The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield, with a banner that reads "PLUS". The knight is surrounded by various symbols: a castle tower, a lion rampant, a crown, and a mountain range. The text "LETTERAS ORBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER" is inscribed around the perimeter of the seal.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA _CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA”**

MARCELA FERNANDA ESTRADA LEAL

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2021

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA _CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

“ANSIEDAD ESTADO - ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR
MARCELA FERNANDA ESTRADA LEAL

PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
PSICÓLOGO

EN EL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADO

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2021



**CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA

DIRECTOR

LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL

SECRETARIA

M.A. KARLA AMPARO CARRERA VELA
M. S.c. JOSÉ MARIANO GÓNZALEZ BARRIOS

REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

VIVIANA RAQUEL UJPÁN ORDÓÑEZ

NERY RAFAEL OCOX TOP

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

M.A. OLIVIA MARLENE ALVARADO RUÍZ

REPRESENTANTE DE EGRESADOS



C.c. Control Académico
CIEPs.
UG
Archivo
Reg.051-2020
CODIPs.895-2021

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

4 de junio de 2021

Estudiante
Marcela Fernanda Estrada Leal
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5°) del Acta VEINTINUEVE GUIÓN DOS MIL VEINTIUNO (29-2021), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 3 de junio de 2021, que copiado literalmente dice:

“**QUINTO:** El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: “**ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**”, de la carrera de: Licenciatura en Psicología, realizado por:

Marcela Fernanda Estrada Leal

CUI: 2380 13871 0101
CARNÉ: 2013-15913

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la M.A. Alejandra Monterroso y revisado por el M.A. Juan José Azurdía Turcios. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal
SECRETARIA



/Gaby



UG-124-2021



Guatemala, 31 de mayo de 2021

Señores
Miembros del Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
CUM

Señores Miembros:

Deseándoles éxito al frente de sus labores, por este medio me permito informarles que de acuerdo al Punto Tercero (3°.) de Acta 38-2014 de sesión ordinaria, celebrada por el Consejo Directivo de esta Unidad Académica el 9 de septiembre de 2014, la estudiante **MARCELA FERNANDA ESTRADA LEAL, CARNÉ NO. 2380-13871-0101, REGISTRO ACADÉMICO No. 2013-15913 y Expediente de Graduación No. L-95-2019-C-EPS**, ha completado los siguientes Créditos Académicos de Graduación:

- 10 créditos académicos del Área de Desarrollo Profesional
- 10 créditos académicos por Trabajo de Graduación
- 15 créditos académicos por haber realizado Ejercicio Profesional Supervisado -EPS- respectivamente.

Por lo antes expuesto, con base al **Artículo 53 del Normativo General de Graduación**, solicito sea extendida la **ORDEN DE IMPRESIÓN** del Informe Final de Investigación "**ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**", mismo que fue aprobado por la Coordinación del Centro de investigaciones en Psicología –CIEPs- "Mayra Gutiérrez" el 18 de FEBRERO del año 2021.

Así mismo se hace constar que la estudiante **KATIA VANESSA CASTELLÓN HERNÁNDEZ, CARNÉ PASAPORTE NO. 0801-1996-13315, REGISTRO ACADÉMICO No. 2014-80043 y Expediente de Graduación No. L-79-2019-C-EPS**, participó en el mismo proceso de investigación y hará su trámite de graduación cuando complete su expediente de graduación.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Atentamente,



M.A. MAYRA LUNA DE ALVAREZ
COORDINACIÓN
UNIDAD DE GRADUACIÓN

Lucia G.

CC. Archivo

Adjunto: Expediente completo e Informe Final de Investigación en digital.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

CIEPs. 010-2021
REG. 051-2020



INFORME FINAL

Guatemala, 06 de marzo de 2021

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el M.A. **Juan José Azurdia Turcios** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

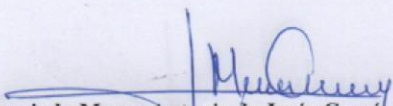
**“ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN
CARLOS DE GUATEMALA”.**

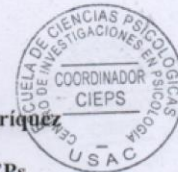
ESTUDIANTES:	DPI. No.
Marcela Fernanda Estrada Leal	2380138710101
Katia Vanessa Castellon Hernandez	0801-1996-13315

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado el 18 de febrero de 2021 por el Coordinador del Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs-. Se recibieron documentos originales completos el 03 de marzo de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enriquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio “A”
c. arce, avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CIEPs. 010-2021

REG. 051-2020

Revalidado por Revisor

Guatemala, 06 de marzo de 2021

Licenciado Marco Antonio de Jesús García Enríquez
Coordinador
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

“ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA”.

ESTUDIANTES:

Marcela Fernanda Estrada Leal
Katia Vanessa Castellon Hernandez

DPI. No.

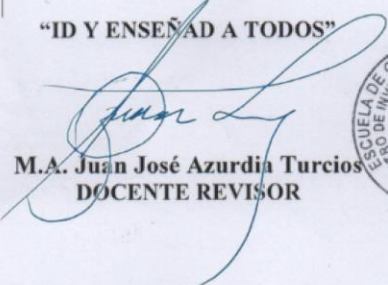
2380138710101
0801-1996-13315

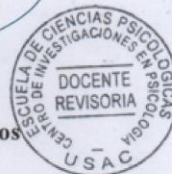
CARRERA: Licenciatura en Psicología

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 18 de febrero de 2021, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Juan José Azurdia Turcios
DOCENTE REVISOR



c. archivo Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio "A"
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Guatemala, C.A. Teléfono: 24187530



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA
DIVISIÓN DE BIENESTAR ESTUDIANTIL
UNIDAD DE SALUD
ÁREA DE PSICOLOGÍA



Guatemala, 25 de enero 2021

Licenciada
Mayra Gutiérrez- Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología - CIEPs-
Escuela de Psicología –USAC-

Licenciada Gutiérrez:

Deferentemente la saludo y le deseo éxitos en sus actividades, a la vez hago de su conocimiento que las estudiantes Marcela Fernanda Estrada Leal, CUI 2380138710101 y Katia Vanessa Castellón Hernández, pasaporte G054865 realizaron de forma virtual, 202 test IDARE a estudiantes que participan en el examen de salud de la Unidad de Salud, como parte del trabajo de investigación titulado: “**Ansiedad estado – ansiedad rasgo en estudiantes universitarios de primer ingreso de la Universidad de San Carlos de Guatemala**” en el periodo comprendido del 4 de septiembre al 6 de octubre de 2020.

Las estudiantes en mención cumplieron con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Sin otro particular, me suscribo de usted, Atentamente

“Id y Enseñad a Todos”


Licda. Dora René Guerra
Supervisora General Área de Psicología
Unidad de Salud
No. Tel. 53047707



Guatemala, 10 febrero 2021

Coordinación

Centro de Investigaciones en Psicología (CIEPs)

“Mayra Gutiérrez”

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado “Ansiedad estado – ansiedad rasgo en estudiantes universitarios de primer ingreso de la Universidad de San Carlos de Guatemala” realizado por las estudiantes Marcela Fernanda Estrada Leal, CUI 2380138710101 y Katia Vanessa Castellón Hernández, pasaporte G054865.

El trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación del correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Alejandra Monterroso', is centered on the page. The signature is fluid and somewhat stylized, with a large loop at the top.

Licenciada Alejandra Monterroso

Colegiado No. 432

Asesor de contenido

PADRINOS DE GRADUACIÓN

POR MARCELA FERNANDA ESTRADA LEAL

**LIC. BYRON LEONEL ESTRADA LEONARDO
INGENIERO CIVIL COLEGIADO NO. 3101**

**LIC. RODRIGO EMILIO LEAL TRANGAY
INGENIERO INDUSTRIAL COLEGIADO NO. 7277**

ACTO QUE DEDICO A:

- Dios, por acompañarme en todo momento e indicarme siempre el camino correcto para seguir.
- Mi familia, por todo el apoyo y amor brindado a lo largo de mi vida, ya que sin ustedes no podría haber llegado hasta acá.
- Mi novio, por demostrarme su amor incondicional en los buenos y malos momentos y darme ánimos cuando quería desistir.
- Mi compañera de tesis, por ser mi mejor aliada a lo largo de este proceso desde nuestras prácticas hasta nuestro proyecto de tesis y siempre tener palabras de aliento.
- Mis amigos, por aguantarme en mis peores momentos y estar siempre presentes cuando más los he necesitado.
- Todos mis maestros y licenciados, por brindarme su conocimiento para formarme como una mejor profesional.

Marcela Fernanda Estrada Leal

AGRADECIMIENTOS

A:

- La **Universidad de San Carlos** y en especial a la **Escuela de Ciencias Psicológicas** por permitirnos haber realizado nuestros estudios universitarios en tan distinguida institución
- Al **cúmulo de catedráticos** que fueron parte de nuestro crecimiento personal, brindando sus enseñanzas y motivándonos a ser profesionales con opinión crítica.
- M. S.c. **Alejandra Monterroso**, por su dedicación, conocimiento, apoyo y tiempo invertido a lo largo de nuestra formación como personas y profesionales.
- Lic. **José Azurdia**, por su paciencia, constancia y comprensión en nuestra elaboración de tesis.
- La **Unidad de Salud** por brindar un espacio de atención médica integral gratuita y de formación en donde los estudiantes universitarios pueden realizar sus procesos de práctica y con fines de graduación.

Así también al respetable grupo de licenciados del área de psicología que nos compartieron sus conocimientos; especialmente a Licda. **Dora Rene** por ayudarnos con nuestro proceso de investigación con fines de graduación.

ÍNDICE

Resumen	8
PRÓLOGO.....	9
CAPÍTULO I.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Objetivos de investigación.....	12
1.3 Marco teórico	13
1.3.1 Antecedentes	13
1.3.2 Ansiedad.....	15
CAPÍTULO II.....	28
2.1 Enfoque y modelo de investigación.....	28
2.2 Técnicas.....	28
2.2.1 Técnicas de muestreo	28
2.2.2 Técnicas de recolección de datos	29
2.2.3 Técnicas de Análisis.....	29
2.3 Instrumentos.....	29
2.4 Operacionalización de objetivos	30
CAPÍTULO III	31
3.1 Características del lugar y de la población.....	31
3.1.1 Características del lugar	31
3.1.2 Características de la población.....	33
3.2 Descripción de la presentación de resultados.....	33
3.3 Discusión de resultados.....	34

CAPÍTULO IV	49
4.1 Conclusiones	49
4.2 Recomendaciones.....	49
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	54
Anexo 1. Consentimiento Informado	54
Anexo 2. Test IDARE	56
Anexo 3. Taller educativo preventivo	62
Anexo 4. Planificación de serie de talleres educativos preventivos.....	63

Resumen
ANSIEDAD ESTADO – ANSIEDAD RASGO EN ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS DE PRIMER INGRESO DE LA UNIVERSIDAD
DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

Autores: Marcela Estrada Fernanda Leal

El propósito de la investigación consistió en determinar la prevalencia de ansiedad rasgo y ansiedad estado en estudiantes universitarios de primer ingreso que realizaron el examen de salud en la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos, culminando en la elaboración del diseño de una serie de talleres de prevención contra la ansiedad y mejora a la adaptación universitaria.

Para tal propósito, se planteó una investigación de enfoque cuantitativo, que permitiese la recolección y análisis de datos confiando en la medición numérica de la información recabada; haciendo uso del diseño transeccional descriptivo para profundizar en la incidencia de los niveles de ansiedad en los estudiantes de primer ingreso y así proporcionar su descripción. Este estudio utilizó una muestra probabilística, en la que cualquier estudiante de primer ingreso que cumpliera con los criterios de inclusión pudo ser elegido para participar en la investigación. La técnica de evaluación psicológica, por medio del Test IDARE, fue elegida para llevar a cabo la recolección de datos; y para su debido análisis se utilizó la estadística descriptiva para cada variable.

Tras el análisis de datos, se demostró prevalencia de ansiedad en nivel alto como rasgo con un 59% de estudiantes y como estado con un 52% en los estudiantes universitarios de primer ingreso que realizaron su examen de salud, de forma virtual, en la Unidad de Salud en la Universidad de San Carlos de Guatemala. Determinando así un alto nivel de ansiedad como rasgo y estado, que hizo indispensable la planificación de una serie de talleres preventivos.

PRÓLOGO

Debido a las exigencias de la sociedad moderna, es posible visualizar una numerosa cantidad de trastornos mentales. Según la OMS (2016), cerca de un 10% de la población mundial está afectada, y los trastornos mentales representan un 30% de la carga mundial de enfermedades no mortales, siendo la ansiedad uno de los principales trastornos encontrados en la población. En América, el 7.7% de las mujeres y el 3.6% de los hombres la padecen. Esto sin considerar que, debido a la baja educación a nivel emocional, las personas que presentan ansiedad no cuentan con el conocimiento o herramientas necesarias para poder prevenir, distinguir o contrarrestar dicho problema.

En Guatemala, la ansiedad se ha convertido en uno de los grandes factores que interviene de forma negativa en el día a día de las personas, afectando también a los estudiantes universitarios. Entre estos, el grupo con mayor vulnerabilidad es el de primer ingreso, debido a diversos factores como su adaptación a nuevas normas sociales, adultez emergente, nuevas responsabilidades, entre otras.

De manera frecuente, la ansiedad fue observada dentro del grupo de estudiantes que asistían a psicoterapia en la Unidad de Salud localizada en la sede central de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Por ende, se decidió investigar a fondo, la prevalencia de la ansiedad (como rasgo y estado) en los estudiantes de primer ingreso que realizaran su examen de salud en la Unidad de Salud.

Una de las limitaciones en la realización de la investigación fue la suspensión de actividades presenciales dentro de la Universidad de San Carlos, lo que obligo a realizar la prueba de manera virtual.

Esta investigación brinda una nueva perspectiva en cuanto a los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los estudiantes universitarios. Esto es de suma trascendencia social ya que no es un tema que se investigue frecuentemente y con el cual se puede llegar a reducir los niveles de ansiedad y de esta forma, reducir a

su paso otras problemáticas relacionadas como la deserción estudiantil y el bajo rendimiento académico. .

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

Es posible observar que, día con día, los trastornos mentales están en aumento a nivel mundial. Entre 1990 y 2013, el número de personas con depresión o ansiedad ha aumentado en cerca de un 50%, de 416 millones a 615 millones. Según la OMS (2016), cerca de un 10% de la población mundial está afectado, y los trastornos mentales representan un 30% de la carga mundial de enfermedad no mortal. Además, estima que durante las emergencias 1 de cada 5 personas se ve afectada por la depresión y la ansiedad. A pesar que los indicadores de dichos trastornos mentales sean elevados, no se percibe la suficiente información e importancia a esta problemática.

Específicamente, en la región de las Américas se aproxima que el 7.7% de las mujeres y el 3.6% de los hombres padecen ansiedad. El país de Latinoamérica que más desórdenes de ansiedad padece es Brasil con un 9.3% de la población; seguido de Paraguay con un 7.6%, Chile 6.5%, Uruguay 6.4%, Argentina 6.3%, Cuba 6.1% y Colombia 5.8%. Les siguen Perú y República Dominicana 5.7%, Ecuador 5.6%, Bolivia 5.4%, Costa Rica y El Salvador 4.6%, Nicaragua y Panamá 4.5%, Venezuela 4.4%, Honduras 4.3%, Guatemala 4.2% y México 3.6% (emol. tendencias, 2017). Según esta información, Centroamérica mantiene un promedio entre 4.6% a 4.2%, no siendo los más elevados a nivel regional, sin embargo, al ser países en vías de desarrollo se espera un aumento en el paso de los años.

Un factor que marca importancia en estos porcentajes es que la educación a nivel emocional en estos países es baja, por lo que, aunque las personas estén presentando todas las sintomatologías de ansiedad, no cuentan con el conocimiento necesario para distinguirlas como tal; fue lo que se ve representado en estas investigaciones.

En Guatemala, se han llevado a cabo pocas mediciones respecto a la ansiedad. La Encuesta Nacional de Salud Mental que se realizó en el 2009 por la Universidad de San Carlos (USAC) y el Ministerio de Salud evidencia que “uno de cada cuatro guatemaltecos, entre los 18 y 65 años, ha padecido al menos un trastorno mental en su vida” (González, 2015). Este número resulta alarmante considerando la poca asistencia que se da a dicha problemática dentro del país.

La ansiedad se ha vuelto dentro de los guatemaltecos uno de los grandes factores que impide que se desempeñen a la totalidad sus capacidades y aptitudes, ya que a raíz de la misma se desarrollan sintomatologías que ocasionan que el desempeño de la persona se vea disminuido de manera integral. Esto se puede encontrar en toda la población, sin embargo, los índices en estudiantes universitarios son altos.

La Universidad de San Carlos es la responsable de graduar un aproximado del 60% de estudiantes a nivel superior, por lo que, al establecer índices nacionales respecto a temáticas de salud mental, es de suma importancia tener a esta institución en cuenta. Además, se observa que la población universitaria es propensa a desarrollar sintomatologías ansiosas debido a las múltiples tareas y cambios que se desarrollan en esta etapa de la vida. Así pues, los estudiantes de primer ingreso, son la población más vulnerable dentro de la universidad por todas las variantes que enfrentan. Sin embargo, aún se desconoce el nivel en que se presentan estas sintomatologías de ansiedad.

Por lo anteriormente expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es nivel de ansiedad rasgo – ansiedad estado de los estudiantes de primer ingreso de la Universidad de San Carlos de Guatemala?

1.2 Objetivos de investigación

General: Determinar la prevalencia de ansiedad rasgo y ansiedad estado en estudiantes universitarios de primer ingreso que realicen el examen de salud en la

plataforma digital de la Unidad de Salud en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Específicos:

- Determinar la prevalencia de ansiedad como rasgo en los estudiantes universitarios de primer ingreso.
- Determinar la prevalencia de ansiedad como estado en los estudiantes universitarios de primer ingreso.
- Diseñar una serie de cuatro talleres de prevención de ansiedad y mejorar la adaptación universitaria.

1.3 Marco teórico

1.3.1 Antecedentes

La mayoría de estudiantes de primer ingreso enfrentan una serie de experiencias al momento de integrarse a la Universidad Nacional, para los que no están suficientemente preparados, ya que provienen de otras metodologías de trabajo.

En la investigación “Atención en el desarrollo de la Salud Mental, Rendimiento Académico e Inducción en el ambiente universitario a estudiantes de primer ingreso del Centro Universitario de Oriente”, realizada por Ana Helen Goshop (2012) en la Universidad de San Carlos de Guatemala se planteó que la formación integral del estudiante universitario sea aplicada desde el inicio de la carrera; con el fin de evitar la deserción estudiantil y mejorar la relación interpersonal de los alumnos con su entorno. Esta investigación es de tipo cuantitativo, siguiendo un modelo descriptivo; entre los instrumentos que utilizó está el Inventario de Adaptación de Hugh M. Bell (versión de estudiantes), talleres motivacionales, guía de anamnesis y diversas pruebas de orientación vocacional.

La conclusión más relevante fue que la adaptación en el aspecto emocional es un área difícil de manejar, que produce insatisfacción e inseguridad en los alumnos, siendo los talleres un buen instrumento para disminuir dicha insatisfacción (Goshop,

2012). Esto resulta de suma importancia debido a que, al ingresar, se vuelve necesario el desarrollo de herramientas para alcanzar un rendimiento académico satisfactorio, siendo también las relaciones sociales otro factor involucrado.

Entre las principales secuelas en estudiantes con dificultades de adaptación se perciben los rasgos de ansiedad. Este tema fue abordado en la Universidad Santo Tomás de Bogotá, Colombia; con el título “Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios” (Cardona - Arias, Pérez - Restrepo, Rivera - Ocampo, Gómez Martínez, & Reyes, 2015). El objetivo principal de la misma, fue determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín y su asociación con aspectos sociodemográficos y académicos. Para determinarlo, utilizó el enfoque cuantitativo, con un tipo de estudio de prevalencia; entre los instrumentos está la tamización de ansiedad realizada con la escala de Zung, evaluando la fiabilidad de la escala con el α de Cronbach, el análisis se realizó con medidas de resumen, frecuencias, U de Mann Whitney y chi cuadrado, en SPSS 21.

Un resultado importante fue que la prevalencia de ansiedad “presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo y el grupo etario; no encontrándose ninguna asociación con el programa académico, edad, créditos matriculados, ni la ocupación. Se halló una elevada prevalencia de ansiedad, lo que pone de manifiesto la necesidad de desarrollar de estrategias educativas, identificar estudiantes de mayor riesgo e iniciar intervenciones en salud de manera oportuna” (Cardona - Arias, Pérez - Restrepo, Rivera - Ocampo, Gómez Martínez, & Reyes, 2015).

Es importante tener en cuenta que la ansiedad es una emoción natural que tiene sus bases en las ideas irracionales, por lo que es necesario saber identificar las mismas. En el estudio “Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional”, publicado por Sara del Carmen García (2014), se propone el identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto y también identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad rasgo en un grupo de

estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto. Este estudio se basa en el enfoque cuantitativo, con el modelo descriptivo, empleando el “Inventario de Creencias Irracionales” y el “Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado IDARE” como instrumentos. Se concluyó que la creencia irracional “necesidad de afecto” se encuentra asociada a la ansiedad estado y rasgo, las creencias irracionales “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas” están asociadas a la ansiedad rasgo, mientras que la creencia irracional “ocio indefinido” se encuentra asociada a la ansiedad estado (García, 2014).

1.3.2 Ansiedad

A lo largo de la historia, la sociedad ha enfrentado innumerables factores que desarrollan sintomatologías distintas en cada persona, afectando su vida cotidiana en las distintas esferas, (personal, familiar, laboral, educativo y social). Entre los años cincuenta y sesenta, la investigación de trastornos mentales se había centrado únicamente en la esquizofrenia, seguidamente en los setenta se aumentaron los estudios sobre la depresión. Sin embargo, a partir de los años ochenta, la ansiedad ocupó el primer lugar en los textos psicológicos y psiquiátricos. En 1985 dos psicólogos norteamericanos, Husain Tuma y Jack Maser afirmaron que “la década de los ochenta pasaría a la historia como la década de la ansiedad” (Miguel-Tobal, 1996). Manteniéndose hoy en día dicha tendencia.

El término “ansiedad” proviene del latín *anxietas*, *anxietatis*, cualidad o estado del adjetivo latino *anxius*, que significa “agitación, congoja, ansia o angustia”. Esto hace referencia a la principal sintomatología que presenta la ansiedad, al ser una sensación común, las personas pueden llegar a confundirla con otros estados emocionales, utilizando términos como nerviosismo, inseguridad, tensión, miedo, inquietud o temor como sinónimo.

Existen múltiples definiciones de ansiedad, dependiendo de los aspectos que se tomen en cuenta o el orden de prioridad que se les asigne. Virues (Estudios sobre

Ansiedad, 2005) cita a dos autores destacados que abordaron esta temática, Beck quien refirió «es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas». Por otro lado, Lang en 2002 quien explico que «es una respuesta emocional que da el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazas o peligros». De ambos autores, destaca que su premisa es la percepción que el sujeto establece respecto a la realidad o circunstancia que le rodea. Si se considera que en la modernidad es la sociedad, la globalización y los medios sociales los encargados de establecer los niveles “adecuados” de vida que las personas deben llevar, crean expectativas e ideas inalcanzables, causando que, las falsas premisas que establecía Beck, aumenten.

Estas exigencias o falsas premisas a su vez producen estados o alteraciones emocionales que llevan al individuo a vivir una experiencia desagradable con la cual se pone en alerta ante la posibilidad de no cumplir con todas las exigencias. Así pues, a pesar de esto, se podría afirmar que la ansiedad permite al individuo adaptarse a las diversas situaciones que se le presentan, siendo en sus comienzos una respuesta simplemente adaptativa.

Sin embargo, la ansiedad puede perder su valor adaptativo de forma precipitada, en casos en que la persona manifiesta palpitations aceleradas al momento de pensar en su problemática, tiembla al ser observada, al presentar alguna prueba, sudoración previa a tener una reunión de negocios o tiene resequedad en la boca antes de comenzar un discurso público. En estos casos, según Bourne y Ellis, “la ansiedad hace perder el control, provoca que se afronten inadecuadamente los problemas, persiste por mucho tiempo y/o interfiere con el buen funcionamiento de las personas” (Morales, 2012, pág. 36) haciendo que se convierta en un problema de salud emocional.

La ansiedad desde distintas corrientes psicológicas

El tema es abordado en distintas teorías y corrientes psicológicas, lo que permite tener un conocimiento amplio respecto a las diversas perspectivas de la

ansiedad en descripciones de donde se origina, cómo se reproduce y su repercusión en el individuo. Entre las teorías más relevantes a nivel histórico están:

- Teoría Psicodinámica

Su principal expositor fue Sigmund Freud, Virues (2005) lo cita explicando que la angustia “es más un proceso biológico (fisiológico), respuesta del organismo ante la sobreexcitación derivada del impulso sexual -libido- para posteriormente llegar a otra interpretación en donde la angustia sería la señal peligrosa en situaciones de alarma”. Para este autor, la ansiedad surgía de la disputa entre dos fuerzas importantes, el superyó con su rigor y el ello con los instintos prohibidos, formando estímulos instintivos inaceptables que se traducían a ansiedad.

- Teoría Conductista

Esta corriente considera las conductas como algo aprendido, que en algún punto de la vida se relacionan a estímulos favorables o desfavorables, adoptando así un significado que va a conservarse posteriormente. La principal contribución de Skinner fue en 1953, cuando ubicó el manifiesto que “la ansiedad y la mayor parte de las respuestas emocionales están regidas, como las restantes conductas, por sus consecuencias” (Tortosa Gil & Mayor, 1997, pág. 13).

Como consecuencia, la ansiedad es producto de un proceso que fue previamente condicionado, en que el individuo aprendió erróneamente los estímulos externos (que antes eran neutros) y ahora los vive como acontecimientos traumáticos o amenazantes. Con lo que, cada vez que revive la experiencia, origina ansiedad en sensaciones de malestar.

- Teoría Cognitivista

Según Ellis, como se citó en Pedroza (Pedroza, 2015, pág. 4) la ansiedad ha sido útil para la evolución del ser humano, con ciertas limitantes, explicando que “le ha permitido sortear riesgos y temores, así como enfrentar desafíos temporales y circunstanciales. La ansiedad se convierte en problema cuando la persona lleva al

extremo sus miedos, inventando ideas irracionales que rigen su forma de pensar, sentir y actuar”. En otras palabras, la ansiedad es el producto de cogniciones patológicas, en las que la persona etiquetó de manera errónea la situación y comenzó a afrontarla con estilos y conductas específicas.

Sintomatología de la ansiedad

Considerando lo anterior, es posible definir la ansiedad como el aglomerado de reacciones emocionales, que ante la idea de un peligro o amenaza se manifiestan por medio de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor. Estos son parcialmente independientes pero relacionados entre sí para poder brindar un nivel de respuesta triple ante la situación.

El sistema cognitivo se refiere a “pensamientos, ideas e imágenes de carácter subjetivo, así como a su influencia sobre las funciones superiores” (Miguel-Tobal, 1996, pág. 15). Esto significa, que abarca todas las experiencias de carácter mental que el individuo experimenta sobre sí mismo, sus pares y su entorno, como:

- Hipervigilancia
- Inseguridad
- Temor
- Dificultad para tomar decisiones, pensar o concentrarse
- Tensión
- Preocupación
- Sentimientos de malestar
- Sensación de pérdida de control
- Pensamientos negativos sobre sí mismo o su actuación
- Temor a que los demás perciban sus dificultades
- Apreensión
- Incapacidad

Por otro lado, el sistema fisiológico o corporal se caracteriza por “la activación de diferentes sistemas, principalmente el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Nervioso Motor, aunque también se activan otros sistemas, como el Sistema Nervioso Central, Sistema Endocrino, o el Sistema Inmune” (Cano Vindel, 2015, págs. 42- 43). Todos estos son síntomas que manifiesta el individuo a nivel físico, algunos son perceptibles y muchos otros pasan desapercibidos, aunque esto no significa que no tengan consecuencias.

Entre los cambios perceptibles están:

- Síntomas cardiovasculares (palpitaciones, taquicardia, pulso rápido)
- Síntomas respiratorios como incremento del ritmo respiratorio y dificultad para respirar.
- Opresión torácica
- Aumento de sudoración
- Cambios en la temperatura periférica
- Tensión y temblores musculares
- Problemas gastrointestinales como gastritis, acidez, reflujo y nauseas)
- Mareo
- Resequedad en la boca
- Problemas para tragar
- Impotencia, eyaculación precoz, frigidez
- Enuresis
- Falta de control nocturno de la orina

Entre los no perceptibles:

- Cambios de presión arterial
- Cambios en respuestas electrodérmicos

Por último, el sistema motor se refiere a “comportamientos observables, consecuencia de la actividad subjetiva y fisiológica” (Miguel-Tobal, 1996, pág. 16).

Es decir, el conjunto de conductas que indican un estado de alerta, de forma desadaptativa, así como las que indican malestar subjetivo o alta activación fisiológica.

Dichas conductas se manifiestan generalmente en:

- Movimientos repetitivos
- Hiperactividad
- Paralización motora
- Movimientos desorganizados
- Dificultades al comunicarse (tartamudez)
- Evitación de conductas
- Consumo de sustancias
- Tensión en la expresión facial

Este conjunto de síntomas puede indicar a la persona o a un observador externo que el individuo está padeciendo de una ansiedad desadaptativa. Cuanto más avance, frecuente o duradera sea esta desadaptación, se está en la amenaza de sufrir una complicación más severa o desarrollar un trastorno.

Características de la ansiedad como reacción emocional y de la personalidad

Debido a los múltiples estudios que se han desarrollado a lo largo de los años, actualmente se conoce más de la ansiedad. Los más relevantes, están catalogados en dos ramas: la ansiedad como una emoción o reacción emocional y la ansiedad como una característica de la personalidad.

Al referirse a la ansiedad como una emoción o reacción emocional se deben mencionar los estudios del psicólogo norteamericano Peter Lang en 1968. Él indica, que “las emociones se manifiestan mediante un conjunto de reacciones que pueden agruparse en tres sistemas o categorías: cognitivo subjetivo, fisiológico y motor o comportamental; que se relacionan entre sí” (Miguel-Tobal, 1996, pág. 24). La relevancia que tuvo Lang, en la ansiedad, frente a los demás investigadores fue el

abordar el tema desde una perspectiva holística. A diferencia de Beck que solo resaltaba el aspecto cognitivo, Lang tomo a la persona como un ser integral, englobando el conjunto de síntomas que detona la ansiedad.

En cuanto a la ansiedad desde una característica de la personalidad se establece su precedente en las décadas de estudio respecto a las causas que hacen que un individuo reaccione de una forma u otra, ligándolas con la búsqueda de particularidades psicológicas. Estas características pueden dividirse entre rasgo y estado.

Rasgo y Estado de la ansiedad

Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997) fueron los pioneros en realizar diferenciación entre ansiedad estado y ansiedad rasgo, y de esta forma revolucionar el limitado estudio de la ansiedad.

La ansiedad estado fue conceptualizada “como un estado personal o condición emocional transitoria, que puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad, y que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, al igual que por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo.” (Martínez-Otero, 2014, pág. 66). Es decir, la ansiedad como estado se refiere a una reacción emocional caracterizada por ser temporal y variar en intensidad; además de estar acompañada por sentimientos de malestar.

De acuerdo a Miguel-Tobal (1996, pág. 19) :

El estado de ansiedad hace referencia a un estado emocional transitorio o condición del organismo humano que varía en intensidad y duración. Esta condición se caracteriza por ser subjetiva, por la percepción consciente de sentimientos de tensión y aprensión y por una alta activación del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso somático, lo que da lugar a la aparición de una variedad de cambios fisiológicos o corporales.

Se debe recalcar que ambos conceptos lo caracterizan como transitorio y variable en intensidad y duración. Además, en este estado, las personas perciben un cambio en su reacción emocional.

Dentro de la psicología de la personalidad, uno de los rasgos más estudiados es el de ansiedad, o tendencia de los individuos a reaccionar con estados emocionales de ansiedad ante las diferentes situaciones que se le presentan. Para Martínez-Otero (2014, pág. 69) la ansiedad como un rasgo, implica una “relativamente estable propensión ansiosa en el sujeto, en lo que respecta a su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, en consecuencia, su Ansiedad Estado”. Esto implica que la persona es vulnerable de percibir la mayoría de situaciones como ansiógenas.

Según Miguel-Tobal (1996, pág. 18):

El rasgo de ansiedad se refiere a la tendencia individual a reaccionar de forma ansiosa, es decir, a la mayor o menor propensión que presenta un individuo a interpretar las distintas situaciones o estímulos como peligrosos o amenazantes y a la tendencia a responder ante tales amenazas con reacciones o estados de ansiedad.

Este concepto de ansiedad como rasgo se relaciona de manera directa con la personalidad que cada individuo ha ido formando a través de los años de lo que observa y aprende dentro de la sociedad como amenazante. Es por esto que las personas pueden mostrar grandes rasgos de ansiedad en algunas situaciones como, por ejemplo, hablar en lugares públicos, estar en un sitio oscuro, caminar por un callejón solo y percibir que alguien le está observando o siguiendo. En cambio, otras personas lo percibirían como algo sin importancia o irrelevante.

En conclusión, cuando un individuo presenta ansiedad como rasgo, se mantiene en estado de alerta la mayoría del tiempo, lo que le hace propenso a responder con un aumento de ansiedad estado en situaciones de relaciones interpersonales que le

supongan algún tipo de amenaza a su autoestima. Es decir, que las personas con una alta ansiedad-rasgo presentan una ansiedad-estado más elevada porque acostumbran percibir muchas más situaciones como amenazadoras.

En casos en que las personas muestran diferencia entre su nivel de ansiedad como rasgo y como estado, es debido a las experiencias previas que ha tenido, ya que ésta siempre dependerá de la percepción de amenaza o peligro que experimente el individuo.

Es necesario recalcar que cuanto mayor sea la frecuencia y duración de la ansiedad como rasgo o como estado, ésta puede convertirse en una problemática más severa, llegando a convertirse en uno de los trastornos de ansiedad.

Vulnerabilidad por edad

En la actualidad, “el camino a la adultez puede estar marcado por múltiples hitos —ingresar a la universidad (de tiempo completo o parcial), trabajar (tiempo completo o parcial), mudarse de casa, casarse y tener hijos— transiciones cuyo orden y tiempo varían” (Papalia, Martorell, & Duskin, 2013, pág. 420). Desde la década de 1950, se ha convertido cada vez más indispensable el poseer una educación superior o capacitación especializada, lo que ha causado que las edades acostumbradas para el primer matrimonio y el nacimiento del primer hijo, se hayan postergado considerablemente, a medida que los individuos buscan una mayor educación u oportunidades vocacionales antes de introducirse en relaciones de largo plazo.

En consecuencia, algunos científicos del desarrollo sugieren que, “para la mayoría de la gente joven en las sociedades industrializadas, el periodo entre los 18 o 19 años hasta los 25 o 29 años se ha convertido en una etapa distinta del curso de la vida, la adultez emergente” (Papalia, Martorell, & Duskin, 2013, pág. 421). Como en la Universidad de San Carlos, en el ciclo académico de 2010 a 2016, “el 68 % de estudiantes inscritos de primer ingreso se encuentra dentro de las edades de 18 a 22 años...Cabe destacar que en este periodo únicamente el 2 % son menores de 18

años” (Estadística, 2017, pág. 5), estando en el rango, que anteriormente se denominó la etapa de adultez emergente.

Esta etapa se caracteriza por ser exploratoria, llena de posibilidades, así como también una oportunidad para poner en práctica nuevas y diferentes formas de vida. En sí, un periodo durante el que la persona ya no es adolescente pero aún no adquiere las responsabilidades y roles de un adulto.

Por otro lado, en el desarrollo humano, el paso de la adultez emergente a la transformación de etapa adulta suele ser un periodo crítico. Considerando la etapa adulta como “el momento de logro de la autonomía e independencia, donde se toman las decisiones que establecerán el escenario para la vida posterior” (García, 2014, págs. 9-10).

El universitario en esta etapa deberá asumir y adaptarse a las condiciones de presión propias de la vida universitaria, relacionando sus respuestas a procesos de adaptación naturales.

Responsabilidad y presión psicosocial

Como se mencionó anteriormente, el estudiante universitario se encuentra adentrándose a la vida adulta, “siendo éste una entidad interdependiente de un sistema establecido de interacciones humanas encaminadas al desarrollo académico, en un ámbito organizado, sistematizado y cultural” (Álvarez & Navas, 2011, pág. 12).

Al ingresar a la vida universitaria se exige que la persona cumpla con nuevas responsabilidades académicas y personales, por lo que las que antes acostumbraba, ya no serán las mismas y conforme avance el tiempo seguirán aumentando con el paso de su vida personal y universitaria, provocando cierta desadaptación en el tiempo que se internaliza la etapa. Este conjunto de nuevas responsabilidades va a interferir con las habilidades sociales que posee el estudiante de primer ingreso ya

que, en determinados momentos, tendrá que hacerse cargo de la interacción que tenga dentro de la universidad y la toma de decisiones que van a afectar el resto de su vida.

Otro factor importante es que, al verse envueltos en el ambiente universitario los individuos van a variar su conducta, de forma impetuosa, a la mínima conducta de aceptación o rechazo para ser reconocidos en un nuevo grupo social.

Al ingresar a un nuevo grupo social se desarrollan normas, éstas pueden definirse como “ideas organizadas y ampliamente compartidas sobre lo que los miembros deben hacer y sentir, la forma en que estas deben ser reguladas y qué clase de sanciones deben aplicarse cuando las conductas no coinciden con ellas” (Álvarez & Navas, 2011, pág. 23). Por tanto, las normas del grupo servirán para promover la ejecución de sus objetivos y desarrollar al grupo como una unidad.

Dentro del grupo se ejerce presión sobre sus miembros mediante la institución de dichas normas, el cual llega a constituirse como un proceso de control social. En el momento en que uno de los miembros no actúa según estas normativas, se verá enfrentado a decidir entre adaptarse, cambiar las normas, continuar desviado o abandonar el grupo. Todas estas presiones pueden promover que la persona se decida por la deserción a los estudios universitarios o tienda a desarrollar distintas sintomatologías ansiógenas.

Cambios en la metodología del aprendizaje

Al iniciar un nuevo ciclo académico se desarrolla un cambio en las metodologías con las que se trabaja el proceso de aprendizaje. Para el estudiante universitario de primer año es aún más difícil ya que su ingreso no solamente representa un cambio metodológico sino también un nuevo entorno social, personal y afectivo. Según Federico Álvarez y Mayra Navas (2011, pág. 35) para un rendimiento académico aceptable en el ámbito universitario, se deben tomar en cuenta “varios parámetros que se desarrollan desde el principio de la vida universitaria,

tales como: la comunicación afectiva y asertiva, escucha activa, actitud propositiva, hábitos de lectura, procesos memorísticos y de cálculo”.

Estos parámetros son independientes, pero funcionan de manera integral en el estudiante, facilitando la adaptación, el aprendizaje y la relación con sus pares. Cuando dichos parámetros no se desarrollan de manera eficaz, la persona puede presentar bajo rendimiento académico.

El fracaso académico es uno de los principales causantes de frustración en el estudiante, creando sentimientos de culpabilidad y provocando incertidumbre en las capacidades propias para el desempeño académico.

Según Pedroza (2015, pág. 3):

Se presentan cambios cognitivos y afectivos: en el primer caso, problemas en la atención, concentración, retención, distracción y pérdida de interés por aprender; en el segundo caso, baja autoestima, miedo, vergüenza, inseguridad, preocupación excesiva, baja tolerancia a la frustración e impotencia

Estos cambios cognitivos y afectivos, aumentan la ansiedad. Provocando reacciones circulares, en que, por ejemplo: al tener un problema de atención y concentración, el estudiante genera sentimiento de ansiedad, esto provoca que el problema de atención y concentración empeore, lo que genera más ansiedad. Con el aumento de la ansiedad, suelen presentarse síntomas somáticos, lo cual tenderá a repetirse hasta que el estudiante realice un cambio en su metodología de aprendizaje.

En un estudio realizado por Menéndez, “30 % del fracaso escolar se debe a problemas emocionales, incluyendo el de la ansiedad, desencadenada por la situación personal del estudiante frente a la concepción de las demandas académicas” (Pedroza, 2015, pág. 2) lo que sustenta la importancia de eliminar dicho círculo. Como consecuencia, se vuelve imprescindible el implementar una metodología de aprendizaje que perciba a la persona como un ser integral, promoviendo una mejor adaptación

para que el estudiante logre un aprendizaje significativo y no solamente la repetición de teoría.

Se define el aprendizaje significativo como “el proceso a través del cual una nueva información (un nuevo conocimiento) se relaciona de manera no arbitraria y sustantiva (no literal) con la estructura cognitiva de la persona que aprende” (Álvarez & Navas, 2011, pág. 32). Este concepto considera que lo que realmente se debería adquirir en la estructura cognitiva es la esencia de las nuevas ideas del nuevo conocimiento y no precisamente las palabras y oraciones exactas que fueron usadas para expresarlo.

Así se considera que el individuo sería un sujeto activo en la generación de su conocimiento. Respecto a los estudiantes de primer ingreso, este es su principal debilidad ya que provienen de una metodología de aprendizaje bancario, por lo que no están acostumbrados a crear un aprendizaje significativo, por lo que se les dificulta mantener el ritmo durante los primeros meses de educación superior. De no concretar una adaptación al nuevo sistema, se puede causar una deserción académica.

Se puede concluir que los estudiantes de primer ingreso se ven bombardeados por múltiples factores que influirán, de manera positiva o negativa en su adaptación y desarrollo universitario. Según la adaptación que el estudiante logre desarrollar, dependerá su tipo de experiencia dentro de la universidad, si manifestará alguna sintomatología ansiosa u optará por la deserción estudiantil.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Enfoque y modelo de investigación

Debido a los objetivos planteados, el enfoque de investigación fue cuantitativo. Este enfoque “utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis previamente hechas, confiando en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (Herández, Fernández, & Baptista, 2003, pág. 5), lo que permitió obtener de manera concreta el dato de ansiedad rasgo-ansiedad estado que existía en los estudiantes de primer ingreso.

Por otro lado, los diseños transeccionales descriptivos mantienen como objetivo ahondar en la incidencia de una modalidad o nivel, situando éstas a un grupo de personas u otros seres vivos, objetos, situaciones, contextos, fenómenos, comunidades; y de esta manera proporcionar su descripción. Estos estudios son solamente descriptivos y las hipótesis que se establecen buscan indicar el pronóstico de una cifra o sus valores.

2.2 Técnicas

2.2.1 Técnicas de muestreo

El estudio utilizó una muestra probabilística, en la que todos los elementos de la población (en este caso estudiantes de primer ingreso) tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos para participar de la investigación. La técnica fue la selección sistemática de elementos muestrales, ya que “este procedimiento de selección es muy útil e implica elegir dentro de una población N un número n de elementos a partir de un intervalo K ” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010, pág. 184).

De esta forma, la muestra consistió en doscientos dos participantes. Entre los criterios de inclusión estuvo ser estudiante, mujer u hombre, que culminó sus estudios a nivel medio e ingreso en el ciclo 2020 a la Universidad de San Carlos, realizando el examen de salud en la plataforma digital de la Unidad de Salud.

2.2.2 Técnicas de recolección de datos

- Evaluación psicológica: Dicha evaluación fue aplicada de forma digital, comenzando el mes de septiembre (4/9/2020) y finalizando en octubre (6/10/2020) a estudiantes universitarios, mujeres u hombres, de primer ingreso que realizaran su examen de salud en la plataforma digital de la Unidad de Salud y hubiesen aceptado por medio del consentimiento informado, su participación en el estudio.

2.2.3 Técnicas de Análisis

- Estadística descriptiva para cada variable: Al finalizar la aplicación de la evaluación psicológica, se procedió a tabular la información obtenida de cada variable y su punteo, para poder organizarla en una distribución de frecuencias. Esta distribución permitió visualizar los porcentajes y las principales medidas por medio de tablas y gráficas informativas.

2.3 Instrumentos

- Test IDARE: Comprende la versión en español del State-Trait Anxiety Inventory (STAI) que tiene como propósito medir la ansiedad como estado o como rasgo, constando de cuarenta expresiones, en las que veinte ítems miden la ansiedad como estado y los otros veinte ítems miden la ansiedad como rasgo. En la medida en que la persona lee los enunciados, debe marcar el que se ajuste al nivel de intensidad con el que experimente la afirmación. Para calificar el test, se debe utilizar la clave para conocer qué grupos de anotaciones se suman, esto permitirá conocer el puntaje alcanzado en cada

ítem. A estos puntajes se les aplica la fórmula, cuyo resultado ubicará al sujeto en un nivel de ansiedad entre “baja, moderada o alta” para cada escala.

2.4 Operacionalización de objetivos

Objetivo	Definición Conceptual de la variable o categoría	Definición operativa de la variable o categoría	
		Técnica	Instrumento
Determinar la prevalencia de ansiedad rasgo en estudiantes universitarios de primer ingreso	“Se refiere a la tendencia individual a reaccionar de forma ansiosa, es decir, a la mayor o menor propensión que presenta un individuo a interpretar las distintas situaciones o estímulos como peligrosos o amenazantes y a la tendencia a responder ante tales amenazas con reacciones o estados de ansiedad”	Evaluación Psicológica.	Test IDARE
Determinar la prevalencia como estado en estudiantes universitarios de primer ingreso	“Estado personal o condición emocional transitoria, que puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad, y que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, al igual que por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo”	Evaluación Psicológica.	Test IDARE

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

3.1.1 Características del lugar

La Unidad de Salud perteneciente a Bienestar estudiantil se encuentra instalada en el campus Central de la Universidad San Carlos de Guatemala, avenida Petapa, y 32 calle zona 12 de la ciudad capitalina. Los horarios de atención son de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. y los días sábados de 7:00 a.m. a 12:00 p.m.

La Unidad de Salud de Bienestar Estudiantil fue creada según acuerdo de Rectoría No. 7,735 de fecha 10 de noviembre de 1971, aprobado por el consejo superior Universitario, en el punto tercero, inciso 3.1. Acta No. 1.130, de fecha 13 de noviembre de 1971, con el objetivo de promover, mantener y recuperar la salud del Estudiante Universitario (Unidad de Salud, 2017).

La Unidad de Salud, sección de la División de Bienestar Estudiantil Universitario, es una dependencia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, creada para velar por la salud del estudiante, realizando sus actividades en función de la Docencia, Investigación y Servicio enfocándose en la promoción de la salud.

Su misión es: “Detectar y contribuir a la recuperación de la salud del estudiante Universitario. Cumplir con la responsabilidad de preservar y mantener sana a la población estudiantil, basados en la creación y coordinación de programas confiables y efectivos que contribuyan a la prevención y promoción de la salud integral” (Unidad de Salud, 2017).

Su visión es: “Ser la dependencia líder, experta, multiprofesional e interdisciplinaria de la Universidad de San Carlos de Guatemala. De la cual emanen las directrices en cuanto a la educación, promoción y prevención de la salud integral del estudiante universitario, que le hagan participe de la responsabilidad de adquirir conocimientos académicos y cuyos programas se descentralicen y se apliquen a todos los estudiantes de centros regionales, bajo una supervisión directa que permita la

uniformidad en la calidad de los mismos y cubran las necesidades de atención en salud” (Unidad de Salud, 2017).

En relación a los factores demográficos, es posible afirmar que la Unidad de Salud atiende a un promedio de 33.33% de jóvenes comprendidos entre las edades de 13 a 17 años de edad y un 66.67% de 20 a 45 años; divididas en un 59.65% de mujeres y un 40.35% de hombres. (Unidad de Salud, 2017)

Su población principal son estudiantes y trabajadores de las diferentes unidades académicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Por lo cual existe una diversidad bastante extensa, en lo que a aspectos sociales y culturales se refiere.

Entre las etnias que suelen observarse dentro de la universidad, predomina la ladina, como segunda podemos ver la etnia indígena y varios grupos minoritarios procedentes del interior del país, de igual manera puede observarse una cantidad notable de extranjeros. El lenguaje predominante es el castellano, sin embargo, existe una cantidad considerable que domina paralelamente con el castellano; el idioma inglés, los idiomas mayas y otra pequeña cantidad que domina algún otro lenguaje extranjero.

La Unidad de salud depende económicamente de la Dirección general de docencia, en la división de bienestar estudiantil de la Universidad de San Carlos de Guatemala. El organigrama interno depende de la jefatura que está a cargo de las diferentes áreas; área psicológica, área médica, nutrición, enfermería, secretaria, PIVS, área de laboratorio clínico (Unidad de Salud, 2017). El Área de psicología consta de un coordinador de área, que rota entre los profesionales anualmente, los profesionales tienen un puesto jerárquico, siguiendo los estudiantes que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado, finalizando con los estudiantes que realizan práctica supervisada.

Debido a la multiculturalidad de Guatemala, se pudo identificar población que la población que asiste a la Unidad de Salud, es de diferentes departamentos del país con diversas clases sociales, lo que no permite tener solamente una clase de

ideología, sino que dependerá de la educación y creencias de cada estudiante y trabajador.

3.1.2 Características de la población

Para fines investigativos se tomó una muestra de estudiantes específica del área de psicología de la Unidad de Salud. Dicha muestra constó de 202 alumnos de primer ingreso que realizaron su examen de salud de forma digital en la plataforma de la Unidad de Salud.

De los cuales, el 61,4% (124) fueron mujeres y el 38,6% (78) restante fueron hombres. Debido a la aleatoriedad de la muestra, pudieron encontrarse diversas etnias, aspectos culturales y niveles socioeconómicos. En cuanto a la edad, la muestra de la población oscila entre los 17 y 44 años, siendo la moda los 19 años de edad, con un 35,64%.

En relación a la ocupación, el 77,2% (156) personas se dedica solamente al estudio y el 22,8% (46) restante, trabaja y estudia. Por otro lado, debido a que los objetivos de la investigación fueron planteados para trabajar con estudiantes universitarios de primer ingreso, se puede afirmar que el 100% de la muestra culminó sus estudios a nivel medio.

Por último, el estado civil de la muestra, indica que en su mayoría los participantes son solteros en un 95%, casados 3,47% y unidos 1,98%.

3.2 Descripción de la presentación de resultados

Los resultados serán presentados de la siguiente manera:

Se organizaron los datos en forma de gráficas y tablas con su debido análisis, de forma que la comprensión de los resultados se facilite. Se iniciará por los datos respecto a los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo en gráficas con su debido análisis. Posteriormente se presentarán los resultados de la ansiedad como rasgo, en nivel alto y nivel medio, cada una con sus respectivas características

sociodemográficas: sexo, estado civil, ocupación y edad. Seguidamente se detallarán los resultados de la ansiedad como estado, en nivel alto y nivel medio, con las mismas características sociodemográficas mencionadas anteriormente.

Todos estos datos fueron obtenidos mediante el Test IDARE, de forma virtual. Estos mismos fueron contrastados con la información recabada anteriormente en los antecedentes y marco teórico.

3.3 Discusión de resultados

Conclusión del resultado

Se logró determinar un alto nivel de ansiedad como rasgo y un alto nivel de ansiedad como estado en los estudiantes de primer ingreso de la Universidad de San Carlos que realizaron el examen de salud de manera virtual, en la Unidad de Salud.

Presentación de resultados

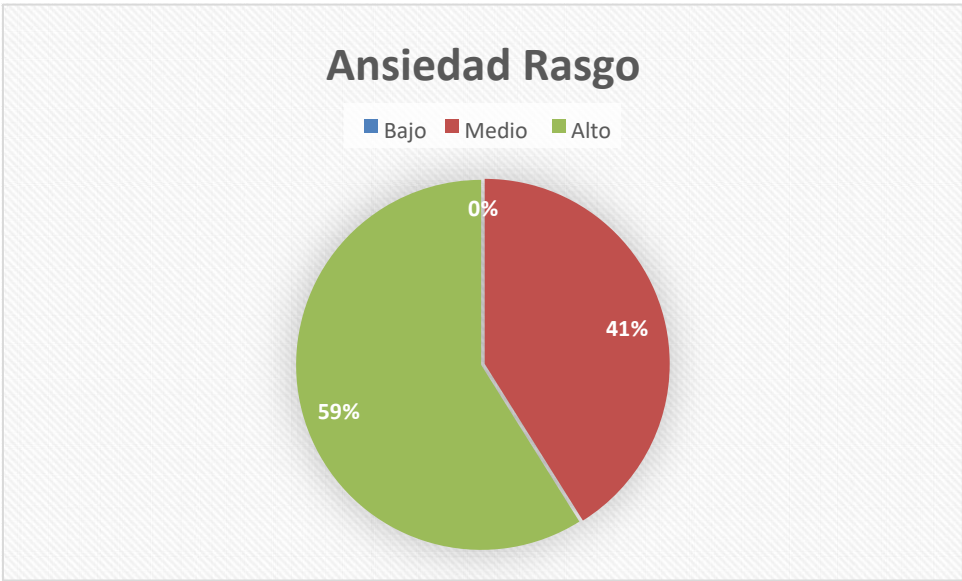
La ansiedad ha sido una de las mayores problemáticas a nivel mundial en las últimas décadas, Husain Tuma y Jack Maser afirmaron que “la década de los ochenta pasaría a la historia como la década de la ansiedad” (Miguel-Tobal, 1996).

A partir de este momento, la ansiedad ha ido en incremento, ya que la sociedad moderna se ha encargado de establecer los niveles “adecuados” de vida que las personas deben llevar basados en la globalización y los medios sociales, lo que lleva a crear expectativas e ideas inalcanzables en las personas.

Esto se logró evidenciar en los resultados de la investigación (gráfica no. 1 y no.2), en donde existió un alto nivel de ansiedad como rasgo y ansiedad como estado en los estudiantes de primer ingreso de la Universidad de San Carlos. Encontrándose así la ansiedad como rasgo en nivel alto, en 119 estudiantes, lo que equivale al 58.91% de la población estudiada, en nivel medio 83 estudiantes, representando el 41.09% y ningún estudiante en nivel bajo.

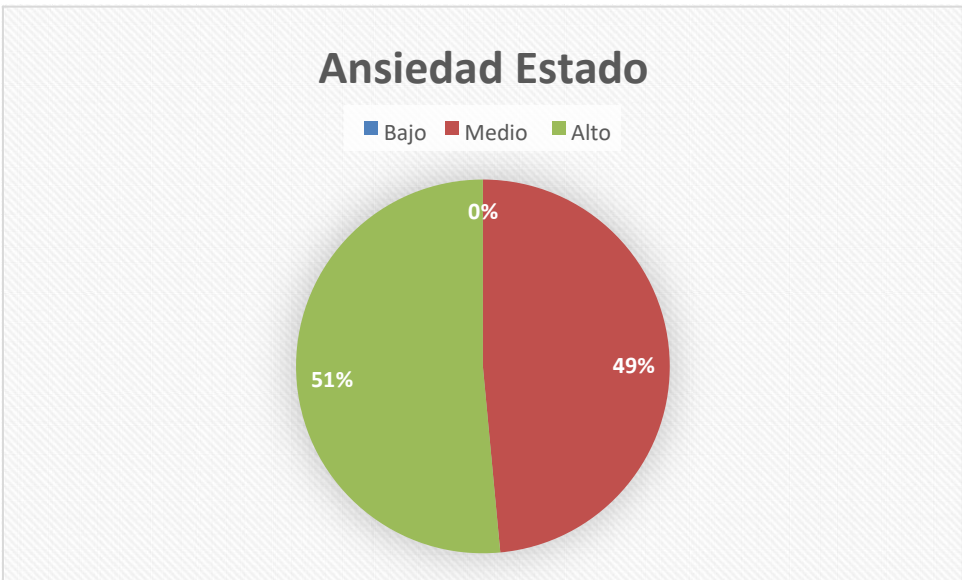
Así mismo, la ansiedad como estado se encontró en un nivel alto en un 51.49%, siendo esto 104 estudiantes, en nivel medio 48.51%, equivalente a 98 estudiantes y ningún estudiante en nivel bajo.

Gráfica no. 1. Niveles de ansiedad rasgo



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020

Gráfica no.2. Niveles de ansiedad estado



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020

Considerando los altos niveles de ansiedad encontrados, tanto en rasgo como en estado, es posible afirmar que los estudiantes padecen de una sintomatología con consecuencias negativas ya que, aunque la ansiedad es algo que todos presentamos, su prevalencia en altos niveles puede producir sentimientos constantes de amenaza o peligro en diferentes esferas.

Esto se ve respaldado por Miguel Tobal, quien define la ansiedad como “el aglomerado de reacciones emocionales, que ante la idea de un peligro o amenaza se manifiestan por medio de respuestas agrupadas en tres sistemas: cognitivo o subjetivo, fisiológico o corporal y motor. Estos son parcialmente independientes pero relacionados entre sí para poder brindar un nivel de respuesta triple ante la situación” (Miguel-Tobal, 1996).

Entre los principales síntomas a manifestar, a nivel cognitivo podemos mencionar: inseguridad, temor, tensión, sentimientos de malestar, aprehensión e incapacidad. Por otro lado, a nivel fisiológico o corporal, está la taquicardia, opresión torácica, sudoración, mareo y temblores musculares. Por último, a nivel motor: hiperactividad, consumo de sustancias, tensión facial, paralización motora, tartamudez y evitación de conductas, entre otros.

En cuanto al concepto de ansiedad como rasgo, se relaciona directamente con la personalidad que todas las personas han ido construyendo a lo largo de los años de lo que perciben dentro de la sociedad como amenazante. Según Miguel-Tobal (1996, pág. 18):

El rasgo de ansiedad se refiere a la tendencia individual a reaccionar de forma ansiosa, es decir, a la mayor o menor propensión que presenta un individuo a interpretar las distintas situaciones o estímulos como peligrosos o amenazantes y a la tendencia a responder ante tales amenazas con reacciones o estados de ansiedad.

En los niveles de ansiedad como rasgo, encontrados en los resultados de los estudiantes, pudieron catalogarse como altos en su mayoría, seguidos del nivel medio y no encontrándose ninguno en nivel bajo.

En el nivel alto de ansiedad como rasgo, se pudieron encontrar los siguientes resultados:

Tabla no.1 Ansiedad rasgo alto y sus características sociodemográficas

Ansiedad Rasgo Alto	Cantidad	Porcentaje
Sexo		
Hombre	46	22.77%
Mujer	73	36.14%
		58.91%
Estado Civil		
Soltero	117	57.92%
Unido	0	0.00%
Casado	2	0.99%
Ocupación		
Estudia	95	47.03%
Trabaja y Estudia	24	11.88%
Edad		
17 a 20 años	97	48.02%
21+ años	22	10.89%

Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

En contraste, en la ansiedad como rasgo a nivel medio, se encontró lo siguiente:

Tabla no. 2 Ansiedad rasgo medio y sus características sociodemográficas

Ansiedad Rasgo Medio	Cantidad	Porcentaje
Sexo		
Hombre	32	15.84%
Mujer	51	25.25%
		41.09%
Estado Civil		
Soltero	74	36.63%
Unido	4	1.98%
Casado	5	2.48%
Ocupación		
Estudia	61	30.20%
Trabaja y Estudia	22	10.89%
Edad		
17 a 20 años	66	32.67%
21+ años	17	8.42%

Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Según las tablas no. 1 y no. 2 se puede afirmar que, sin importar los factores sociodemográficos, la ansiedad es algo que afecta de manera cotidiana a los estudiantes de primer ingreso, pudiendo afirmar que su estudio es algo relevante en el campo universitario. Al ingresar a un nuevo grupo social se desarrollan nuevas normas, que pueden definirse como “ideas organizadas y ampliamente compartidas sobre lo que los miembros deben hacer y sentir, la forma en que estas deben ser reguladas y qué clase de sanciones deben aplicarse cuando las conductas no coinciden con ellas” (Álvarez & Navas, 2011, pág. 23). Al no adaptarse completamente a estas

nuevas normas como consecuencia de la ansiedad como rasgo, se pueden llegar a causar problemas adaptativos y hasta deserción estudiantil.

Ahora bien, la ansiedad como estado fue conceptualizada “como un estado personal o condición emocional transitoria, que puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad, y que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, al igual que por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo.” (Martínez-Otero, 2014, pág. 66).

En los niveles de ansiedad como estado, hubo poca diferencia en cuanto al nivel medio y alto en relación al número de estudiantes evaluados (tabla no.3 y no.4), el 48.51% fue medio y un 51.49% fue alto. Lo que indica que los estudiantes universitarios de primer ingreso se muestran vulnerables a reacciones emocionales transmitidas por factores externos desencadenantes de estrés, lo que los lleva a producir estados de ansiedad transitorios, variables en intensidad y duración.

En los niveles de ansiedad como estado alto, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla no. 3. Ansiedad estado alto y sus características sociodemográficas

Ansiedad Estado Alto	Cantidad	Porcentaje
Sexo		
Hombre	40	19.80%
Mujer	64	31.68%
		51.49%
Estado Civil		
Soltero	98	48.51%
Unido	4	1.98%
Casado	2	0.99%
Ocupación		
Estudia	80	39.60%

Trabaja y Estudia	24	11.88%
Edad		
17 a 20 años	85	42.08%
21+ años	19	9.41%

Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Así mismo, en cuanto a la ansiedad como estado a nivel medio, se obtuvieron los siguientes datos:

Tabla no. 4. Ansiedad estado medio y sus características sociodemográficas

Ansiedad Estado Medio	Cantidad	Porcentaje
Sexo		
Hombre	38	18.81%
Mujer	60	29.70%
		48.51%
Estado Civil		
Soltero	93	46.04%
Unido	0	0.00%
Casado	5	2.48%
Ocupación		
Estudia	76	37.62%
Trabaja y Estudia	22	10.89%
Edad		
17 a 20 años	78	38.61%
21+ años	20	9.90%

Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Anteriormente se mencionó que, el estudiante universitario se encuentra adentrándose a la vida adulta, “siendo éste una entidad interdependiente de un sistema establecido de interacciones humanas encaminadas al desarrollo académico, en un ámbito organizado, sistematizado y cultural” (Álvarez & Navas, 2011, pág. 12).

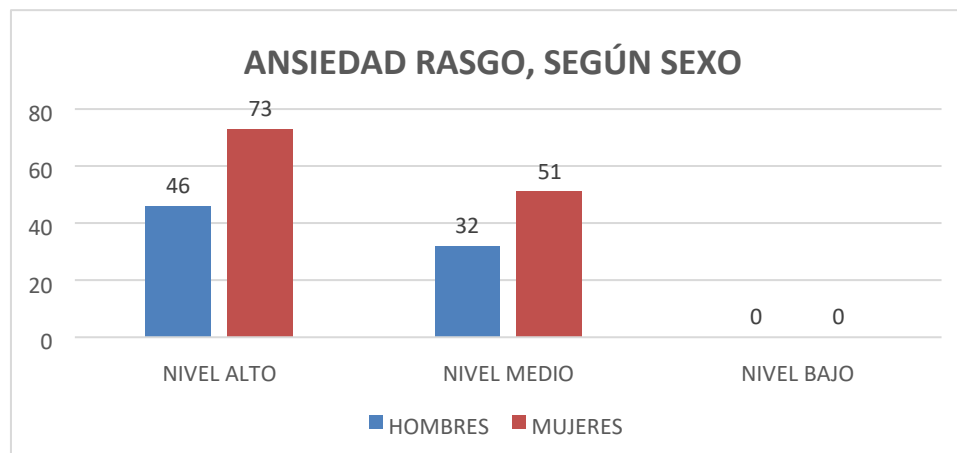
Por lo que es importante para los mismos saber manejar esta nueva etapa, para poder adentrarse de una mejor manera al sistema mencionado; de lo contrario, al poseer ansiedad como estado en niveles altos se les dificultará no desarrollar una sintomatología dañina que pueda llegar a ocasionarles un bajo rendimiento académico.

Con lo cual, en base a los resultados obtenidos de los estudiantes de primer ingreso, es evidente que los estados de ansiedad están presentes desde el inicio de la vida universitaria.

En relación al sexo, según los datos obtenidos en el Test IDARE, es posible afirmar que el nivel de ansiedad rasgo y estado en ambos sexos es de medio a alto, encontrándose mayor prevalencia en las mujeres (gráfica no.3 y no.4). Sin embargo, es necesario considerar que la muestra constaba de mayor cantidad de participantes del sexo femenino, por lo que no es posible establecer como afirmación que las mujeres tengan mayores niveles de ansiedad como rasgo, en relación a los hombres.

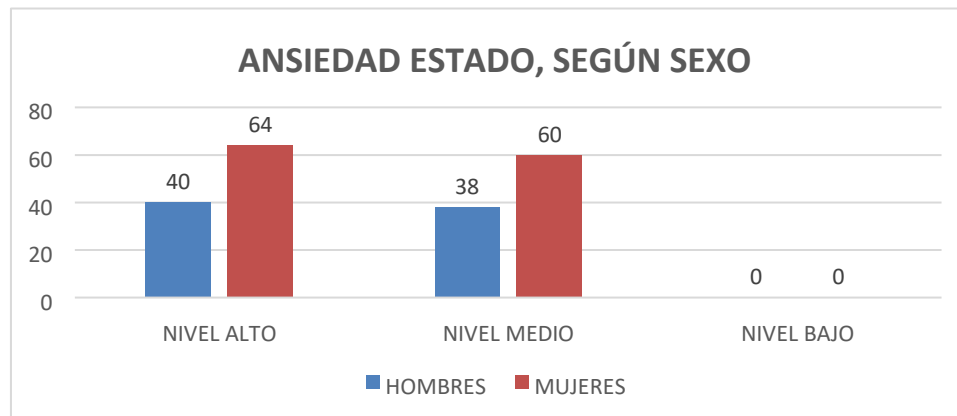
Estos resultados se pueden observar en las siguientes gráficas:

Gráfica no. 3. Nivel de ansiedad rasgo, según sexo



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Gráfica no.4. Nivel de ansiedad estado, según sexo



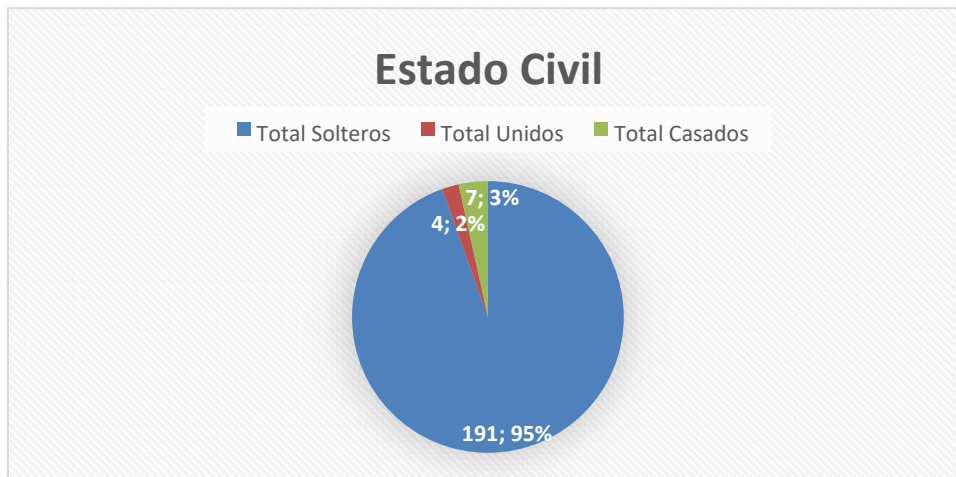
Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Esto también fue corroborado en la investigación “Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios”, en donde una de las conclusiones finales fue que “la prevalencia de ansiedad presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo y el grupo etario; no encontrándose ninguna asociación con el programa académico, edad, créditos matriculados, ni la ocupación” (Cardona - Arias, Pérez - Restrepo, Rivera - Ocampo, Gómez Martínez, & Reyes, 2015).

Respecto al estado civil de los participantes, la mayoría (191 estudiantes) se encuentran solteros. Según Papalia, Martorell, & Duskin (Desarrollo Humano, 2013) desde la década de 1950 se ha vuelto cada vez más indispensable el poseer una educación superior o capacitación especializada, lo que ha causado que las edades acostumbradas para el primer matrimonio y el nacimiento del primer hijo, se hayan postergado considerablemente, a medida que los individuos buscan una mayor educación u oportunidades vocacionales antes de introducirse en relaciones de largo plazo.

Esto se observa en los datos brutos obtenidos (gráfica 5) en donde solamente el 1.98% de los estudiantes están unidos, el 3.47% casados y el 94.55% restante están solteros.

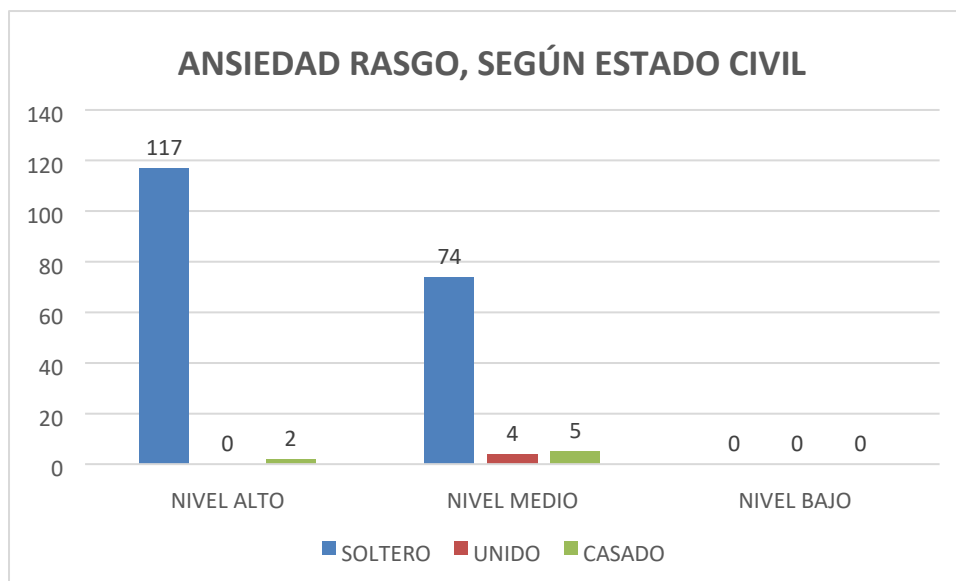
Gráfica no.5. Estado Civil



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

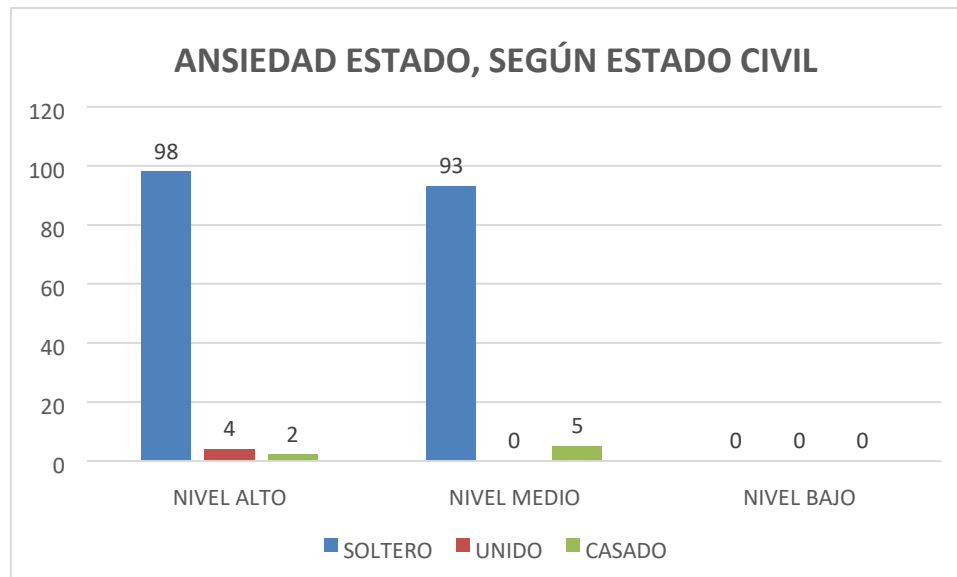
De igual forma, el nivel de ansiedad rasgo y ansiedad estado como lo muestra la gráfica 6 y gráfica 7 fue alto en todos los casos, reflejando que, sin importar el estado civil de los participantes, los rasgos y estados de ansiedad se ven presentes.

Gráfica no.6. Nivel de ansiedad rasgo, según estado civil



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Gráfica no.7. Nivel de ansiedad estado, según estado civil



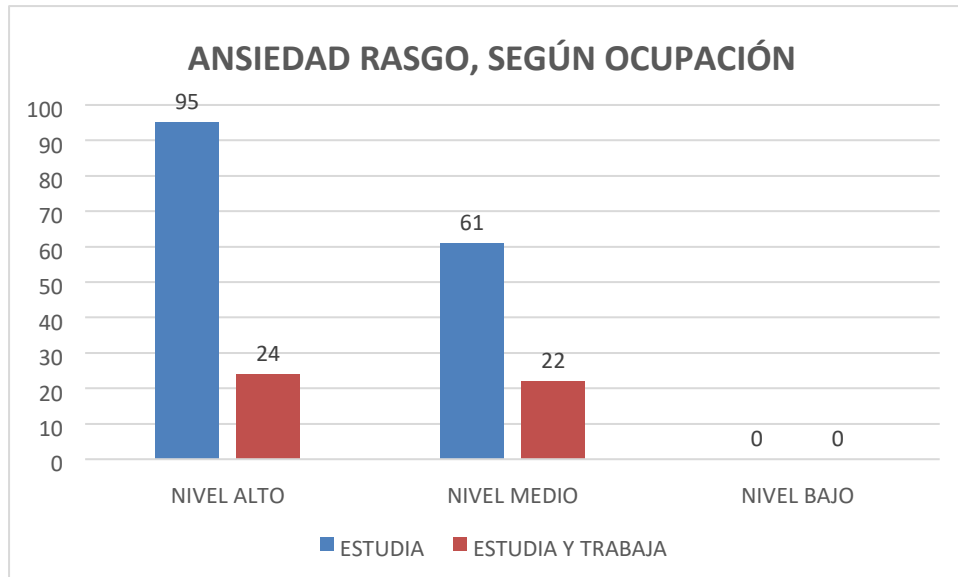
Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Como se estableció anteriormente en la modernidad los hitos que debían alcanzarse han cambiado, entre ellos el trabajar inmediatamente después de terminar los estudios secundarios. Por lo que la muestra refleja que solamente 46 estudiantes (23%) trabajan y estudian. Mientras que el 77% restante se dedica únicamente al estudio.

De la población que se dedica solamente a estudiar se encontró que en cuanto a ansiedad rasgo el 47.03% (95) presentaron nivel alto de ansiedad, y el 30.20% (61) lo presento a nivel medio (gráfica no.8). En relación a la ansiedad como estado el 39.60% (80) refleja nivel alto y el 37.62% (76) indica un nivel medio (gráfica no.9).

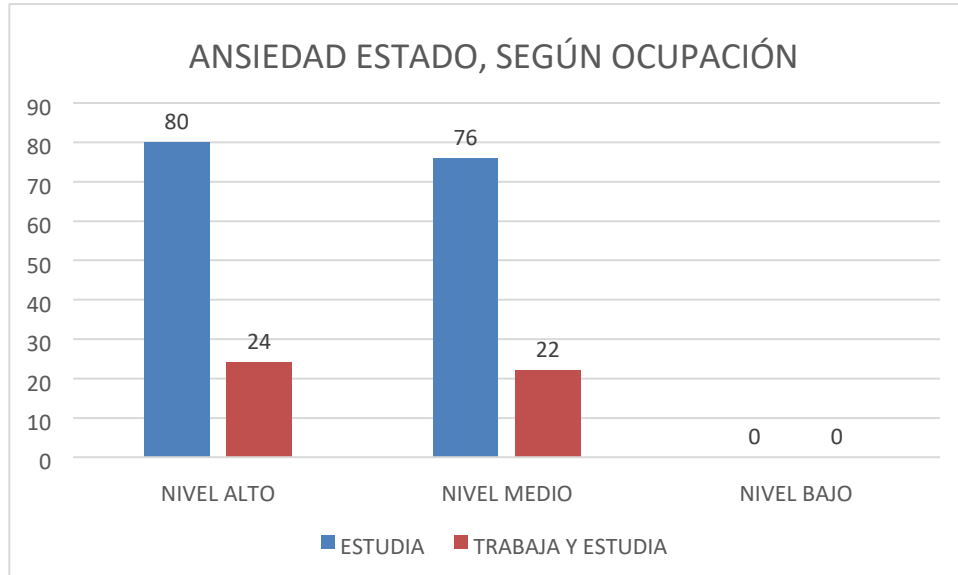
Por otro lado, la muestra que trabaja y estudia, el 11.88% (24) posee ansiedad rasgo alta y el 10.89% (22) ansiedad rasgo media. Así mismo, en la ansiedad como estado el 11.88% presenta nivel alto y el 10.89% indica nivel medio.

Gráfica no.8. Nivel de ansiedad rasgo, según ocupación



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Gráfica no.9. Nivel de ansiedad estado, según ocupación

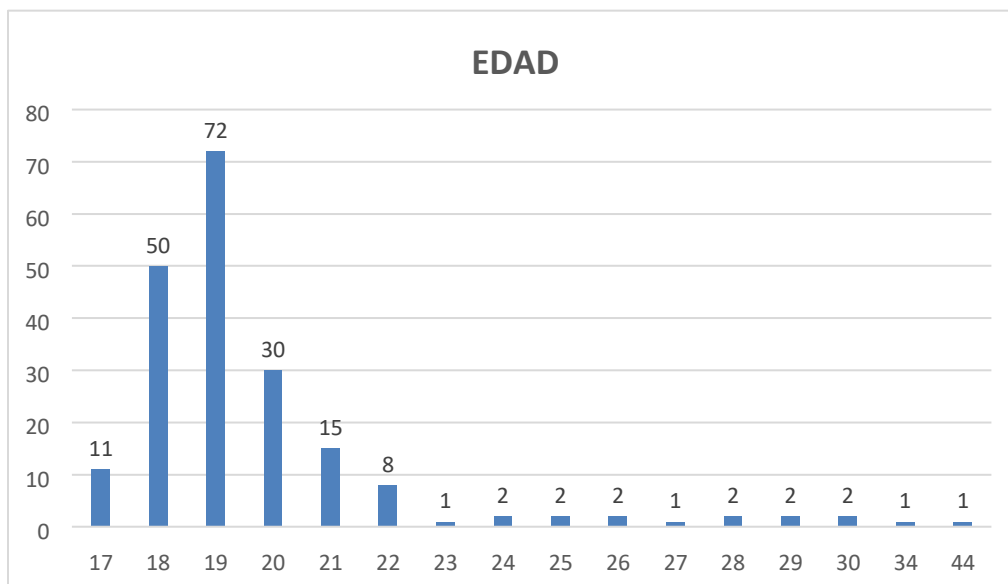


Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Entre los datos recabados por la Universidad de San Carlos, entre los años 2010 a 2016, por parte de control académico, demuestran que el 68% de los estudiantes inscritos en primer ingreso oscilaban en las edades de 18 a 22 años, habiendo únicamente un 2% menor a los 18 años.

Como es posible visualizar en la gráfica no.10, estos porcentajes se mantienen actualmente; teniendo la mayoría de los estudiantes en la muestra 19 años (72 personas), 18 años (50 personas), 20 años (30 personas), 21 años (15 personas) y 17 años (11 personas). Esto corrobora la información obtenida anteriormente por la Universidad, manteniendo los estudiantes edades similares.

Gráfica no. 10. Edad.



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

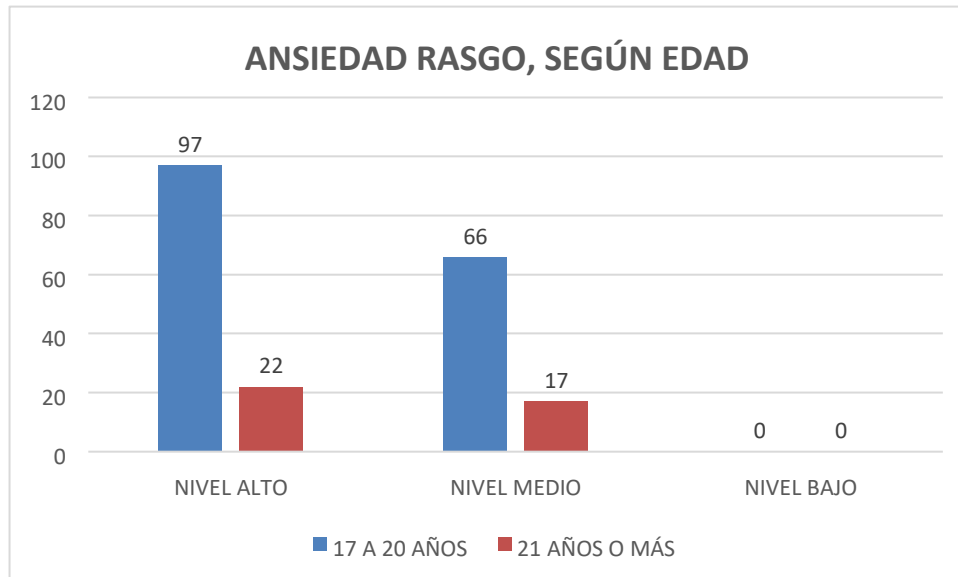
Los científicos del desarrollo sugieren que en las sociedades industrializadas el lapso entre los 18 o 19 años hasta los 25, se denomina “adultez emergente”, siendo una etapa caracterizada por “ser exploratoria, llena de posibilidades, así como también una oportunidad para poner en práctica nuevas y diferentes formas de vida” (Papalia, Martorell, & Duskin, 2013).

Bajo esta premisa y los resultados encontrados, es posible afirmar que los estudiantes en estas edades presentan cuadros de ansiedad, tanto en rasgo como en estado. Debido a la transformación de adolescencia a etapa adulta y todas las responsabilidades que esta conlleva.

En la gráfica no.11 y 12, se pueden apreciar que los estudiantes entre 17 y 20 años, presentan la ansiedad rasgo en nivel alto (97 personas) y en nivel medio (66 personas); igualmente, la ansiedad estado en nivel alto (85 personas) y en nivel medio (78 personas).

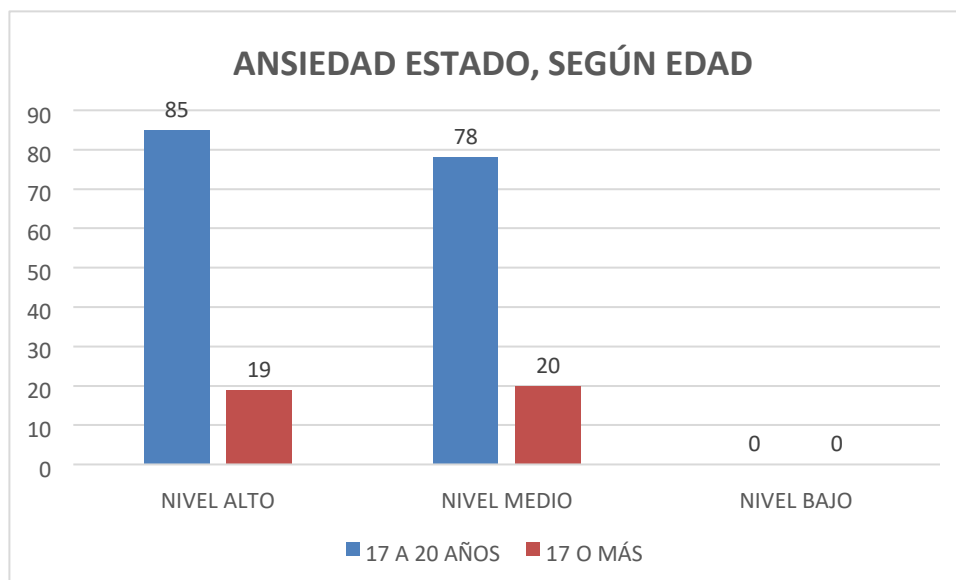
Ahora bien, los estudiantes mayores de 21 años, presentaron índices de ansiedad rasgo en su mayoría en nivel alto (22 personas) y nivel medio (17 personas); en la ansiedad como estado, se observó en nivel alto 19 personas y en nivel medio 20 personas.

Gráfica no.11. Nivel de ansiedad rasgo, según edad



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Gráfica no.12. Nivel de ansiedad estado, según edad



Fuente: Elaboración propia, noviembre 2020.

Limitaciones del estudio

Dentro de las limitaciones que se encontraron al desarrollar el estudio, fue el cambio de formato en cuanto a la aplicación del Test IDARE, a manera virtual debido al cierre de labores presenciales en la Universidad de San Carlos como consecuencia de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Futuras líneas de investigación

A partir de los resultados desplegados en donde la ansiedad como rasgo y ansiedad como estado se encontró puntuaciones elevadas, por lo que es necesario realizar más investigaciones en dónde se evalúen las causas de la misma. De esta forma, poder implementar herramientas que reduzcan los elevados niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios.

Otra línea importante de investigación es la de realizar estudios en otros grados universitarios que permitan conocer de manera general los niveles de ansiedad que existen a lo largo de una carrera universitaria y no solamente en los estudiantes de primer ingreso. Además de estudiar el tipo y grado de relación que tiene la ansiedad con la deserción estudiantil.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- De acuerdo a los resultados obtenidos se demostró prevalencia de ansiedad en nivel alto como rasgo y como estado en los estudiantes universitarios de primer ingreso que realizaron su examen de salud, de forma virtual, en la Unidad de Salud en la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Se logró identificar la prevalencia de ansiedad como rasgo, en nivel alto en un 59% de estudiantes, nivel medio en un 41% y ningún estudiante en nivel bajo. Esto se puede inferir debido a la educación, la cultura y el nivel socioeconómico tan diverso de los estudiantes evaluados de primer ingreso.
- Por otro lado, se determinó que la prevalencia de la ansiedad como estado fue de un 52% en nivel alto, 49% en nivel medio y 0% en nivel bajo. Entre las causas probables de estos altos niveles, se puede mencionar la edad de los estudiantes, la presión psicosocial que enfrentan constantemente y la adultez emergente que atraviesan.

4.2 Recomendaciones

- Debido al alto porcentaje de prevalencia de ansiedad encontrado en los estudiantes de primer ingreso, es necesario evaluar otros niveles del sector estudiantil, de forma que se obtenga una evaluación global en el ámbito universitario que permita conocer la situación actual de la ansiedad en los estudiantes.

- Es necesario que se busquen técnicas apropiadas para identificar la ansiedad y sus posibles consecuencias, ya que la prevalencia de ansiedad como rasgo es elevada en la mayoría de los estudiantes evaluados.
- De acuerdo a los datos obtenidos, respecto a la prevalencia de la ansiedad como estado, es necesario llevar a cabo más investigaciones acerca de las causas por las que se encuentra tan elevado el nivel de la ansiedad como estado, para poder brindar un mejor acompañamiento a los estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, F., & Navas, M. (2011). *Adaptación del estudiante de primer ingreso de la Escuela de Ciencias Psicológicas en la Universidad de San Carlos de Guatemala*. Guatemala: Escuela de Ciencias Psicológicas (USAC).
- Aragón, L., & Silva, A. (2008). *Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*. Mexico: Editorial Pax Mexico.
- Betancourt, A. M. (2007). *El taller educativo, ¿Qué es? Fundamentos, cómo organizarlo y dirigirlo, cómo evaluarlo*. Bogotá, Colombia: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Cano Vindel, A. (2015). *La Ansiedad, Guías Esenciales* . Málaga, España: Editorial Arguval.
- Cardona - Arias, J. A., Pérez - Restrepo, D., Rivera - Ocampo, S., Gómez Martínez, J., & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89.
- emol. tendencias*. (23 de Febrero de 2017). Obtenido de OMS: Un 4,4% de la población mundial sufre de depresión y casos aumentan un 18% en 10 años: <https://www.emol.com/noticias/Tendencias/2017/02/23/846361/OMS-Un-44-de-lapoblacion-mundial-sufre-de-depresion-y-casos-aumentan-un-18-en-10-anos.html>
- Estadística, D. d. (2017). *Avance estadístico No.2-2017 (Series históricas de inscripción, graduandos, rangos de edad e inscripción por exoneración)*. Guatemala: Dirección general de administración, Sección de estadística (USAC).
- García, S. (2014). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad nacional*. Lima, Perú: Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología.

- González, A. L. (4 de Octubre de 2015). Ansiedad, una epidemia urbana. *Prensa Libre*.
- Goshop, A. (2012). *Atención en el desarrollo de la Salud mental, Rendimiento académico e Inducción en el ambiente universitario, a estudiantes de primer ingreso del Centro Universitario de Oriente*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Herández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2003). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). México DF: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación* (Quinta ed.). México D. F: Mc Graw Hill.
- Martínez-Otero, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educacion. *ENSAYOS*, 2(29), 63-78. Obtenido de <http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>
- Miguel-Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid, España: Santillana, S. A.
- Morales, E. (2012). La ansiedad en el ámbito universitario. *Revista Griot*, 4(1), 35-48.
- OMS, & Mundial, B. (13 de Abril de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%:
<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxietytreatment/es/>
- Papalia, D., Martorell, G., & Duskin, R. (2013). *Desarrollo Humano* (Vol. 12). México, D. F: Mc Graw Hill.
- Pedroza, R. (Julio-Diciembre de 2015). Reeduación cognitiva/emotiva en casos de ansiedad ante los exámenes. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo* , 6(11).

Tortosa Gil, F., & Mayor, L. (1997). Evolución de las técnicas de reducción de ansiedad: Del conductismo al cognitivismo. *Ansiedad y estrés*, 3(2-3), 135-154.

Obtenido de

https://www.researchgate.net/profile/Francisco_Tortosa2/publication/319328779_EVOLUCION_DE_LAS_TECNICAS_DE_REDUCCION_DE_ANSIEDAD_DEL_CONDUCTISMO_AL_COGNITIVISMO/links/59a5259f0f7e9b4f7df761b4/EVOLUCION-DE-LAS-TECNICAS-DE-REDUCCION-DE-ANSIEDAD-DEL-CONDUCTI

Unidad de Salud. (2017). *Informe institucional*. Guatemala: Universidad de San Carlos.

Virues, R. (25 de Mayo de 2005). *Estudios sobre Ansiedad*. Obtenido de PsicologíaCientífica.com: <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nos gustaría invitarle a participar en un estudio perteneciente a: Katia Vanessa Castellón y Marcela Fernanda Estrada, titulado **Ansiedad Estado – Ansiedad Rasgo En Estudiantes Universitarios De Primer Ingreso De La Universidad De San Carlos De Guatemala** y avalado por la asesora del estudio Licda. Alejandra Monterroso, Lic. José Azurdía supervisor del estudio.

El estudio es realizado por las investigadoras con motivos de graduación, buscando brindar a la sociedad guatemalteca y principalmente a la Universidad de San Carlos un aporte significativo que sea de utilidad para la problemática planteada.

El tema del estudio fue elegido debido a la problemática observada en la Unidad de Salud de la Universidad de San Carlos, donde en múltiples ocasiones los estudiantes manifestaron problemas de ansiedad, que interferían en todas las esferas de su persona y le llevaban a desarrollar otras dificultades. Esto es aún más frecuente en estudiantes de primer ingreso que se encuentran en una etapa de cambio constante, en diversos aspectos de su vida.

Con la realización de este estudio se busca conocer con precisión qué grado de ansiedad como estado y ansiedad como rasgo poseen los estudiantes de primer ingreso que realicen el examen de salud en la Unidad de Salud. Estos datos serán utilizados para el desarrollo de una guía de taller preventivo acerca de la ansiedad de la que se podrá hacer uso en el futuro. Por tanto, para una mejor comprensión del estudio a realizar, se deben considerar los siguientes aspectos:

- Objetivo de estudio

Determinar la prevalencia de ansiedad rasgo y ansiedad como estado en estudiantes universitarios de primer ingreso que acudan al examen de salud de la Unidad de Salud en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

- Diseño y procedimiento de estudio

El estudio fue planteado desde una metodología cuantitativa, siendo su diseño transeccional-descriptivo.

Dicho estudio se llevará a cabo con los estudiantes que realicen su examen de salud en la Unidad de Salud. Una vez terminado el examen, se solicitará al estudiante si desea participar en el estudio por medio de este consentimiento, seguidamente se aplicará la Prueba IDARE con la que se busca conocer el grado de ansiedad como rasgo y ansiedad como estado que posee. Una vez terminada la recolección de datos, se procederá al análisis de los mismos, para después poder realizar la guía de taller preventivo antes mencionado.

- Voluntariedad de la participación

El estudiante tiene libre albedrío en la decisión de participar o no en este estudio, quedando a su completa disposición el negarse a realizar la prueba sin tener ningún tipo de repercusión en su persona.

- Posibles beneficios de su participación en el estudio

Con su participación en el estudio se obtendrán datos de suma relevancia que permitan adquirir conocimiento y datos precisos respecto a la población afectada y así poder desarrollar técnicas de prevención para dicha problemática. De esta forma, se estaría dejando un legado para que en futuras generaciones se preste la debida atención y se busquen mayores soluciones al problema de ansiedad.

- Posibles riesgos, confidencialidad y publicidad final de los resultados

El estudio es sumamente confidencial, no se solicitará en ninguno momento su nombre, las pruebas aplicadas únicamente serán vistas por las investigadoras del

estudio. Una vez los datos obtenidos sean trasladados a las estadísticas, todas las pruebas y consentimientos informados serán destruidos; sus datos nunca serán revelados y en el desarrollo de informar los datos finales solamente aparecerá una estadística general sobre todo el estudio indicando que los participantes del estudio eran estudiantes de primer ingreso que realizaron su examen de salud en la Unidad de Salud.

Los resultados finales del estudio serán entregados en un informe final de tesis en el cual se detallarán los datos encontrados, así como el análisis de los mismos, conclusiones y recomendaciones obtenidas del estudio. Este informe final será impreso y entregado con fines de graduación al Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs “Mayra Gutiérrez”.

Así pues, habiendo detallado a cabalidad todos los aspectos del estudio se solicita la autorización del participante:

Es de mi conocimiento que estoy en libertad de negarme a realizar el estudio. Que ni el abandono, ni la participación en el estudio influirán en mi relación profesional con los investigadores responsables; que estoy en libertad de solicitar información adicional acerca de los riesgos y beneficios, así como los resultados derivados de mi participación en este estudio.

Fecha y firma del participante: _____

Anexo 2. Test IDARE

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO Y ESTADO. (IDARE)

Descripción:

Esta técnica es la versión al español del State-Trait Anxiety Inventory (STAI) de Spielberger (1975), la cual constituyó su prueba para la investigación de dos dimensiones distintas de ansiedad: la llamada ansiedad como rasgo y la llamada ansiedad como estado, en sujetos adultos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos, aunque posteriormente demostró ser útil en la medición de la ansiedad en estudiantes de secundaria y bachillerato, así como en pacientes neuropsiquiátricos, médicos y quirúrgicos. En nuestra investigación empleamos la variante de Spielberger, R. Díaz Guerrero, A. Martínez Urrutia, F. González Reigosa y L. Natalicio, modificada por J. Grau y B. Castellanos, Constituida a partir de criterios teóricos esencialmente similares a los de sus autores originales.

Esta prueba consiste en un total de cuarenta expresiones que los sujetos usan para describirse, veinte preguntas miden la ansiedad como estado (cómo se siente ahora mismo, en estos momentos) y veinte, la ansiedad peculiar (cómo se siente habitualmente), donde los sujetos deben marcar en cuatro categorías la intensidad con que experimentan el contenido de cada ítem.

Las instrucciones para la realización de la prueba están impresas en el protocolo, no obstante el experimentador se cerciorará de que el sujeto haya comprendido cabalmente las mismas, pues de ello depende la validez de los datos, para ello dirigirá la atención del sujeto hacia el hecho de que las instrucciones son distintas para las dos partes del inventario, y se recalca al examinado la instrucción de ahora mismo, en estos momentos, para la escala ansiedad-estado y de habitualmente para la escala ansiedad-rasgo, teniendo mucho cuidado de no influir en las respuestas del sujeto con comentarios o al responder alguna duda que este pudiera tener, además se vigila cuidadosamente que el examinado no omita ningún ítem.

Para responder a las escalas el sujeto debe vincular el número apropiado que se encuentra a la derecha de cada una de las expresiones del protocolo.

Corrección e Interpretación:

Para calificar se debe conocer el puntaje alcanzado encada ítem. Se debe utilizar la clave, a manera de saber que grupos de anotaciones se suman, a partir de que algunas proposiciones están formuladas de manera directa, como evaluando la ansiedad (Ej. Estoy nervioso) y otras de manera inversa (Ej. Estoy calmado). Se utiliza posteriormente una fórmula, cuyo resultado final permite ubicar al sujeto en distintos niveles de ansiedad para cada escala, siendo Baja, Moderada o Alta. Proporciona una puntuación de ansiedad como estado y otra de ansiedad como rasgo, que toman valores de 20 a 80 puntos. En algunas versiones al español, no existen puntos de corte propuestos, sino que las puntuaciones directas que se obtienen se transforman en centiles en función del sexo y la edad, sin embargo, en la validación que se realizó en población cubana en 1986, se pudo establecer la puntuación 45 como punto de corte para la ansiedad alta, tanto estado como rasgo.

Resumen de la estrategia de calificación

- Los reactivos positivos y directos para la ansiedad en la escala de ansiedad - estado son: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18. Los negativos e invertidos son: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20.

- En la escala ansiedad-rasgo, los ítems positivos y directos son: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40. Los negativos e invertidos son: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39.

Para obtener la puntuación del sujeto en cada una de las escalas se utilizaron los parámetros siguientes:

Ansiedad - estado

$$\sum RP - \sum RN + 50 = AE$$

RP –

Reactivos Positivos

$$\sum RP - \sum RN + 35 = AR$$

RN –

Reactivos Negativos

Las constantes que se suman en ambas fórmulas (50 y 35) se obtienen al multiplicar el número total de reactivos inversos en cada escala por cinco. A través de esta constante se revierte automáticamente el peso de las respuestas para cada reactivo.

Una vez obtenida la puntuación requerida se lleva a la siguiente escala de nivel de ansiedad:

- Baja (menos de 30 puntos)
- Media (30-44 puntos)
- Alta (más de 44 puntos)

INVENTARIO DE ANSIEDAD RASGO Y ESTADO (IDARE)

No. De Inventario: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

Sexo: _____

Escolaridad: _____

Ocupación: _____

Gracias por responder, los resultados de las preguntas son confidenciales

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

No.	Vivencias	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado				

2	Me siento seguro				
3	Estoy tenso				
4	Estoy contrariado				
5	Me siento a gusto				
6	Me siento alterado				
7	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo				
8	Me siento descansado				
9	Me siento ansioso				
10	Me siento cómodo				
11	Me siento con confianza en sí mismo				
12	Me siento nervioso				
13	Estoy agitado				
14	Me siento a punto de explotar				
15	Me siento relajado				
16	Me siento satisfecho				
17	Estoy preocupado				
18	Me siento preocupado y aturdido				
19	Me siento alegre				
20	Me siento bien				

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique cómo se siente generalmente, habitualmente.

No.	Vivencias	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre
21	Me siento mal				
22	Me canso rápidamente				
23	Siento ganas de llorar				
24	Quisiera ser tan feliz como otras personas parecen ser				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme				
26	Me siento descansado				
27	Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30	Soy feliz				
31	Tomo las cosas muy a pecho				
32	Me falta confianza en mí mismo				
33	Me siento seguro				
34	Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades				

35	Me siento melancólico				
36	Me siento satisfecho				
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente				
38	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me siento tenso y alterado				

Anexo 3. Taller educativo preventivo

El taller educativo se define como las “unidades productivas de conocimientos a partir de una realidad concreta para ser transferidos a esa realidad a fin de transformarla, donde los participantes trabajan haciendo converger teoría y práctica” (Betancourt, 2007). Como su concepto lo indica, el objetivo en la modalidad de taller es que las personas que asistan al mismo puedan acceder a conocimiento respecto a un tema en que, por medio de actividades sistemáticas, puedan hacer converger sus conocimientos teóricos y prácticos, creando una nueva realidad. Al ser un taller educativo enfocado en la ansiedad en forma de rasgo o estado, se dirige a fomentar la prevención de la misma

Anexo 4. Planificación de serie de talleres educativos preventivos

TALLER NO. 1 – “ANSIEDAD Y ESTRÉS”

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS Y TEMPORALIDAD SUGERIDA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Dar a conocer a los y las estudiantes los conceptos de ansiedad y estrés; de manera que puedan identificar sus características y posibles sintomatologías en sí mismos, conociendo el origen y su diferenciación mutua.</p>	<p>Actividad inicial: Dar la bienvenida a todos los y las nuevas estudiantes, presentar a las personas que llevaran a cabo el taller y proceder a explicar la dosificación del mismo. Seguidamente, realizar el juego “Citas rápidas” en donde se organizarán a las personas en grupos y contaran con una cantidad de tiempo limitado para hablar de sí mismos; pasado el tiempo, el grupo se disuelve y sus integrantes deben formar otro grupo distinto, hasta que todos se conozcan mutuamente.</p>	<p>15 minutos. Computadora, proyector y dosificación del taller</p> <p>20 minutos</p>	<p>Bourne, E., Garano, N.. (2012). Hacer frente a la ansiedad: 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las preocupaciones. Barcelona: Editorial AMAT.</p>

<p>Dar a conocer a los y las estudiantes los conceptos de ansiedad y estrés; de manera que puedan identificar sus características y posibles sintomatologías en sí mismos, conociendo el origen y su diferenciación mutua.</p>	<p>Desarrollo del tema, parte 1: Se brindará información respecto a qué es la ansiedad, su etimología e interpretación desde distintas perspectivas. Además de plantear algunas ideas de Beck respecto a la ansiedad y su relación con las falsas premisas, haciendo referencia a las ideas irracionales y su sintomatología. Posteriormente se explicará cómo se mide la ansiedad desde el termómetro que plantea Bourne y Garamo, identificando algunas experiencias comunes que les permitan entender mejor los conceptos.</p> <p>Actividad intermedia: Dividir a los participantes en grupos y repartir las distintas características principales de cada estado en el termómetro de la ansiedad. Dar un par de minutos para que el equipo pueda discutirlo y luego, de forma grupal, armar juntos el termómetro de la ansiedad, proponiendo</p>	<p>Computadora, proyector y presentación digital</p> <p>10 minutos</p> <p>Características principales del termómetro de la ansiedad en papel construcción.</p> <p>20 minutos</p> <p>Computadora, proyector y presentación digital</p>	<p>Miguel-Tobal, J. J. (1996). La ansiedad. Madrid, España: Santillana, S. A.</p> <p>Alejandro Pareja. (2006). 100 preguntas y respuestas sobre la ansiedad. Madrid: Editorial Edaf.</p> <p>Bourne, E., Garano, N.. (2012). Hacer frente a la ansiedad: 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las</p>
--	--	---	--

	<p>jerarquías y explicando el razonamiento detrás de sus ordenamientos.</p> <p>Desarrollo del tema, parte 2: Se continúa con el concepto de estrés, dividiendo el tema en: Origen y sintomatología principal, diferenciación entre ambos conceptos en base a su intensidad objetiva, temporalidad, estresores y el impacto emocional.</p> <p>Actividad final: Se les brindará una sopa de letras en donde, basados en los conceptos y definiciones principales, deberán buscar su título en la sopa.</p> <p>Cierre del taller: Resolución de dudas y despedida de los y las estudiantes.</p>	<p>10 minutos</p> <p>Sopa de letra</p> <p>impresa, lápices de colores</p> <p>5 minutos</p>	<p>preocupaciones.</p> <p>Barcelona: Editorial AMAT.</p> <p>Miguel-Tobal, J. J. (1996). La ansiedad. Madrid, España: Santillana, S. A.</p> <p>Alejandro Pareja. (2006). 100 preguntas y respuestas sobre la ansiedad. Madrid: Editorial Edaf.</p>
--	---	--	---

TALLER NO 2. – “ANSIEDAD COMO RASGO Y COMO ESTADO”

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS Y TEMPORALIDAD SUGERIDA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Los y las estudiantes sean capaces de reconocer la ansiedad, sus tipos y sintomatologías principales de forma que puedan identificar sus detonantes y sintomatología principal, para poder identificarle de mejor manera y prevenir el llegar a estados dañinos de salud por una sintomatología</p>	<p>Actividad inicial: Se procederá a jugar “verdad o falso” basados en los conocimientos adquiridos en el primer taller. Procediendo a dar a cada estudiante un pedazo de papel con una premisa respecto a la ansiedad e introduciendo conceptos de ansiedad como rasgo y como estado, de forma que al momento de explicarlo en la presentación ellos cuenten con una noción del tema. Los y las compañeras deberán leer a sus compañeros el papel y explicar si es consideran que la premisa es “verdadero o falsa” y por qué.</p> <p>Desarrollo del tema, parte 1: Se procede a explicar la sintomatología principal de la</p>	<p>10 minutos Papeles con verdades y mentiras respecto a la ansiedad en base a la información obtenida anteriormente.</p> <p>20 minutos</p>	<p>Bourne, E., Garano, N.. (2012). Hacer frente a la ansiedad: 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las preocupaciones. Barcelona: Editorial AMAT.</p> <p>Miguel-Tobal, J. J. (1996). La ansiedad.</p>

<p>inadvertida a largo plazo.</p>	<p>ansiedad, haciendo referencia a que están agrupadas en tres sistemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cognitivo o subjetivo - Fisiológico o corporal - Motor. <p>Seguidamente, se procederá a explicar cómo la ansiedad puede encontrarse como una reacción emocional holística, estando en diferentes niveles y sistemas en las personas.</p> <p>Actividad intermedia: Que cada persona, de forma individual, plantee un ejemplo concreto de alguna situación en la que haya presentado la sintomatología mencionada anteriormente, de forma que los y las estudiantes puedan conectar lo aprendido con lo experimentado en su vida.</p> <p>Desarrollo del tema, parte 2: Desarrollar los conceptos de ansiedad como estado y ansiedad como rasgo, haciendo principal caracterización</p>	<p>Computadora, proyector y diapositivas</p> <p>10 minutos</p> <p>Papel, lápiz tinta</p> <p>20 minutos</p> <p>Computadora, proyector y diapositivas</p>	<p>Madrid, España: Santillana, S. A.</p> <p>Bourne, E., Garano, N.. (2012). Hacer frente a la ansiedad: 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las preocupaciones. Barcelona: Editorial AMAT.</p> <p>Miguel-Tobal, J. J. (1996). La ansiedad.</p>
-----------------------------------	---	---	---

	<p>de lo transitorio y lo variable en intensidad y duración del primero, en comparación de la ansiedad como rasgo, en donde se mantiene un estado de alerta la mayoría del tiempo. Referir cómo se encuentra en todos los seres y se manifiesta de manera diferente en cada persona.</p> <p>Actividad final: Culminar con la actividad “aviones de papel” en donde cada persona colocará 3 aspectos relevantes del taller, ya sea algún dato o concepto que le haya resultado interesante, dudas personal o situaciones que le gustaría compartir respecto a la ansiedad. Sin colocar nombre. Cuando todos hayan terminado de escribir, se tomará el papel y se hará con él un avión de papel. Al finalizar y con los ojos cerrados, todos procederán a tirar el avión dentro del salón. Al abrir los ojos, cada persona tomará un avión del suelo y se procederá a leerlo en voz alta, resolviendo las dudas como</p>	<p>10 minutos Papel de colores y marcadores</p> <p>5 minutos</p>	<p>Madrid, España: Santillana, S. A.</p>
--	---	--	--

	<p>grupo y emitiendo comentarios empáticos respecto a las situaciones vividas colocadas.</p> <p>Cierre del taller: Resolución de dudas y despedida a los y las estudiantes.</p>		
--	--	--	--

TALLER NO. 3 – “MANEJO DE ANSIEDAD”

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS Y TEMPORALIDAD SUGERIDA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Instruir a los estudiantes en las técnicas y herramientas necesarias para poseer un manejo adecuado de la ansiedad, ya que de esta forma el estudiante podrá tener una mejor inserción en todas sus actividades cotidianas, pero especialmente en el área académica.</p>	<p>Actividad Inicial: Se realizará el juego “Teléfono descompuesto” con frases o palabras relacionadas con ansiedad; con esta actividad se busca que los asistentes al taller se integren y se interesen por la temática a tratar a continuación.</p> <p>Desarrollo del tema parte 1: En este apartado se detallarán a fondo técnicas y herramientas que ayuden a la persona a mantener un adecuado manejo de la ansiedad. Entre las temáticas a abordar en la primera parte serian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La nutrición, la importancia que posee una alimentación adecuada y los 	<p>10 minutos.</p> <p>20 minutos.</p> <p>Presentaciones digitales, computadora, proyector.</p>	<p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias</i>. Oakland, California: Sirio.</p>

<p>Instruir a los estudiantes en las técnicas y herramientas necesarias para poseer un manejo adecuado de la ansiedad, ya que de esta forma el estudiante podrá tener una mejor inserción en todas sus actividades cotidianas, pero especialmente en el área académica.</p>	<p>beneficios que brinda a la disminución de la ansiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Técnicas de relajación entre las cuales se encuentran: visualización de una escena apacible, visualización guiada, meditación, privación sensorial, yoga y música relajante. <p>Actividad intermedia: En esta actividad se enseñará a realizar una de las técnicas antes explicadas. Se realizará una visualización guiada por la persona que está impartiendo dicho taller</p> <p>Desarrollo del tema parte 2: Se continuará con la explicación de técnicas para el manejo de la ansiedad, en este apartado se hará énfasis en las técnicas musculares y de respiración, las cuales serían:</p> <ul style="list-style-type: none"> Respiración abdominal 	<p>15 minutos. Si lo desea puede incluir música.</p> <p>15 minutos.</p> <p>Presentaciones digitales, computadora, proyector.</p>	<p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias</i>. Oakland, California: Sirio.</p>
---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Relajación muscular progresiva • Relajación muscular pasiva <p>Por último, se hablará sobre la importancia que tiene realizar una rutina organizada donde se incluyan una vez por semana mínimo alguna de las actividades antes mencionadas, así también recomendar la importancia que tiene realizar actividades físicas, como algún tipo de ejercicio, en la disminución de la ansiedad.</p> <p>Actividad Final: En esta actividad se enseñará a realizar una técnica de respiración, en este caso será la de respiración abdominal.</p> <p>Cierre del taller: se darán las conclusiones finales de todo el taller, y también se resolverán consultas de los participantes.</p>	<p>10 minutos</p> <p>5 minutos.</p>	<p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias.</i> Oakland, California: Sirio.</p>
--	--	-------------------------------------	--

TALLER NO. 4 – “GESTIÓN EMOCIONAL, CRECIMIENTO PERSONAL Y ANSIEDAD”

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RECURSOS Y TEMPORALIDAD SUGERIDA	BIBLIOGRAFÍA
<p>Ayudar al estudiante a identificar como la ansiedad nos afecta en todas nuestras áreas de crecimiento personal, así como también a conocer como nuestra inteligencia emocional nos puede favorecer a mantener los niveles de ansiedad bajos.</p>	<p>Actividad Inicial: Se realizará el juego “continua la historia” el cual consiste en iniciar a contar una historia respecto a la ansiedad, seguidamente se le pedirá los demás que continúen la historia respectivamente; con esta actividad se busca que los asistentes al taller se integren y se interesen por la temática a tratar a continuación.</p> <p>Desarrollo del tema parte 1: En este apartado se dará a conocer como ansiedad nos puede afectar en todas las esferas personales, nos dificultara encontrarnos plenos como individuos y en muchas interferirá en nuestros planes de vida, para controlar que esto no suceda se</p>	<p>10 minutos.</p> <p>20 minutos.</p> <p>Presentaciones digitales, computadora, proyector.</p>	<p>Goleman, D. (1996). <i>Inteligencia Emocional</i>. Barcelona: Kairos.</p> <p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias</i>. Oakland, California: Sirio.</p>

	<p>darán a conocer aspectos de suma importancia que nos ayudaran a disminuir la ansiedad y afrontar de una mejor manera problemáticas de la vida cotidiana, entre dichos aspectos se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none">• La asertividad• La autoestima <p>Actividad intermedia: Se realizará una actividad llamada “asertividad en el acto” que consiste en presentar situaciones habituales, que puedan encontrarlas en su vida diaria; el ejercicio consistirá en dar una respuesta asertiva a cada situación planteado y seguidamente compartir y comparar respuestas con otro de los participantes del taller.</p>	<p>15 minutos. Papel y lapiceros.</p> <p>20 minutos. Proyector y computadora.</p>	<p>Goleman, D. (1996). <i>Inteligencia Emocional.</i> Barcelona: Kairos.</p> <p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias.</i> Oakland,</p>
--	--	---	--

	<p>Desarrollo del tema parte 2: Se continuará con la exposición, con el tema de inteligencia emocional y como esta nos ayuda afrontar las distintas problemáticas que se nos presentan, a través de saber identificar nuestras ideas irracionales, y a conocer las habilidades de la inteligencia para utilizarlas en el control de actitudes ansiosas. Entre las habilidades se definirán las siguientes:</p>		<p>California: Sirio.</p>
<p>Ayudar al estudiante a identificar como la ansiedad nos afecta en todas nuestras áreas de crecimiento personal, así como también a conocer como nuestra inteligencia emocional nos puede favorecer a mantener los niveles de ansiedad bajos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Autoconciencia • Auto regulación • Motivación • Empatía • Habilidades Sociales <p>Por medio de estas habilidades se conseguirá eliminar todas las creencias irracionales que con frecuencia utilizamos y nos llevan a poseer niveles elevados de ansiedad.</p>	<p>10 minutos.</p>	<p>Goleman, D. (1996). <i>Inteligencia Emocional.</i> Barcelona: Kairos.</p> <p>J. Bourne, E. (2015). <i>Ansiedad y Fobias.</i> Oakland, California: Sirio.</p>

<p>Actividad Final: Se solicitará a los participantes que busquen las ideas irracionales que utilizan o tienen con más frecuencia; y a su vez la sustituyan por una idea racional.</p> <p>Cierre del taller: se darán las conclusiones finales de todo el taller, y también se resolverán consultas de los participantes.</p>	<p>5 minutos.</p>	
---	-------------------	--