones externas de carácter familiar, social y ambiental.

Finalmente, el autor recomienda: “La comunicación, la cordialidad, la racionalidad, la moralidad, el compromiso, además de la estimulación cultural y científica. Estas propiedades, aunque no constituyan plena garantía profiláctica de los trastornos de ansiedad, sí promueven y refuerzan la integración psicosocial y la salud mental” (Martínez-Otero, 2014, p. 75).

En datos de la Evaluación Nacional de Salud Universitaria de 2018, realizada en Estados Unidos, se encontró que, el 63% de los estudiantes universitarios presentó al menos un episodio de ansiedad al transcurso de ese año. Además, en el informe se evidencia que, el 23% dijo estar diagnosticado con la enfermedad y siendo tratado por un profesional de salud mental por ansiedad ese año (LeBlanc y Marques, 2019).

En el estudio se argumenta que, los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios son mayor durante el primer semestre de la universidad, lo que sugiere que el primer año universitario es de alto riesgo para que aparezcan síntomas.

También se menciona que, muchos factores pueden inferir en que se desaten episodios ansiosos en los universitarios, como, por ejemplo: “La interrupción del sueño causada por beber cafeína en exceso y pasar la noche sin dormir se asocia con un aumento de la ansiedad entre los estudiantes universitarios. La soledad también predice problemas de salud mental, incluida la ansiedad” (LeBlanc y Marques, 2019, p. 2).

Finalmente, LeBlanc y Marques (2019) aseguran que, el uso constante de celulares y aparatos electrónicos, también puede interferir en la adaptación a la universidad, y aconsejan

reemplazar estas conductas de afrontamiento por otras más saludables como, hacer ejercicio y prestar mayor atención al estudio.

En la Universidad Autónoma de Nuevo León en México, realizaron un estudio de corte transversal con una muestra de 520 participantes, con el fin de determinar la frecuencia de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de primer grado de una licenciatura.

Tijerina et al. (2018) encontraron que el 36,9% de los estudiantes presentan síntomas de ansiedad, además, argumentan: “En la combinación de depresión y ansiedad, el 42.9% de los estudiantes presentaron combinaciones entre los niveles de depresión y ansiedad. El 1.5% presentaron nivel bajo, 2.7% moderado, 0.4% extremadamente severo tanto en depresión como en ansiedad” (p. 44).

En este estudio se evidencia que, aunque la depresión y la ansiedad tienen connotaciones distintas desde lo clínico, ambas condiciones se pueden correlacionar por causas, según los autores: “de estados afectivos negativos” (p. 45).

Concluyen que, es necesario vigilar a los estudiantes, pues, se ha encontrado la asociación entre estrés y ansiedad en momentos de clase, entrega de trabajos, así como al momento de presentar un examen (Tijerina et al., 2018).

Estudiantes brasileños, realizaron un estudio transversal, cuyo objetivo es: “Evaluar la prevalencia y los factores asociados a los trastornos de ansiedad en estudiantes universitarios de ciencias de la salud de la Universidad Federal de Ouro Preto, Brasil” (Vasconcelos et al., 2021, p. 3).

La muestra fue de 493 estudiantes, y la información se recolectó a partir del *inventario de Beck* para evaluar la ansiedad, donde no solo se incluyeron aspectos académicos, sino también, familiares, conductuales y sociodemográficos.

En los resultados, más del 25% presenta síntomas de ansiedad (entre la escala alta, moderada y leve), además, de factores externos como, haber sido víctima de violencia en la infancia (tanto psicológica como física), pasar por un duelo, presentar pensamientos suicidas, vivir con los padres, estar insatisfecho con las clases o tener que presentar un examen.

Se llegó a concluir que, “los problemas familiares previos al ingreso a la universidad parecen influir significativamente en el grado de ansiedad, lo que puede comprometer el desempeño académico y social del estudiante” (Vasconcelos et al., 2021, p. 14).

Martín et al. (2014), llevaron a cabo un artículo que analizó las estrategias de afrontamiento y la ansiedad ante situación de examen en 140 estudiantes de psicología de la Universidad del Aconcagua de la provincia de Mendoza en Argentina. Se encontró que, en la universidad existen continuamente factores desencadenantes de la ansiedad, que pueden provocar cambios constantes de humor, falta de control, estrés y fracaso académico.

A esto se suma, “la falta de tiempo para poder cumplir con las actividades académicas, la sobrecarga académica y la realización de un examen” (p. 245).

Tomaron en cuenta a varios autores para concluir que, el hecho de realizar un examen no era lo que causaba estrés, sino que, “el mismo se vincula con el “agobio” que provoca a los estudiantes la relación entre la cantidad trabajo/tiempo, es decir, al percibir la cantidad de tareas por hacer y el poco tiempo para llevarlas a cabo” (Polo et al., 1996, como se citó en Martín et al., 2014, p. 245).

En Santiago, Chile, se implementó un cuestionario de ansiedad a 173 participantes, en un estudio descriptivo de corte transversal. Se encontró que los factores que producen la ansiedad en los estudiantes están asociados a eventos de carácter académico, pero también sociales y económicos.

“De estos factores, los que más destacan son los académicos, principalmente la alta carga académica expresada en cantidad de cursos y tanto presenciales como no presenciales, que deben dedicar al estudio” (Castillo et al., 2016, p. 231).

A nivel nacional, el antecedente más importante para entender la problemática de la ansiedad en Colombia fue la Encuesta Nacional de Salud Mental, realizada en el año 2015.

El objetivo general de la encuesta es: “Brindar información actualizada acerca de la salud mental, los problemas, los trastornos mentales y el acceso a los servicios en población colombiana mayor de 7 años, privilegiando su comprensión desde los determinantes sociales y la equidad” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015, p. 35).

De acuerdo con la encuesta, la ansiedad está presente en un 52,9% de los adultos encuestados, de edades entre los 18 y 44 años, aquí se evidenció que, sufrían por lo menos uno o más síntomas ansiosos descritos en la investigación, siendo prevalente en las mujeres con un 59,3% y el 46,4% de los hombres.

En Cartagena, se realizó un estudio transversal con 973 participantes de una universidad, y el objetivo es: “Estimar la asociación entre síntomas depresivos y ansiosos con factores sociodemográficos, académicos, conductuales y familiares entre estudiantes universitarios de Cartagena, Colombia” (Arrieta et al., 2014).

Los resultados demuestran que, un 76% de los participantes presentan ansiedad, lo que indica que, hay un elevado número de universitarios con problemas en salud mental, incluso, las cifras de ansiedad, sobrepasan a las nacionales o internacionales.

“Los factores asociados con síntomas ansiosos fueron: dificultades económicas, problemas familiares y consumo de alcohol” (Arrieta et al., 2014, p. 18).

A nivel local, se llevó a cabo un estudio con la muestra de 200 estudiantes de una universidad del Valle de Aburrá, el objetivo es: “Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos” (Cardona et al., 2015).

Los resultados arrojan un nivel de ansiedad del 58% entre los participantes de la muestra, lo que indica que, los estudiantes universitarios presentan altos niveles de la misma, y sobrepasa, el promedio nacional evidenciado en la última encuesta de salud mental, realizada al mismo año de este estudio.

Asimismo, se encontró que los estudiantes de medicina que están en primer semestre, presentan altos niveles de ansiedad, por lo que, se encuentran en mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales. “Entre los principales factores académicos asociados con la ansiedad se han referido la insatisfacción con la carrera, dificultades en las relaciones con compañeros y docentes, y el estrés generado por las responsabilidades académicas” (Riveros et al., 2007, como se citó en Cardona et al., 2015, p. 85).

Los autores, hacen un llamado a desplegar estrategias educativas que reduzcan los niveles de ansiedad en estudiantes de mayor riesgo de forma efectiva.

1.3 Justificación

Ante los acontecimientos actuales que enfrenta el área de la salud y los retos que deben sortear los individuos frente a esta nueva realidad, la ansiedad se presenta como una problemática de mayor notoriedad por estos días, por lo que, no es de extrañar que azote con fuerza a la población joven, siendo ésta vulnerable en muchos aspectos y tan renuente para adaptarse a los cambios.

En la presente investigación, se buscará describir el modo de actuar de la ansiedad en los espacios universitarios y como afecta a los estudiantes de UNIMINUTO Bello, tanto en su desarrollo académico, así como, social y familiar.

Lo mencionado, nos invita a reflexionar frente al tema que se abordará en este estudio, tomando como evidencia los relatos individuales, las experiencias y los sentires particulares, vividos por los estudiantes en la universidad. A partir del análisis previo de los hallazgos obtenidos, se podrá conocer de primera mano, la forma como la ansiedad afecta el proceso y desarrollo de estos espacios de aprendizaje.

Este estudio suministrará información valiosa a la comunidad educativa, con el fin de no tomar la ansiedad a la deriva, sino por el contrario, desde la información obtenida en la investigación, que UNIMINUTO Bello, se plantee la necesidad de apoyar a los estudiantes en este desafío de proteger la salud mental.

El término ansiedad se encuentra muy familiarizado en el contexto en el que vivimos, los acontecimientos mundiales de la actualidad y la crisis global, son muestra inequívoca de ello, pues, el hecho de enfrentar una serie de retos no solo personales, sino también sociales, triplicó la carga emocional en las personas. Entre los jóvenes, la preocupación se agudiza, el

mantener a flote los estudios universitarios (carga académica, exámenes) y enfrentar la presión social (amistades, familia), es una muestra de que la ansiedad es inevitable.

La ansiedad es una problemática a escala global que, perturba a millones de individuos en todas sus maneras (mental, fisiológica y social). Si presentamos cifras, la OMS (2017) afirma que, aproximadamente 264 millones de personas padecen de trastorno de ansiedad en su vida, y lidian constantemente con los efectos de esta enfermedad.

Un grupo de psicólogos en Barcelona, describen la ansiedad como un trastorno que provoca un miedo intenso y una preocupación excesiva: “Estos trastornos generan un importante malestar y afectan al funcionamiento habitual de la persona a cualquier edad (ya sea de cara a la relación con la familia o amistades, o en el rendimiento en el colegio o en el trabajo)” (Forcadell et al., 2019). Lo que da a entender que, la ansiedad influye negativamente en la vida social y personal del individuo, generando consecuencias desastrosas en el proceso formativo y cognitivo del estudiante.

Por su parte, como lo describen Cardona et al. (2015):

La época universitaria constituye un periodo de la vida donde la mayoría de los estudiantes son adolescentes o adultos jóvenes, lo que implica que son una población donde se consolidan los proyectos de vida, se adquiere la mayoría de edad, se asumen nuevas responsabilidades sociales y aumentan las presiones psicosociales, lo que puede redundar en una mayor vulnerabilidad frente a trastornos psicosociales como el síndrome ansioso (p. 80)

En Colombia, por ejemplo, se encontró que, en este último año, más del 60% de los ciudadanos experimentaron ansiedad y sintieron que perdieron el control de su vida (Revista Semana, 2020).

Algunos síntomas de ansiedad pueden estar caracterizados por: “una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, que se manifiesta por la incapacidad de estar sentado o de pie durante un tiempo, y a menudo se acompaña de síntomas vegetativos como cefalea, diaforesis, taquicardia, opresión torácica, malestar epigástrico e inquietud” (Cardona et al., 2015, p. 80).

En los universitarios las expectativas tanto personales como sociales son mucho más altas que las de una persona común, y es aquí, cuando la ansiedad puede aparecer, afectando su desarrollo social, causando desinterés por las actividades que antes se disfrutaba, deteriorando tanto física o emocionalmente el estado de una persona; como también, interferir en el óptimo desarrollo de su carrera profesional. LeBlanc y Marques (2019) afirman: “También enfrentan muchos desafíos nuevos, como vivir con compañeros de cuarto, manejar cargas de trabajo pesadas y desarrollar una identidad independiente. No es de extrañar que la ansiedad aumente a menudo durante la universidad” (p. 1).

Lo anterior permite comprender que el tema a investigar es relevante, pues, se presenta la ansiedad como una problemática que afecta un elevado porcentaje de la población mundial, con notables antecedentes que describen sus consecuencias en ámbitos de la vida (personal, social, laboral y académico).

Lo argumentado previamente, también hace pertinente dicha investigación, ya que, permitirá generar conocimiento en la temática, actualizar la información existente y sentar las bases para futuros estudios, que intenten comprender e intervenir el problema.

2 CAPÍTULO II

2.1 Marco teórico

La ansiedad ha existido en todas las épocas de la vida. Se presenta como un sentimiento de aprehensión y angustia, cuando se piensa que algo grave está por ocurrir. Es una emoción que hace parte de la cotidianidad humana y que condiciona al individuo a hacer frente a estímulos estresantes.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales, DSM-V (2016), en su quinta edición, describe la ansiedad como un estado de angustia y tensión anticipada, que se presenta en forma de respuesta ante una amenaza cercana (ya sea real o imaginaria), y que genera un estado de inquietud y alarma en la persona, la cual, también se puede llegar a presentar de forma excesiva.

Según Reyes-Ticas (2010), existen dos tipos de ansiedad: la ansiedad normal y la ansiedad patológica. Todos experimentan cierto grado de ansiedad, producto de las situaciones del diario vivir, es una respuesta anticipada de peligro inminente. “Sin embargo, la ansiedad puede ser patológica cuando no se presenta como respuesta proporcionada frente a un estímulo o si su intensidad y duración exceden de los límites aceptables” (p. 5).

Cuando la experiencia de ansiedad se presenta de forma excesiva, puede resultar perjudicial en una persona. “La ansiedad excesiva, puede llegar a convertirse en un temor exagerado a resultados negativos futuros (ansiedad generalizada), a un desastre médico (pánico), o a una enfermedad (ansiedad por la salud)” (Beck y Haigh, 2014, p. 11).

De esta manera, Beck (1976) afirma que “existen condiciones emocionales como el miedo, la ansiedad, la preocupación y la depresión que intervienen en el funcionamiento cognitivo del individuo” (Como se citó en Zapata, 2018, p. 23).

Desde lo clínico, la ansiedad se considera un trastorno psicológico, “son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas” (American Psychiatric Association, 2016, p. 189).

La clasificación de los trastornos de ansiedad se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 1: *Clasificación de los trastornos de ansiedad.*

<ul style="list-style-type: none">• Trastorno por ansiedad inducido por alcohol• Trastorno por ansiedad inducido por otras sustancias• Trastorno de angustia con agorafobia• Trastorno de angustia sin agorafobia• Fobia social• Fobia específica• Agorafobia sin historia de trastorno de angustia• Trastorno de ansiedad por separación• Trastorno obsesivo-compulsivo• Trastorno por estrés postraumático• Trastorno de ansiedad generalizada• Trastorno adaptativo con ansiedad• Trastorno de ansiedad no especificado
--

Tabla 1. Esta tabla muestra la clasificación de los trastornos de ansiedad, según el (DSM-IV-TR) de la Asociación Americana de Psiquiatría (2002).

En este sentido, el DSM-V (2016), describe que la mayoría de los trastornos de ansiedad se empiezan a desarrollar durante la infancia y persisten si no llegan a ser tratados. Suelen aparecer con más frecuencia en la población femenina, que en la masculina (dos mujeres por cada hombre). Además, se diferencian de la ansiedad o el miedo temporal (inducido por el estrés), por ser constantes y llegar a durar 6 meses o más.

Por su parte, la ansiedad puede producir diversas respuestas tanto emocionales, como también cognitivas y fisiológicas.

Barlow (2002) afirma que, “es como un patrón de respuestas que implica componentes cognitivos displacenteros de tensión; aspectos fisiológicos, relacionados con un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo, y elementos motores, que implican comportamientos poco adaptativos” (Como se citó en Cely, 2016, p. 11).

El DSM-V (2016), en su quinta edición, describe que, “la característica principal del trastorno de ansiedad generalizada, es una ansiedad persistente y excesiva y una preocupación sobre varios aspectos, como el trabajo y el rendimiento escolar, que la persona percibe difíciles de controlar” (p. 190).

Para Miranda (2021), uno de los síntomas cognitivos más comunes, producto de la ansiedad, es la preocupación constante y excesiva, debido a eventos que pueden desencadenarla y ocurre como respuesta frente a situaciones normales.

“La dificultad para concentrarse también puede ser un síntoma de otras afecciones médicas, como un trastorno por déficit de atención o depresión, por lo que no es evidencia suficiente para diagnosticar un trastorno de ansiedad” (Miranda, 2021).

Fisiológicamente, se manifiesta en el cuerpo a través de diversos síntomas, como el incremento del flujo sanguíneo en los músculos y en el corazón, lo que proporciona la energía y la fuerza necesarias para afrontar situaciones de peligro en la vida (Barnhill, 2020).

“Además, el sujeto experimenta síntomas físicos, como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga fácil, dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño” (American Psychiatric Association, 2016, p. 190).

Barnhill (2020) señala que, la ansiedad también puede generar un estado de tensión y miedo, como respuesta ante una situación de amenaza cercana o de estrés psicológico, en este tipo de acontecimientos, la ansiedad desencadena una respuesta de lucha o huida.

“Los ataques de pánico recurrentes pueden indicar trastorno de pánico; temer y evitar situaciones sociales podría indicar un trastorno de ansiedad social, y las fobias extremas podrían ser una señal de trastornos de fobia específicos” (Miranda, 2021).

Desde el punto de vista psicoterapéutico, la ansiedad puede tratarse a partir de varios tratamientos con la implementación de técnicas que ayudan a facilitar la manera como las personas afrontan este padecimiento.

Burns (1998) con la publicación de su libro: "Adiós, Ansiedad", expone tres teorías acertadas para el tratamiento de la ansiedad, argumentando que utiliza *técnicas cognitivas*, *técnicas de exposición* y *técnicas de emoción oculta*, con todos los pacientes diagnosticados por ansiedad y que acudieron a su tratamiento.

Dichas técnicas terapéuticas se describen a continuación:

Técnicas cognitivas. Para tal objeto, Burns (1998) se basa en el modelo cognitivo de Beck (1976), donde afirma que, los pensamientos negativos son los que producen ansiedad, ya que, las personas constantemente, expresan una interpretación particular de lo que sucede a su alrededor. Cada vez que una persona se siente angustiada, es debido a que presiente que algo terrible puede ocurrir.

Este tipo de psicoterapia se basa en tres preceptos importantes, y son:

1. Usted se siente tal como piensa.
2. Cuando está angustiado, se está engañando a sí mismo. La ansiedad es consecuencia de pensamientos distorsionados, ilógicos. Es una estafa mental.
3. Cuando cambie su manera de pensar, podrá cambiar su manera de sentirse.

(p. 16)

"Los pensamientos nos fluyen por la mente sin más, pero tienen el poder de producir emociones positivas y negativas fuertes" (Burns, 1998, p. 16).

Técnicas de exposición. Consiste en que la causa de la ansiedad es producto de la evitación. En palabras de Burns (1998):

Usted se siente angustiado porque evita la cosa que teme. Si le dan miedo las alturas, lo más probable es que evite las escaleras de mano, las excursiones por la alta montaña o los ascensores con paredes de vidrio. Si se siente tímido, lo más probable es que evite a la gente (p. 15)

La técnica de exposición permite al individuo desarrollar estrategias de afrontamiento ante situaciones atemorizantes, de tal modo que, consiga superar la ansiedad en dichas situaciones y recupere su sentido de plenitud, tanto mental, como emocionalmente.

Con ayuda de esta psicoterapia la persona podrá vencer sus miedos en cuanto le haga frente y deje de huir de él (Burns, 1998).

Técnica de la emoción oculta. Este modelo describe que, cuando una persona esconde sus emociones y las barre bajo una alfombra, no está realmente afrontando las dificultades que presenta ese momento, esto se conoce como: “emoción oculta”.

Para Burns (1998) “Las personas con tendencia a tener ansiedad son casi siempre personas que quieren agradar a la gente, que temen los conflictos y los sentimientos negativos, como la ira” (p. 15). Por lo tanto, es probable que la ansiedad desaparezca cuando la persona saque a flote aquellos sentimientos ocultos y resuelva lo que le inquieta.

Es importante mencionar que, sin importar el tipo de ansiedad que padezca una persona, o los síntomas a los que se vea expuesta, existen diversas técnicas efectivas en psicoterapia que, pueden ayudar a afrontar estas situaciones, y del mismo modo, presentar estrategias para que el individuo mismo pueda adaptarlas a su vida.

2.2 Conceptos operacionales

A continuación, una serie de conceptos que nos permitirán profundizar acerca de la naturaleza de la ansiedad, tomando en cuenta la percepción de varios autores.

Ansiedad

La ansiedad hace parte de la existencia humana, personas en el mundo han experimentado esta sensación alguna vez en su vida. Es una emoción universal. La ansiedad va ligada a situaciones que vivimos en la cotidianidad, como, por ejemplo: la búsqueda de empleo, la elaboración de la tesis de grado, un viaje inesperado o una cita romántica. Según el diccionario de la Real Academia Española, el término ansiedad, proviene del latín '*anxiētas*', y se define como: "estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo" (RAE, 2014).

Este estado de congoja y desasosiego repentino, producto de la ansiedad, es una respuesta adaptativa del ser humano y causa un sentimiento de displacer, ante sucesos de incertidumbre. La ansiedad es normal, cuando prepara al individuo para hacer frente a posibles amenazas. Sin embargo, cuando no se presenta como respuesta automática frente a un estímulo y su duración sobrepasa los límites de intensidad, la ansiedad puede considerarse patológica (Reyes-Ticas, 2010).

Para Reyes-Ticas (2010), la ansiedad patológica "es más corporal. Compromete el funcionamiento del individuo provocando un déficit funcional y un malestar que impulsa frecuentemente al sujeto a pedir ayuda médica" (p. 5).

Para Lazarus (1976) la ansiedad está presente en todos los individuos, siempre y cuando sea bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y nos ayuda a adaptarnos en el mundo. "Tiene la importante función de movilizarnos frente a situaciones amenazantes o

preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente” (Como se citó en Virues, 2005, p. 3).

Barlow (2002) señala que, la ansiedad es una emoción orientada hacia el futuro, y que se caracteriza por una preocupación incontrolable e impredecible, frente a posibles eventos negativos y acontecimientos peligrosos (Como se citó en Beck y Clark, 2012, p. 22).

Es importante resaltar que, la ansiedad debe diferenciarse del miedo y el estrés, ya que, los terminos pueden generar confusión.

Reyes-Ticas (2010), lo describe como: “Un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad)” (p. 10).

El DSM-V (2016) alude a que, los términos de miedo y ansiedad, pueden tener connotaciones similares. La diferencia radica en que, el miedo responde a una amenaza cercana (puede ser real o imaginaria), mientras que la ansiedad responde anticipadamente a una amenaza futura, o que aún no ocurre.

Asimismo, hace un comparativo en el siguiente apartado:

Es evidente que ambas respuestas se solapan, aunque también se pueden diferenciar, estando el miedo frecuentemente asociado a accesos de activación autonómica necesarios para la defensa o la fuga, pensamientos de peligro inminente y conductas de huida, y la ansiedad está más a menudo asociada con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos (American Psychiatric Association, 2016, p. 189)

Síntomas. Para Kaplan et al. (2009), la ansiedad pueda estar caracterizada por síntomas como: “una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, que se manifiesta por la incapacidad de estar sentado o de pie durante un tiempo, y a menudo se acompaña de síntomas vegetativos como cefalea, diaforesis, taquicardia, opresión torácica, malestar epigástrico e inquietud” (Como se citó en Pérez et al., 2015, p. 80).

Según Nezu et al. (2006) algunos síntomas que pueden estar presentes en un estado de ansiedad son: “inquietud, fatiga, dificultad para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular y perturbaciones del sueño” (p. 119).

El DSM-V (2016) menciona que, “asociados a la tensión muscular pueden aparecer temblores, contracciones nerviosas, inestabilidad y molestias musculares o dolor. Muchas personas con trastorno de ansiedad generalizada también experimentan síntomas somáticos (p. ej., sudoración, náuseas y diarrea) y una respuesta de sobresalto exagerada” (p. 225).

La ansiedad común puede tener síntomas pasajeros, debido a que, las preocupaciones de la vida cotidiana no son tan excesivas y se perciben como manejables, mientras que, en las asociadas con el trastorno de ansiedad son más demandantes y angustiosas, además de ser más prolongadas y producirse con frecuencia sin desencadenantes (American Psychiatric Association, 2016, p. 225).

Jadue (2001) menciona que, desde el ámbito educativo, “altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, con el consecuente deterioro en el rendimiento escolar” (p. 112).

De acuerdo a Díaz y Castro (2020) “si la ansiedad es intensa, el estudiante muestra excesiva sensibilidad y temores, incluyendo temor a la escuela, vergüenza, timidez, sensaciones importantes de inseguridad y síntomas somáticos” (p. 26).

Por lo general, los alumnos altamente ansiosos padecen de una excesiva preocupación constante por su competencia cognoscitiva y desempeño escolar, lo que genera intranquilidad, falta de sueño, dolores estomacales y alteraciones en su conducta (American Psychiatric Association, 2016, p. 225).

Autores como Roberge (2015) y Wittchen HU (2011), argumentan que, la ansiedad es un motivo frecuente para consulta en atención primaria y es el problema de salud mental más prevalente. La mayor parte de las veces se presenta con síntomas muy inespecíficos, los cuales se enmascaran somáticamente y en casi la mitad de los casos no es diagnosticado correctamente (Como se citó en Alba et al., 2020).

Causas. El DSM-V (2016) indica que, un tercio del riesgo de padecer trastorno de ansiedad es de factor genético y puede provocar otros trastornos como el neuroticismo, trastornos del estado de ánimo y trastorno depresivo mayor.

Ortuño (2020) asegura que, una de las principales causas de la ansiedad es el factor genético, donde hay predisposición a un trastorno, presentando mayor riesgo en personas con dificultad para hacer frente a los acontecimientos estresantes. También existen factores desencadenantes de la ansiedad, que están ligados a acontecimientos estresantes, como dificultades en relaciones interpersonales, enfermedades físicas y problemas laborales.

Para Navas y Vargas (2012) “los estresores psicosociales (interpersonal, laboral, socioeconómico, etc.) juegan un papel muy importante en muchos de los TA, como factores precipitantes, agravantes o causales de los TA y trastornos de adaptación” (p. 499).

“Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal (accidentes graves, desastres, asaltos, violaciones, torturas, secuestros, etc.) suele provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad” (Navas & Vargas, 2012, p. 500).

Además, otros factores, como el consumo de drogas sintéticas, como el éxtasis, el LSD o las anfetaminas, son sustancias que pueden causar ansiedad. Asimismo, como el consumo excesivo de café, también puede producirla (Sociedad Española de Medicina Interna (s.f.).

Consecuencias. Las consecuencias producto de la ansiedad pueden ser diversas, por ejemplo, desde lo fisiológico, la ansiedad puede dejar efectos como dolores de cabeza constantes, mareos y vértigo; también, puede afectar el sistema digestivo, causar hipertensión, insomnio, dolores musculares y fatiga (Sánchez, 2017).

Sánchez (2017) señala que, las consecuencias desde lo psicológico pueden ser aún más graves y generar secuelas de por vida, algunos efectos incluye: inseguridades, temor, aislamiento social, y la principal consecuencia, la depresión. También, puede llevar a que se padezcan otros tipos de trastornos de ansiedad, como el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico o las fobias.

Cano (2013) afirma que, la ansiedad también puede tener relación con trastornos de desórdenes en el sistema inmune, como el cáncer y la artritis reumatoide. Cuando la ansiedad es muy elevada, se pueden producir numerosos trastornos, los cuales, se dividen en dos tipos: *trastornos físicos* y *trastornos mentales*. En la siguiente tabla se especifica cada uno de ellos:

Tabla 2: *Trastornos producto de la ansiedad.*

Trastornos físicos (psicofisiológicos)	Trastornos mentales
Trastornos cardiovasculares (enfermedad coronaria, hipertensión, arritmias, etc.)	Trastornos del estado de ánimo (depresión mayor, distimia, etc.)
Trastornos digestivos (colon irritable, úlcera)	Las adicciones (tabaco, alcohol, cafeína, derivados del cannabis, cocaína, heroína, etc.)
Trastornos respiratorios (asma)	Trastornos de la alimentación (anorexia, bulimia)
Trastornos dermatológicos (psoriasis, acné, eczema)	Trastornos del sueño y trastornos sexuales
Y otros trastornos psicofisiológicos (cefaleas tensionales, dolor crónico, disfunciones sexuales, infertilidad, etc.)	Trastornos del control de impulsos (juego patológico, tricotilomanía, etc.)

	Trastornos somatomorfos (hipocondría, somatización, conversión, etc.)
--	---

Tabla 2. Esta tabla muestra los trastornos que puede producir la ansiedad, según *el (DSM-IV TR)*.

Estrategias de afrontamiento

El termino afrontamiento para Stone (1988), se refiere a la capacidad de pensar y tomar acción que ejerce un individuo para sobrellevar momentos difíciles. Por lo tanto, afrontar una situación estresante requiere de un proceso de esfuerzo y demanda, tanto física como mental que la persona debe estar dispuesta a emprender.

Para Lazarus (1966) afrontar significa poner en manifiesto todas las estrategias para sortear situaciones amenazantes.

En psicología, desde la corriente cognitiva-conductual, el afrontamiento se define como: “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman,1986, p.140).

Reestructuración cognitiva. La mejor manera de afrontar episodios de ansiedad, en psicoterapia, es aplicando la técnica de reestructuración cognitiva de Beck (1985), con el fin de identificar aquellos pensamientos negativos que influyen en la percepción que tiene el individuo sobre sí mismo y el significado que le da a esa realidad.

Nezu et al (2006) marca una serie de pasos: el primero, es enfocarse en las razones por las cuales la persona presenta una preocupación intensa y constante frente a algun evento en su vida y que le genera emociones negativas como la ansiedad. A menudo, los pacientes no son concientes de las ideas que tienen sobre la preocupación.

“Una vez identificados los pensamientos automáticos disfuncionales, se instruye a los pacientes a identificar las distorsiones cognitivas (catastrofismo, generalizaciones, adivinaciones, pensamiento dicotómico, desechar lo positivo) y remplazarlos con ideas más adaptativas” (p. 124).

Es importante enseñar a los pacientes a interpretar de manera correcta los pensamientos en su vida, pues, muchas veces, la percepción que se tiene frente a ellos está distorsionada. “Los pacientes entienden que es la interpretación de circunstancias amenazadoras, y no las circunstancias mismas, lo que causa la angustia” (Nezu et al., 2006, p. 124). Además, se les enseña a evaluar de forma racional la probabilidad real, en comparación con la posibilidad real, de que ocurra un suceso temido.

Resolución de problemas. Muchas veces, la gente percibe problemas donde en realidad no existen, y la resolución de los mismos son ineficaces.

Nezu et al (2006) lo llaman “predisposición”, y esto implicaría una dificultad para reconocer las dificultades cuando en verdad aparecen u ocurren. “La persona incurre en atribuciones inexactas acerca de sus causas, sobreestimación de la amenaza que representan, falta de control percibida sobre ellas, así como un menor compromiso de tiempo y esfuerzo dedicados a abordar los problemas de manera eficaz” (p. 125).

Según Lazarus y Folkman (1986), la terapia de resolución de problemas, como su nombre lo indica, está encaminada a ayudarnos a sortear dificultades, frente a eventos o acontecimientos de la vida que nos causan malestar. Dicha estrategia, nos permite mantener a raya nuestras emociones (angustia, ansiedad, miedo), y tomar decisiones más acertadas frente a los problemas o conflictos.

Terapia de exposición. En la terapia de exposición el paciente debe estar conciente del propósito que representa enfrentar su ansiedad, para primero proceder a identificar las razones más importantes que le causan preocupación.

Por esta razón, “se determinan imágenes vívidas (cogniciones, emociones, comportamientos) para cada situación. Después se pide al paciente que se concentre en la preocupación y sus imágenes correspondientes durante un periodo de 25 a 30 minutos, el cual le permite experimentar sus temores” (Nezu et al., 2006, p. 129).

El objetivo es que el paciente aprenda a analizar y procesar lo que significa sentirse ansioso y afrontarlo positivamente. “La exposición se presenta también como una oportunidad de aplicar otras habilidades aprendidas (p. ej., reestructuración cognitiva). Se ha demostrado que la terapia de exposición es un componente eficaz del tratamiento al trabajar con el TAG” (Borkovec y Costello, 1993, como se citó en Nezu et al., 2006, p. 129).

Técnica de relajación. Nezu et al (2006) señala que, esta técnica de psicoterapia debe aplicarse con cautela, ya que, los resultados en algunos pacientes pueden ser contraproducentes y presentar efectos contrarios al objetivo esperado en la sesión. Por lo tanto, se debe inducir en el paciente el autocontrol durante el proceso y explicarle que tipo de relajación es la correcta y cual no, de tal manera que el progreso sea tanto en tiempo como en la práctica.

“Consiste en enseñar al paciente habilidades para reducir los síntomas somáticos ansiosos, producto de un evento estresor. La relajación muscular progresiva, respiración diafragmática, imágenes positivas guiadas, meditación y biorretroalimentación son algunas técnicas de relajación” (Nezu et al., 2006, p. 131).

Etapas de desarrollo del adulto-joven

La etapa del adulto-joven toma fuerza a partir de los 20 años de edad y va, según Erikson (1982) hasta los 30 años, es aquí donde el adolescente culmina con su madurez psicosexual, a lo que el psicoanálisis llama “momento de la genitalidad”, el cual:

Consiste en la capacidad de desarrollar una relación sexual saludable, con un partícipe amado del otro sexo, con quien pueda y quiera compartir con confianza mutua y regular, los ciclos de vida de procreación, de trabajo y ocio, a fin de asegurar a la descendencia futura unas mejores condiciones de vida y de trabajo (como se citó en Bordignon, 2005, p. 57)

Para autores como Lara et al (s.f.), “la adultez joven constituye una etapa de consolidación de las capacidades físicas, como salud, fertilidad y vigor” (p. 12). Asimismo, desde lo cognitivo, el desarrollo del pensamiento juvenil adquiere conocimientos para enfrentar el contexto social, laboral y familiar. “En cuanto al desarrollo de la personalidad, debe estar consolidada la identidad y lograr así una pareja. Además, este desarrollo se da en etapas que incluyen transiciones y metas” (p. 13).

El adulto-joven empieza a asumir como rol, el hacerse cargo de aspectos de su vida, tanto familiares, como sociales y académicos. Rice (1997) argumenta que, “la energía y la resistencia se hallan en su mejor momento. Los sentidos alcanzan su mayor desarrollo: la agudeza visual es máxima a los 20 años (...)” (como se citó en Lara et al., s.f., p. 105).

Según Mansilla (2000) a partir de los 18 años, los jóvenes son maduros en cuanto al desarrollo psicológico, sin embargo, también diferentes a los mayores porque son inexpertos ante el mundo de los adultos, al que ingresan con entusiasmo, dinamismo y creatividad, esto

permite que se adapten a los cambios con facilidad y aprendan nuevos conocimientos y perspectivas frente a la vida.

Del mismo modo, en esta etapa, muchos jóvenes ya cuentan con un empleo y han tenido relaciones de pareja, pero pocos se han casado. “En cuanto a los estereotipos sexuales, presentan un nuevo modelo de relaciones de pareja y forma de ver el "mundo", que se les presenta más amplio y más exigente” (Mansilla, 2000, p. 111).

Piaget (1980) describe que, el desarrollo del pensamiento alcanza su punto máximo en esta etapa y el adulto pasa a lo que, él denominó “el pensamiento formal”, que va desde los 12 años a la edad adulta. Aquí, el razonamiento es hipotético deductivo, y el pensamiento tiene la particularidad de ser más flexible frente a las diversas situaciones a las que enfrenta. En otras palabras, en este momento, el individuo adquiere la capacidad de “repensar” sobre pensar; es decir, analizar, reorganizar y manipular sus propias ideas, o como el mismo Piaget lo llama: “esquemas de pensamiento”.

Educación superior: ciclo educativo de pregrado

El Ministerio de Educación Nacional (2009) define la educación como: “un proceso de formación permanente, personal cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes”.

Asimismo, la educación es un servicio público de la sociedad, que vela por su calidad, el cumplimiento de sus objetivos y para mejorar formación intelectual, moral y física de los estudiantes. Por lo tanto, la educación debe ser garantizada y se debe cubrir adecuadamente su servicio en función de la sociedad (Ministerio de Educación Nacional, 2009, p. 1).

“El sistema educativo colombiano lo conforman: la educación inicial, la educación preescolar, la educación básica (primaria cinco grados y secundaria cuatro grados), la educación media (dos grados y culmina con el título de bachiller), y la educación superior” (Ministerio de Educación Nacional, 2009, p. 2).

Ahora bien, la educación de pregrado es el primer paso para entrar al mundo universitario, y según el Diccionario de Definiciones (2013), “es aquella que antecede a una carrera de grado. Se trata de estudios superiores que brindan un título y que pueden ser continuados con una formación de grado” (p. 1).

“El título obtenido supone que el graduado cuenta con las habilidades necesarias para desempeñarse laboralmente en su ámbito. La formación de pregrado, por lo tanto, es un camino hacia la inserción laboral” (Pérez & Merino, 2013, p. 2).

La educación pregrado cuenta con tres niveles: el tecnológico, el técnico y el profesional. “Pueden acceder a los programas formales de pregrado, quienes acrediten el título de bachiller y el Examen de Estado, que es la prueba oficial obligatoria que presentan quienes egresan de la educación media y aspiran a continuar estudios de educación superior” (Ministerio de Educación Nacional, 2009, p. 2).

3 CAPÍTULO III

3.1 Objetivos

General.

Describir las experiencias de afrontamiento presentes en los relatos de los estudiantes de UNIMINUTO-Bello, frente a los eventos académicos que generan ansiedad.

Específicos.

- Identificar aquellos eventos académicos presentes en las narrativas de los estudiantes que les generan ansiedad.
- Conocer las vivencias y sentires expresados por los estudiantes producto de los diversos episodios de ansiedad frente a los estudios.
- Comprender las experiencias que permitieron a los estudiantes afrontar y resolver momentos de ansiedad.

3.2 Metodología

Enfoque y tipo de estudio

El tipo de estudio que se pretende abordar en el proyecto será de enfoque cualitativo con alcance narrativo y corte transversal, de acuerdo a Hernández-Sampieri (2006), el enfoque cualitativo está aclimatado a un ambiente natural que recoge un proceso inductivo, en donde existe una estrecha relación entre la recolección de los datos obtenidos y los mismos participantes de la investigación, es a partir de los instrumentos empleados (*ver anexo*), donde se abstraen las experiencias y modos de pensar.

Según Hernández et al. (2014): “El enfoque cualitativo utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevos interrogantes en el proceso de interpretación” (p. 7). En este tipo de estudios se plantean preguntas e hipótesis durante todo el desarrollo de la investigación, con el propósito de recolectar y analizar datos.

Este método sirve primero para descubrir cuáles son las preguntas de investigación más importantes; y después para perfeccionarlas y responderlas.

El estudio es de alcance narrativo porque, se encarga de aproximarse a las experiencias y circunstancias de la población de estudio, a partir de sus propias voces.

Una investigación narrativa puede definirse como: “una historia que les permite a las personas dar sentido a sus vidas. Consiste en un esfuerzo del sujeto por conectar su pasado, su presente y su futuro de tal manera que se genere una historia lineal y coherente consigo misma y con el contexto” (Ministerio de Educación Nacional, 2012, p.16; como se citó en Arias y Alvarado, 2015, p. 172).

Como bien lo mencionan los autores: “Narrar, implica poner lo vivido en palabras, en tanto ideas y emociones; resignificar las experiencias, llenar de sentido la propia historia al renombrar y recrear una serie de acontecimientos” (p. 172). Es en este sentido, dónde más allá de responder a datos en un tiempo preciso y determinado, se responden “a un entramado lógico y subjetivo, que da cuenta de la configuración particular y compleja frente a los hechos vividos” (Arias y Alvarado, 2015, p. 172).

El corte de la investigación es transversal porque la recolección de datos se recoge en un tiempo preciso, y el objetivo del estudio puede depender de los siguientes puntos:

- 1.analizar cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables en un momento dado;

2. evaluar una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo y/o;

3. determinar o ubicar cuál es la relación entre un conjunto de variables en un momento.

(Hernández et al., 2014, p. 151)

El método hermenéutico-fenomenológico nos permitirá investigar directamente, a través de las vivencias y la experiencia de los participantes, con el fin de entender su realidad y la relación frente al tema que se está estudiando. Según Fuster (2019) en este método “se pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente. Se basa en el análisis de discursos y temas, así como en la búsqueda de sus posibles significados” (p. 205).

Población y participantes

La muestra de participantes consta de 6 estudiantes de la UNIMINUTO (sede Bello), de pregrado de psicología de último semestre, mayores de 18 años edad. El objetivo será descubrir el significado que tiene el fenómeno de la ansiedad, frente a los eventos académicos de estudiantes jóvenes de dicha universidad y la manera de afrontar estos eventos.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión. Estudiantes de pregrado de psicología de la UNIMINUTO (sede Bello), de último semestre, matriculados en el momento de aplicar el instrumento (semestre 2021-2), mayores de edad, que hayan experimentado por lo menos algún evento académico que les generó ansiedad.

Criterios de exclusión. Estudiantes no matriculados, que se encuentren bajo efecto de alcohol o SPA, que tengan algún diagnóstico a nivel de la conducta o compromiso neurológico que pueda afectar el desarrollo de la investigación.

Categorías de análisis (ver anexo)

La información recopilada se realizará por medio de una matriz categorial, donde se clasificará y analizará la información recolectada acorde a las categorías establecidas: CSD- Características socio-demográficas, EAGA-Eventos académicos generadores de ansiedad, VSAE-Vivencias y sentires asociados a la ansiedad por el estudio y EAAE-Estrategias para afrontar la ansiedad por el estudio.

Además de las subcategorías establecidas: datos personales, estructura familiar, vínculos afectivos, experiencias o retos académicos, relación con compañeros y docentes, carga académica, momentos evaluativos, reacciones corporales, manifestaciones emocionales, pensamientos, alteraciones fisiológicas, estrategias de afrontamiento, las dirigidas a problemas, técnicas específicas, recursos necesarios y anécdotas y experiencias.

Técnicas e instrumentos (ver anexo)

La técnica para abordar los participantes será por medio de grupo focal, la cual según Buss et al. (2013): “Es una herramienta utilizada en investigaciones cualitativas que requiere del investigador aporte teórico sobre su uso, para planificar y alcanzar los objetivos de una investigación” (p. 77).

Asimismo, la técnica de grupo focal, nos permite reflexionar sobre el tema en específico, sin salirse del rigor metodológico entre el investigador y el grupo. De tal manera que, se pueda

recoger los resultados obtenidos a partir de una planificación minuciosa y organizada de los datos recolectados, predominando la confianza, el respeto y seguridad tanto del moderador como de los participantes de la investigación (Buss et al., 2013).

El instrumento para recopilar la información, será la entrevista semiestructurada (*ver anexo*) con preguntas abiertas, donde se dé cuenta del tema en referencia y finalmente arrojar las conclusiones recolectadas en esencia de la experiencia de todos los participantes, sus vivencias y cómo las afrontan.

De acuerdo a Abarca et al. (2013): “Se designa como grupo focal a una entrevista que se realiza, mediante la intermediación de una persona moderadora, a un grupo reducido de personas alrededor de un tema preliminarmente establecido” (p. 160).

La entrevista (*ver anexo*) jugará un papel importante para identificar la problemática de la ansiedad en el entorno universitario, donde se pueda conocer la vivencia de los estudiantes y las narrativas sobre cómo responden a estos eventos que experimentan en el entorno universitario.

Procedimiento y cronograma

Contacto de representantes legales

Para recolectar la información necesaria para la elaboración del proyecto, se tendrá en cuenta el consentimiento informado, aprobado por el asesor de grado y firmado por los participantes, con el fin de realizar la entrevista semiestructurada de forma virtual. En dicho encuentro virtual, se expondrá los objetivos y el procedimiento de la investigación, además del compromiso ético que se tendrá con cada uno de los participantes.

Selección de la muestra

Se seleccionará un muestreo de 6 participantes, todos jóvenes de entre los 23 y 26 años de edad (igualmente de género femenino), que actualmente cursen último semestre de pregrado de psicología en UNIMINUTO Bello.

Consentimiento informado (ver anexo)

A través del encuentro virtual con los participantes, se les explicará que deben firmar el consentimiento informado, necesario para el desarrollo de la entrevista y la recopilación de los datos de la investigación. En dicho consentimiento se expondrá de forma explícita el carácter ético para el procedimiento y el compromiso de participar voluntariamente.

Aplicación de instrumentos (ver anexo)

La entrevista semiestructura será realizada de forma virtual, en modalidad de grupo focal, con estudiantes de último semestre del pregrado de psicología, y les será explicado el objetivo de la investigación, así mismo como las preguntas asignadas y organizadas según cada categoría establecida.

Sistematización y análisis de los datos

Una vez obtenidos los datos, se procederá a analizar los resultados de acuerdo a las variables comprendidas durante el proceso, y finalmente, se realizarán las conclusiones.

En la siguiente tabla, se evidencia el cronograma de actividades y semanas donde se realizó la investigación.

Tabla 3: Cronograma.

Actividades	Agosto				Septiembre	Octubre
	11	17	20	27	15	6
Agendamiento para día de la entrevista	x					
Realización de la entrevista		x	x	x		
Análisis de los resultados					x	
Informe						x

Recursos humanos, materiales y económicos.

Recursos humanos

Para llevar a cabo este proyecto se contará con recursos humanos como: el investigador, que se encarga de todo el proceso investigativo; el asesor del proyecto que hará las veces de apoyo y guía para la aprobación del mismo, así como, los participantes a los que se le realizará la entrevista semiestructurada, y quienes también, serán los responsables de firmar voluntariamente el consentimiento informado. El compromiso y la disposición de los estudiantes de UNIMINUTO Bello (participantes de la muestra), será fundamental para finalizar este estudio.

Recursos materiales

Los recursos materiales que se utilizarán durante la investigación son: La entrevista semiestructurada, la matriz categorial, el consentimiento informado, computador, celular.

Consideraciones éticas

Para la realización de la presente investigación, se tuvieron en cuenta los principios establecidos por el Ministerio de Salud de Colombia, en su resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, donde se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. De acuerdo al artículo 5 donde se plantea que en toda investigación donde los seres humanos sean el objeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar; además, conforme al artículo 8 donde se deberá proteger la privacidad de los participantes identificándolos solo cuando ellos lo autoricen o los resultados lo dispongan (Ministerio de Salud, 1993).

Asimismo, este estudio se acoge a lo estipulado en el Código Deontológico del Psicólogo en la ley 1090 del 2006, por lo que, el investigador se hace responsable del desarrollo pleno de la investigación y todo lo que concierne a la ética profesional y las competencias como psicólogos en formación.

Los sujetos de estudio, aceptaron participar voluntariamente, mediante un consentimiento informado que se diligenció digitalmente, al igual que en el momento de la aplicación de la entrevista utilizando el mecanismo de grupo focal, la cual se realizó a distancia y mediante la virtualidad para la recolección de datos.

La información recolectada, así como los resultados mismos de la investigación, estarán protegidos bajo los derechos del autor y se respetará la propiedad intelectual del mismo. Se respetará el derecho a la intimidad y la privacidad de los sujetos de estudio, y se empleará de forma confidencial, únicamente para el objetivo de la investigación. De ser necesario, los resultados serán divulgados o publicados únicamente con fines científicos e investigativos, y tampoco representarán un fin de lucro económico.

4 CAPÍTULO IV

4.1 Resultados

Los hallazgos más relevantes encontrados en el desarrollo del actual estudio se presentan a continuación:

Dentro de las características socio-demográficas encontramos que todos los participantes cursan actualmente último semestre de psicología, todos son jóvenes entre los 23 y 26 años de edad, igualmente de género femenino. La mitad de los participantes labora o ejerce algún trabajo independiente, la mayoría pertenece a una familia numerosa de un estrato socioeconómico medio-bajo o bajo, todos viven en el Valle de Aburrá, y la mayoría tiene pareja actualmente.

Eventos académicos presentes en las narrativas de los estudiantes que les generan ansiedad.

En la subcategoría experiencias o retos académicos (ERA), se evidencia que el trabajo de grado y el ejercer las prácticas profesionales dispara altos niveles de ansiedad entre los estudiantes, como también el momento de presentar los parciales y la temática de recibir clases en la virtualidad debido a la pandemia. Los participantes lo manifiestan en frases como: “La experiencia más estresante ha sido el trabajo de grado... cuando se acercó el trabajo de grado, se me juntaron clases, prácticas a la vez, y eso me generó muchísimo estrés”. “Los parciales, demasiada ansiedad me da cuando son días de parciales”. La subcategoría donde se evidencia mayor disgusto a la hora de relacionar un momento académico con episodios de ansiedad es en relación con compañeros (RC), pues aquí los participantes expresan que presentaron inconvenientes con algunos de sus compañeros y lo describen con frases como: "Había una compañera que tomaba el mando como la líder del equipo y se tomaba atribuciones

sin consultar con el grupo". "En uno de los proyectos de aula no me entendía con una compañera, lo que aportábamos era totalmente contrario a lo que ella decía". "Me tocó con una compañera que no hacía nada, prácticamente me eché todo el curso al hombro yo sola". En la subcategoría carga académica (CA), los participantes refieren que en los últimos semestres se genera mayor carga académica, lo cual relacionan en sus discursos con aumento en los niveles de ansiedad y estrés, lo relatan con frases como: "Únicamente en los últimos dos semestres, ya para finalizar, se juntan muchos trabajos a la vez y no queda tiempo de nada". Los momentos evaluativos (ME), también pueden disparar algunos síntomas de ansiedad según relatan los participantes: "Algo asustada porque no estudié ni mierda", "Si, en el momento de presentarlo, me confundía mucho, la lectura en clase decía una cosa y el examen preguntaba otra, me sentía ansiosa". La subcategoría relación con los docentes (RD), se convierte en un fuerte detonante para episodios de ansiedad, ya que los participantes relatan que los docentes sobrecargan de trabajo a los estudiantes, afirman que algunos no se encuentran bien preparados y otros no son asertivos al momento de dar una devolución, estas situaciones se expresan en frases como: "Un profesor del segundo semestre, porque había hecho un trabajo según el 'muy feo' y que eso no le servía ni le funcionaba... nos decía que no íbamos a servir para nada.", "Con un profesor de inglés, porque realmente era super déspota y grosero conmigo, eso hizo que no regresara a clase, la perdí por inasistencia... y con un profesor de cognitiva, porque él quería que pensara como el, no nos entendíamos, cuando participaba a él no le parecía nada, y que mis aportes no eran buenos".

Vivencias y sentires expresados por los estudiantes producto de los diversos episodios de ansiedad frente a los estudios.

En la subcategoría reacciones corporales (RC) y alteraciones fisiológicas (AF), los participantes refieren presentar diversos síntomas producto de la ansiedad como conductas evitativas, introversión, sudoración excesiva, insomnio, taquicardias, cefaleas, mareo, entre

otros signos, situaciones que describen con palabras como: "Tratando de evitar lo que me causa ansiedad, me aparto totalmente", "Sudoración excesiva, taquicardia. A veces dolor en el pecho, dolor de cabeza", "Insomnio, y lo poco que lograba dormir era soñando que hacía las tareas que debía hacer rápido, también cambios alimenticios". En la subcategoría manifestaciones emocionales (ME), los participantes describen que la frustración y la irritabilidad son los mayores síntomas al momento de enfrentar episodios de ansiedad, lo describen con palabras como: "Miedo, estaba muy ligado a la ansiedad, crisis de pánico... en esos momentos me desbordaba, me sentía muy irritada y sensible", "Estrés, tristeza, sentimiento de soledad, irritabilidad". En la subcategoría los pensamientos (P) los participantes narran tener pensamientos derrotistas, devaluativos, de minusvalía, aislamiento e incapacidad. Narran estos sucesos con frases como: "Pensaba que no iba a ser capaz de resolverlo, que tenía que alejarme de todos y centrarme en los trabajos", "Pensaba que era una estúpida, que no era capaz de hacer las cosas bien, que no podía".

Experiencias que permitieron a los estudiantes afrontar y resolver momentos de ansiedad.

En la subcategoría estrategias de afrontamiento (EA), los participantes afrontan los signos de ansiedad a través de la activación fisiológica, estableciendo una rutina, estrategias sociales y actividad física. Experiencias que describen en narraciones como las siguientes: "Hacer ejercicio, cuidar de la salud, dormir bien ayuda demasiado. Es una temática de concientización", "Ir al gym para entretenerme, trabajar e intentar olvidar". En la subcategoría dirigida a resolver problemas (RP) los participantes mencionan aplicar estrategias dialógicas, de exposición, relajación, introspección y reflexión. Lo expresan con palabras como: "Dialogando con el compañero, equipo o docente, tomándome el tiempo necesario para reevaluar el proceso", "Respirando, sentándome a pensar bien las cosas para volverlas a hacer mejor". Es importante mencionar que en la subcategoría técnicas específicas (TE), la mitad de

los participantes manifestó conocer y haber utilizado alguna técnica particular, y lo describen con frases como: "Reestructuración cognitiva, desensibilización sistemática, exposición en imaginación y en vivo, entrenamiento en relajación, entrenamiento en habilidades sociales". En la subcategoría recursos necesarios (RN), los participantes mencionan que el diálogo es la principal herramienta para resolver los conflictos y afrontar eventos de ansiedad, también pedir asesoría psicológica y ser escuchado por los seres queridos (familia, amigos, pareja). Los participantes lo narran con frases como: "El dialogo es el principal recurso porque si tú tienes dialogo muchas cosas pueden verse favorecidas", "Buscar asesoría psicológica, hablar con un amigo o con la mamá... son recursos muy importantes y necesarios".

4.2 Discusión

La ansiedad puede producir diversas respuestas tanto emocionales, como también cognitivas y fisiológicas, y es según Barlow (2002) "como un patrón de respuestas que implica componentes cognitivos displacenteros de tensión; aspectos fisiológicos, relacionados con un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo, y elementos motores, que implican comportamientos poco adaptativos" (Como se citó en Cely, 2016, p. 11).

El objetivo de esta investigación fue llevar a cabo un rastreo, a partir de las narrativas y sentires de los estudiantes de UNIMINUTO Bello, de último semestre, que nos permitió conocer de primera mano los signos de la ansiedad a la que se ven expuestos diariamente en el ámbito universitario. Se logra observar que todos los participantes de este estudio presentaron niveles de ansiedad en distintos contextos sociales y académicos.

Los resultados de nuestro estudio demuestran que en los estudiantes los niveles de ansiedad se ven disparados al momento de presentar un examen, lo que concuerda con la

investigación de Hyseni (2016), que se realizó en Kosovo. De igual forma, la falta de preparación, el miedo a reprobado, las responsabilidades familiares, las características del profesor y del examen y la falta de habilidades para administrar el tiempo, son factores concluyentes que intervienen en los niveles de ansiedad de los estudiantes.

Cabe resaltar que lo académico no es el único factor que puede generar ansiedad al momento de enfrentarse a los estudios, ya que, de acuerdo a nuestra investigación, lo familiar y social, también influyen al momento de sacar adelante un semestre universitario. Hallazgo que coincide con el estudio de Martínez-Otero (2014), quien argumenta que no se vislumbra únicamente lo académico como factor desencadenante de la ansiedad en los universitarios, pues también se pone en manifiesto otras condiciones externas, como las son de carácter familiar, social y ambiental.

Por su parte, Martín et al. (2014), encontraron en su estudio que, en la universidad existen continuamente factores desencadenantes de la ansiedad, que pueden provocar cambios constantes de humor, falta de control, estrés y fracaso académico. Resultado que concuerda perfectamente con nuestro estudio, pues se evidencia que, en el contexto universitario, el poco tiempo para resolver procesos académicos, la sobrecarga del mismo y la realización de un examen, pueden convertirse en elementos desencadenantes de síntomas de ansiedad.

En el mismo sentido, en Chile, el estudio de Castillo et al. (2016) demuestra que, los factores académicos, la cantidad de cursos tanto presenciales como virtuales y el poco tiempo que tienen los estudiantes para resolverlo, es otra razón para que se disparen los signos de ansiedad, resultados que también se evidenciaron en nuestra investigación.

Cardona et al. (2015) hallaron en su investigación que entre los factores principales asociados a la ansiedad se encuentra las dificultades en las relaciones con compañeros y

docentes, este estudio concuerda con la presente investigación, pues las relaciones sociales también pueden afectar en gran medida el pleno desarrollo de las actividades académicas en el pregrado.

4.3 Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos, se puede concluir que, los estudiantes de psicología de último semestre de UNIMINUTO Bello, presentan signos y síntomas de ansiedad, producto de diversos factores en el ámbito académico, como lo son, las relaciones entre compañeros de clase y con los docentes. Además, también en el aspecto social, que enmarca las relaciones interpersonales de afuera (amistades, familia).

Aunque el fin de este estudio no es medir, ni diagnosticar la ansiedad en indicadores clínicos, es de suma importancia evidenciar los factores que la generan, y como afecta a los jóvenes universitarios, teniendo en cuenta sus experiencias particulares.

Se identificó que la sobrecarga académica, la mala relación con compañeros, las incorrectas devoluciones de los docentes y los momentos evaluativos refuerzan estos episodios ansiosos y propician un ambiente de estrés, situaciones donde los estudiantes no cuentan con las herramientas suficientes y esenciales para hacer frente en el pregrado.

Entre las estrategias de afrontamiento que más utilizan los estudiantes en momentos de ansiedad están el diálogo, establecer una rutina y buscar apoyo emocional; no obstante, se evidencia poca cercanía o conocimiento de técnicas específicas en psicoterapia, que en cierta forma pueden ayudarlos a soportar estos momentos de dificultad.

Es importante que los docentes revisen sus actitudes al momento de abordar una problemática con los estudiantes, pues en ocasiones, sin ánimo de hacer daño, pueden estar afectado emocionalmente a un estudiante por ciertas devoluciones y actitudes, lo que puede llegar a desencadenar síntomas severos que activen la ansiedad.

Dentro de las dificultades encontradas durante el desarrollo del estudio, están: la escasa participación de los sujetos al momento de recoger la información, los pocos antecedentes locales frente al fenómeno de la ansiedad, las pocas cifras estadísticas y datos actualizados acerca de la ansiedad en el ámbito educativo.

Se recomienda a los estudiantes que, busquen estrategias de autocuidado que les ayuden a nivelar los síntomas de ansiedad y estrés. Conductas sanas como la actividad física a través del deporte, técnicas de relajación, de respiración, las de acompañamiento psicosocial a través de figuras cercanas a la persona, y el uso adecuado del tiempo libre.

Es esencial que se active una ruta de atención psicológica y se recomiende a los estudiantes consultar en grupos interdisciplinarios idóneos para mejorar los niveles de ansiedad y evitar síntomas que puedan perjudicar su salud mental.

Es importante propiciar espacios en el contexto local para nuevos estudios sobre el tema, que apunten específicamente a crear conocimiento actualizado sobre las problemáticas que genera la ansiedad en estudiantes universitarios.

Bibliografía

- Abarca, A., Alpízar, F., Sibaja, G., & Rojas, C. (2013). *Técnicas cualitativas de investigación*. San José, Costa Rica: UCR.
- Alba, L., Espiñeira, M., & García, J. (10 de Junio de 2020). *Trastornos de ansiedad*. Obtenido de Fistera: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/trastornos-ansiedad/>
- American Psychiatric Association. (2016). *Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, quinta edición*. Arlington, EE.UU.: Publishing.
- Arias, A., & Alvarado, S. V. (2015). Investigación narrativa: apuesta metodológica para la construcción social de conocimientos científicos. *CES Psicología, 8(2)*, 171-181.
- Arrieta, K., Díaz, S., & González, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 14-22*.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2002). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 1ª Edición*. Barcelona: Elsevier Masson.
- Barnhill, J. W. (Abril de 2020). *Introducción a los trastornos de ansiedad*. Obtenido de Manual MSD, versión para público general: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estr%C3%A9s/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-de-ansiedad>
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Obtenido de https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. (2014). El Modelo Cognitivo Genérico. *Revista Clínica de Psicología, 10*, 1-24.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. *Revista Lasallista de Investigación, 2(2)*, 50-63.
- Burns, D. (1998). *Adiós, ansiedad*. Barcelona: Paidós.
- Buss, M., López, M., & Rutz, A. (2013). Grupo focal: Una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index de Enfermería, 22(1-2)*, 75-78.
- Cano, A. (2013). *Los trastornos de ansiedad según la clasificación internacional DSM-IV TR*. Obtenido de Sociedad española para el estudio de la ansiedad y el estrés (SEAS): https://webs.ucm.es/info/seas/ta/diag/dsm_iv.htm#Trastornos%20de%20ansiedad
- Cardona, J., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J., & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología, 11(1)*, 79-89.

- Castillo, C., Chacón, T., & Díaz, G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 5(20), 230-237.
- Cely, M. (16 de Mayo de 2016). *Relación entre la metacognición y la ansiedad en situaciones académicas de evaluación*. Obtenido de Revista Psicológica Científica : <https://www.psicologiainvestigativa.com/relacion-metacognicion-ansiedad-situaciones-academicas/>
- Código Deontológico del Psicólogo. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Obtenido de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205#:~:text=El%20presente%20C%C3%B3digo%20Deontol%C3%B3gico%20y,las%20cuales%20se%20enfrenta%20el>
- Díaz, L. M., & Castro, J. (Julio de 2020). *Influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de estudiantes universitarios*. Obtenido de Repository: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/18306/3/2020_ansiedad_rendimiento_academico.pdf
- El Tiempo. (25 de Junio de 2017). *'Felicidad' brasileña esconde mayor tasa de depresión en Latinoamérica*. Obtenido de Periódico El Tiempo: [https://www.eltiempo.com/salud/brasil-es-el-pais-con-mayor-tasa-de-depresion-de-america-latina-102566#:~:text=Brasil%20tambi%C3%A9n%20est%C3%A1%20a%20la,Uruguay%20\(6%2C4%20%25\)](https://www.eltiempo.com/salud/brasil-es-el-pais-con-mayor-tasa-de-depresion-de-america-latina-102566#:~:text=Brasil%20tambi%C3%A9n%20est%C3%A1%20a%20la,Uruguay%20(6%2C4%20%25)).
- Ellis, A., & Grieger, R. (2003). *Manual de Terapia Racional-Emotiva*. Madrid : Desclée De Brouwer S.A.
- Forcadell, E., Fullana, M., Lázaro, L., & Lera, S. (29 de Enero de 2019). *¿Qué es la Ansiedad?* Obtenido de Clínic Barcelona, Hospital Universitario : <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad/definicion>
- Fuster, D. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico*, 7(1).
- H. Sampieri, R. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Education.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill (6° edición).
- Hyseni, Z. (2016). Factores que influyen en la ansiedad ante los exámenes entre los estudiantes universitarios. *La Revista Europea de Ciencias Sociales y del Comportamiento*, 18, 2326-2334.
- Jadue, G. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios Pedagógicos (Valdivia)*, 27, 111-118.

- Kestel, D. (14 de Mayo de 2020). *OMS advierte que pandemia afectará salud mental futura*. Obtenido de DW Akademie: <https://www.dw.com/es/oms-advierde-que-pandemia-afectar%C3%A1-salud-mental-futura/a-53430908>
- Khadijah Shamsuddin, F. F. (2013). Correlaciones de depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes universitarios de Malasia. *Revista asiática de psiquiatría*, 6, 318-323.
- Lara, E., Martínez, C., Pandolfi, M. P., Penroz, K., Perfetti, R., & Pino, G. (s.f.). *El Adulto Joven, Seminario de Psicología (Universidad de Concepción)*. Obtenido de Robertexto: http://www.robertexto.com/archivo16/adulto_joven.htm
- Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and coping process*. Nueva York: Mc Graw Hill.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.
- LeBlanc, N., & Marques, L. (28 de Mayo de 2019). *Ansiedad en la universidad: lo que sabemos y cómo afrontarla*. Obtenido de Blog de salud de la Universidad de Harvard: <https://www.health.harvard.edu/blog/anxiety-in-college-what-we-know-and-how-to-cope-2019052816729>
- Mansilla, M. E. (2000). Etapas del desarrollo humano. *Revista de Investigación en Psicología*, 3(2), 105-116.
- Martín, E. (25 de Enero de 2021). *Ansiedad*. Obtenido de Webconsultas, revista de salud y bienestar: <https://www.webconsultas.com/ansiedad/ansiedad-398>
- Martín, L., Anglada, J., & Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología Pontificia Universidad Católica Argentina*, 32, 243-269.
- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios. . *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29-2, 63-78.
- Ministerio de Educación Nacional. (20 de Julio de 2009). *¿Qué es la educación superior?* Obtenido de Ministerio de Educación Nacional (República de Colombia): <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-196477.html>
- Ministerio de Salud. (1993). Obtenido de Resolución número 8430 de 1993 (Octubre 4): <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental, 2015*. Obtenido de ODC: http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social . (Octubre de 2017). *Encuesta Nacional de Salud de España 2017*. Obtenido de Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

- :
- <https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuesta2017.htm>
- Minsalud. (5 de Abril de 2020). *Prevenga la depresión y ansiedad durante el aislamiento preventivo*. Obtenido de Minsalud, Boletín de Prensa N° 138 de 2020.:
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevenga-la-depresion-y-ansiedad-durante-el-aislamiento-preventivo.aspx>
- Miranda, S. (3 de Agosto de 2021). *11 señales y síntomas del trastorno de ansiedad*. Obtenido de Healthline: <https://www.healthline.com/health/es/como-lidiar-con-la-ansiedad#cuando-consultar-al-medico>
- Navas, W., & Vargas, M. (2012). Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica* , 497-507.
- Nezu, A., Maguth, C., & Lombardo, E. (2006). *Formulación de casos y diseño de tratamientos cognitivo-conductuales*. México, D.F: Manual Moderno.
- OMS. (10 de Octubre de 2017). *Día Mundial de la Salud Mental 2017* . Obtenido de Organización Mundial de la Salud (OMS): https://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2017/es/
- Ortuño, F. (2020). *Ansiedad*. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra (CUN) :
<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/ansiedad>
- Pérez, D., Rivera, S., & Gómez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversita*, 11, 79-89.
- Pérez, Julián; Merino, María;. (2013). *Definición de Pregrado*. Obtenido de Definición.de:
<https://definicion.de/pregrado/>
- Psicología y Empresa. (2019). *Características del enfoque cualitativo*. Obtenido de Psicología y Empresa: <https://psicologiayempresa.com/caracteristicas-del-enfoque-cualitativo.html>
- RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Vigésimo-tercera edición.
- Revista Semana. (26 de Agosto de 2020). *Coronavirus, ansiedad y depresión: 8 testimonios del impacto de la pandemia*. Obtenido de Semana: <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/coronavirus-ansiedad-depresion-testimonios-del-impacto-social--colombia-hoy/697196/>
- Reyes-Ticas, J. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. *Biblioteca Virtual en Salud*.
- Sánchez, L. (5 de Junio de 2017). *Consecuencias de la ansiedad: protégete de sus efectos*. Obtenido de Diario Femenino:

<https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/ansiedad/consecuencias-de-la-ansiedad-protegete-de-sus-efectos/>

SEMI. (s.f.). *Ansiedad*. Obtenido de Sociedad Española de Medicina Interna: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>

Senado de la República. (7 de Diciembre de 2017). *14.3% de la población mexicana padece trastornos de ansiedad*. Obtenido de Senado de la República: <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/39699-14-3-de-la-poblacion-mexicana-padece-trastornos-de-ansiedad.html#:~:text=Se%20estima%20que%20en%20M%C3%A9xico,porcentaje%20de%209%20por%20ciento.>

Stone, H. A. (1988). *Coping with stressful events*. Newbury Park: Cohen LH (ed.).

Tijerina, L., González, E., Gómez, M., Cisneros, M., Rodríguez, K., & Ramos, E. (2018). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 17, 40-47.

Unicef. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Obtenido de Unicef: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Universidad de Alberta. (2021). *Ansiedad*. Obtenido de University of Alberta : <https://www.ualberta.ca/current-students/wellness/mental-health/anxiety.html>

Vallés, A. (2013). La conflictividad escolar. Estrategias de intervención psicopedagógica (Universidad de Alicante). *Studylib*, 34. Obtenido de Studylib: <https://studylib.es/doc/6748170/intervenci%C3%B3n-cognitivo-conductual-en-los-problemas-de-con...>

Vasconcelos, J., De Paula, W., Ribeiro, P., Godman, B., Rezende, R., & Coura-Vital, W. (2021). Prevalencia y factores asociados a la ansiedad entre estudiantes universitarios de ciencias de la salud en Brasil: hallazgos e implicaciones. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*.

Virues, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Revista de Psicología Científica*, 7.

Zapata, K. (2018). Relación entre memoria de trabajo, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de un ISTP en el distrito de San Martín de Porres. *Repositorio*. Obtenido de Repositorio: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3892/Relacion_ZapataPina_Karina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

