



ISSN: 2448-6574

## **Necesidades de atención de la ansiedad manifiesta en el currículum universitario**

Dagril Alejandra Rivas Cruz  
aripsic.cruz@gmail.com

María del Pilar Roque Hernández  
roquehp@comunidad.unam.mx

Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Práctica curricular: docentes y alumnos, los actores del currículum

### **Resumen**

La adultez emergente como fase de transición se caracteriza por la búsqueda de trayectoria profesional con la transición a la universidad, que implica cambios y posibles motivos de ansiedad. El currículum es un proceso en el que participan personas, de ahí la importancia de valorar los factores internos y externos al mismo, entre ellos los relativos a los alumnos que pueden impactar su salud mental. La ansiedad manifiesta puede presentarse como un rasgo o como un estado de malestar cuyo origen es diverso, con manifestaciones que impactan las áreas del desarrollo del individuo. Se realizó un estudio de campo, transversal y correlacional para comparar la ansiedad manifiesta a partir del género en estudiantes de 3° semestre, inscritos en una licenciatura en Psicología de una universidad pública en México. El muestreo fue no probabilístico accidental de grupos preestablecidos. A partir del consentimiento informado, se aplicó a 67 estudiantes regulares, asignados a dos grupos a partir del género, un instrumento formal validado en México y con adecuado nivel de confiabilidad, para evaluar la ansiedad manifiesta. Se destaca: 1) una diferencia estadísticamente significativa en las medias de los grupos en las dimensiones *Ansiedad ante los exámenes* e *Inquietud/hipersensibilidad*; 2) correlaciones positivas significativas en ambos grupos, principalmente entre: *Ansiedad ante los exámenes* con *Preocupación social/estrés* e *Inquietud/hipersensibilidad*; *Preocupación social/estrés* con *Inquietud/hipersensibilidad*. Se destaca sólo en las mujeres, correlaciones significativas positivas de la *Ansiedad fisiológica* con otras dimensiones del instrumento. Se precisa, realizar acciones desde el currículum para atender la ansiedad que presentan los psicólogos en formación y un mayor conocimiento de este constructo para realizar acciones que

favorezcan la salud mental en contextos específicos.

**Palabras clave:** Ansiedad, Adultez emergente, Evaluación, Currículo, Educación Superior.

El desarrollo humano, es el estudio científico de los procesos del cambio y la estabilidad en todos los ámbitos del desarrollo de las personas durante toda la vida (Papalia, Feldman y Martorell, 2012). Para Santrock (2014) el desarrollo es multidimensional y se presenta en los tres principales ámbitos entrelazados que lo componen: físico/biológico, cognoscitivo y psicosocial/socioemocional. Estos tres ámbitos, están presentes a través de las etapas del desarrollo; una de ellas es la adultez emergente (18 años a alrededor de los 25), la cual es una fase de transición caracterizada por la experimentación y la exploración, la búsqueda de trayectoria profesional, identidad y estilo de vida; en este periodo se da la transición a la universidad, que implica cambios y posibles motivos de estrés y ansiedad, y un mayor énfasis en el rendimiento y en su evaluación (Santrock, 2014).

El currículo es un proceso en el que participan personas, de ahí la importancia de valorar los factores externos al mismo, entre ellos los relativos a los alumnos. Para Pansza (2005) es importante considerar el carácter dinámico y flexible del currículo, entendiéndolo como un proceso en el cual participan seres humanos, por lo que es importante valorar en la formación de los alumnos, la influencia de los factores externos al ámbito escolar. De acuerdo con Fuentes (2004) en la enseñanza y el aprendizaje, existen dos puntos básicos que deben analizarse: la ejecución de comportamientos académicos para aprender lo requerido, así como las variables que pueden influir en la ejecución de dichos comportamientos y en el aprendizaje. Entre dichas variables individuales, Esquivel (2002) identificó factores internos relativos al estudiante, entre ellos: características físicas, morales, cognitivas, personales, motivación, intelecto, emociones; aspectos vinculados a uno o varios ámbitos del desarrollo que pueden impactar su salud mental.

La salud mental es crucial para el bienestar general de las personas, las sociedades y los países (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2008) e implica un estado de bienestar físico, mental y social (OMS, 2018). La prevención de los trastornos mentales es una prioridad de salud pública

en el mundo (OMS, 2004; Yap, Martin y Jorm, 2018). De acuerdo con la Asociación Psiquiátrica Americana (2002) la ansiedad es una reacción emocional normal para la supervivencia de los individuos la cual puede alcanzar niveles excesivamente altos o ser poco adaptativa en determinadas situaciones, lo que puede originar trastornos físicos y mentales. Hay que agregar que, la ansiedad es una emoción caracterizada por aprehensión y síntomas somáticos de tensión en la cual el individuo anticipa el peligro, catástrofe o desgracia inminente, por lo que es una respuesta de acción prolongada y orientada al futuro, centrada en gran medida en una amenaza difusa (American Psychological Association, 2015).

Entre las dimensiones de la ansiedad, está la ansiedad manifiesta, la cual puede existir como un síntoma o como un trastorno distinto y en general, constituye una reacción emocional ante la percepción de una amenaza o peligro por lo que su finalidad es la protección del individuo. Empero, también puede definirse como un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida (Reynolds, Richmond y Lowe, 2017). El origen de la ansiedad es diverso, engloba entre otros aspectos: dudar de sí mismos, timidez, preocupación excesiva por satisfacer las expectativas de otros buscando su aprobación, hablar en público, ruborizarse, consolidación de la identidad, sexualidad, conflictos de independencia (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002; Cárdenas, Fera, Palacios y de la Peña, 2010).

La respuesta ante la ansiedad puede alcanzar niveles que inhiban o impidan el desempeño relacionado o no con el currículo. Para Cárdenas, Fera, Palacios y de la Peña (2010) las manifestaciones de la ansiedad pueden ser fisiológicas (e.g. palpitaciones, taquicardia, sudoración), cognitivas (e.g. cambios importantes en el rendimiento académico, malas calificaciones, dificultades para concentrarse y atender) y socioemocionales (e.g. desobediencia, agresión persistente, conducta provocativa, irritabilidad). Un adulto emergente sumamente ansioso, tiene más probabilidades de presentar depresión y suicidio a diferencia de aquellos con un nivel bajo de ansiedad; por ello, cualquier técnica de evaluación en Psicología o en Educación, debe ofrecer una comprensión amplia del examinado (Reynolds y Richmond, 2012).

Para Sattler (2012) la evaluación psicológica es un proceso continuo, que busca obtener información cuantitativa y cualitativa (fortalezas y debilidades de los individuos), para la toma de decisiones sobre cómo planear la intervención. Según el mismo Sattler existen diversos tipos de evaluaciones, entre ellas la evaluación focalizada, la cual implica una valoración detallada de un área o aspecto específico; para ello, el psicólogo dispone de cuatro métodos generales, los cuales se complementan obteniendo información integral, congruente y significativa: a) entrevistas; b) observación; c) pruebas con referencia a la norma; y d) pruebas informales. La finalidad de la evaluación es la intervención, que de acuerdo con Adelman y Taylor (2010) es un proceso intencional en las personas para producir cambios en su conducta, emociones, educación, etc.

El objetivo del presente trabajo fue comparar la ansiedad manifiesta a partir del género en estudiantes de 3° semestre, inscritos en una licenciatura en Psicología de una universidad pública al oriente de la Ciudad de México (México), con la finalidad de implementar programas de intervención. El estudio fue de campo, transversal y correlacional (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Este trabajo forma parte del Proyecto de investigación UNAM, FESZ/PSIC/2019.

## Método

### Participantes

Se trabajó en una universidad pública al oriente de la Ciudad de México, ubicada en una zona urbana con un nivel de marginación medio-alto (Sistema de información del Desarrollo Social, 2018). En ella, se imparte educación a nivel licenciatura y posgrado; en licenciatura, cuenta con nueve carreras de las áreas ciencias biológicas, químicas y de la salud y 12,042 estudiantes distribuidos en dichas carreras (Mendoza, 2018). La licenciatura en Psicología contaba con 2,211 estudiantes de los cuales, 559 cursaban primer año y 1,652 del 2° al 4° año (Mendoza, 2018). Participaron de manera voluntaria 67 estudiantes regulares (46% hombres): edad promedio de 19 años ( $DE = .546$ , Rango = 18 - 20); 24% con un promedio escolar entre 8 y 8.9, mientras el 76% tenían un promedio entre 9 y 9.9; 18% del total trabajaban entre 9 a 42 horas a la semana.

La muestra se dividió en dos grupos a partir del género:

Grupo 1 (G1): 31 hombres ( $edadM = 19.26$ ;  $DE = .575$ ); promedio escolar entre 8.2 y 9.8; 22% mencionó trabajar entre 9 y 42 horas a la semana.

Grupo 2 (G2): 36 mujeres ( $edadM = 19.19$ ;  $DE = .525$ ); promedio escolar de 8.1 a 9.9; 13% indicó trabajar entre 13 y 24 horas a la semana.

Los criterios de inclusión fueron: tener entre 18 y 20 años; ser estudiantes regulares de la carrera de Psicología en la institución bajo estudio; y cursar 3° semestre. El muestreo fue no probabilístico accidental de grupos preestablecidos (Kerlinger y Lee, 2004).

### Instrumentos

1. *Cuestionario informal* (9 reactivos: 4 cerrados y 5 abiertos) para identificar aspectos académicos (promedio, semestre inscrito, ¿debes materias?) y laborales (¿trabajas actualmente?, días y horas de trabajo a la semana), que pueden vincularse con la ansiedad.

2. *Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos (AMAS)* de Reynolds, Richmond y Lowe (2017), validada con la participación de 1,466 personas de ciudades relevantes de 16 estados de México. En este estudio, se utilizó la versión autocalificable *AMAS-C* (para estudiantes universitarios,  $\alpha = .89$ ), la cual fue validada con 477 estudiantes (248 mujeres y 229 varones;  $edadM = 21.5$ ) de educación superior pública y privada en 16 estados del país (zonas norte, noreste, noroeste, occidente y oriente-sur). Esta escala está orientada hacia la detección y evaluación de la ansiedad manifiesta en estudiantes universitarios (Reynolds, Richmond y Lowe, 2017). El instrumento incluye: un formato básico de datos de identificación; instrucciones; 49 reactivos dicotómicos (1 = sí, 0 = no); así como hojas de perfil con instrucciones para la conversión de puntuaciones naturales a puntuaciones T, y de percentiles que corresponden a las puntuaciones naturales. Los reactivos, están divididos en 5 dimensiones, las 4 primeras enfocadas en identificar la presencia de ansiedad y la última, el sesgo de las respuestas (Reynolds, Richmond y Lowe, 2017): 1) Ansiedad ante los exámenes (15 reactivos,  $\alpha = .82$ ); 2) Inquietud/hipersensibilidad (IHS, 12 reactivos,  $\alpha = .79$ ); 3) Preocupaciones sociales/estrés (SOC, 7 reactivos,  $\alpha = .67$ ); 4) Ansiedad fisiológica (FIS, 8 reactivos,  $\alpha = .75$ ); y 5) Mentira (7 reactivos,  $\alpha = .68$ ).



## Procedimiento

Se conto con el consentimiento informado de los docentes a cargo de diversos grupos y de los alumnos. La aplicación fue grupal, durante el semestre 2019-1, dentro de aulas de clase. El tiempo promedio de aplicación fue de 22 minutos por grupo. Para llevar a cabo el análisis de los resultados, se elaboró una base de datos con el programa SPSS, Ver. 22. Se obtuvieron las medias de las dimensiones de ansiedad para cada grupo y se aplicó la prueba T de Student, para identificar sus diferencias significativas. Posteriormente se utilizó la prueba de Correlación de Pearson, para reconocer asociaciones entre las dimensiones la escala.

## Resultados

1. Las medias obtenidas por los alumnos de ambos grupos puntuaron entre 3.06 y 8.08 en todas las dimensiones de la escala, sin embargo, puede identificarse lo siguiente (Tabla 1). En función de las categorías descriptivas de las dimensiones de la AMAS, se encontró:
  - a. Los hombres presentaron un nivel típico en las dimensiones de Mentira, IHS, FIS y Examen, esto significa que tienen un nivel esperado ante la deseabilidad social, la aprobación y aceptación, por lo que sus respuestas son consistentes con los niveles de preocupación que sienten ante la vida y la realización de un examen o una prueba de evaluación, además sus respuestas físicas van acordes con la inquietud que experimentan. Sin embargo, mostraron un nivel de elevación leve en la dimensión SOC, esto es, vivían preocupados por el punto de vista de los demás sobre su apariencia y las actividades diarias que realizan.
  - b. Las mujeres presentaron un nivel esperado de ansiedad en las dimensiones de Mentira y FIS, lo cual indica que las expectativas sobre sí mismas, la aprobación y aceptación fueron acordes con la cantidad de afecciones fisiológicas ante la ansiedad. Por el contrario, mostraron una elevación leve en las dimensiones de IHS, SOC y Examen, lo que indica: preocuparse con frecuencia por su apariencia y tareas diarias; inquietud que puede interferir en sus relaciones; y sentirse motivadas ante la realización de una prueba de evaluación o un examen.

Tabla 1

*Medias por dimensión obtenidas en ambos grupos*

Dimensión	Mentira	IHS	FIS	SOC	EXAMEN
HOMBRES					
<i>M</i>	4.26	6.68	3.10	3.06	4.90
<i>DE</i>	1.50	2.92	2.34	1.65	3.44
MUJERES					
<i>M</i>	3.56	8.08	3.22	3.06	7.03
<i>DE</i>	1.93	2.97	2.55	1.63	4.12

Nota. *M* = media; *DE* = desviación estándar; IHS = Inquietud/hipersensibilidad; FIS = Ansiedad fisiológica; SOC = Preocupaciones sociales/estrés; EXAMEN = Ansiedad ante los exámenes. Elaboración propia.

2. Se identificó una diferencia significativa entre los grupos en las dimensiones *Ansiedad ante los exámenes* ( $t = -2.266$ ,  $gl = 65$ ,  $p \leq .05$ ) e *Inquietud/hipersensibilidad* ( $t = -1.945$ ,  $gl = 65$ ,  $p \leq .05$ ). En promedio: a) el G2 (7.03) presentó mayor ansiedad asociada con pruebas, responder exámenes y evaluar su desempeño, en relación con el G1 (4.9); b) las mujeres (G2) mostraron mayor preocupación o nerviosismo ante el estrés (8.08), a diferencia de los hombres (G1, 6.68).

3. Se encontraron correlaciones significativas en los grupos. En el grupo de hombres (G1) existieron correlaciones significativas positivas medias entre: a) *Ansiedad ante los exámenes* con *Preocupación social/estrés* ( $r^2 = .487$ ,  $p \leq .01$ ) y con *Inquietud/hipersensibilidad* ( $r^2 = .516$ ,  $p \leq .01$ ); b) *Preocupación social/estrés* con *Inquietud/hipersensibilidad* ( $r^2 = .508$ ,  $p \leq .01$ ). En el grupo de mujeres (G2) hubo correlaciones significativas positivas débiles y medias entre: a) *Ansiedad ante los exámenes* con *Preocupación social/estrés* ( $r^2 = .516$ ,  $p \leq .01$ ), *Inquietud/hipersensibilidad* ( $r^2 = .634$ ,  $p \leq .01$ ) y con *Ansiedad fisiológica* ( $r^2 = .444$ ,  $p \leq .01$ ); b) *Preocupación social/estrés* con *Inquietud/hipersensibilidad* ( $r^2 = .651$ ,  $p \leq .01$ ) y con *Ansiedad fisiológica* ( $r^2 = .427$ ,  $p \leq .01$ ); c) *Inquietud/hipersensibilidad* con *Ansiedad fisiológica* ( $r^2 = .653$ ,  $p \leq .01$ ).

## Conclusiones

El plan de estudios de esta licenciatura en Psicología, busca contribuir al estudio y solución de problemas en la sociedad mexicana, entre ellos los psicostornos generados por el modo de vida, como la ansiedad; el perfil de egreso, indica formar psicólogos que puedan intervenir en los diferentes ámbitos de su competencia, por lo cual, a través del currículo se busca que el alumno desarrolle la habilidad para comprender y responder crítica y reflexivamente a las necesidades cambiantes de la sociedad, así como enfrentar los diversos problemas relacionados con el comportamiento (Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, 2010). Sin embargo, no considera en sus unidades de aprendizaje obligatorias en las etapas básica y profesional, el atender la ansiedad manifiesta de los psicólogos en formación; ello apunta a una deficiencia curricular pues como señaló Addine (1997) el currículum implica un proyecto educativo integral cuyo fin debe ser lograr un desarrollo social, de la ciencia y resolver las necesidades de formación.

La ansiedad escolar, se define como el conjunto de reacciones cognitivas, psicofisiológicas y motoras que un individuo emite ante situaciones escolares que son evaluadas como amenazantes, peligrosas y/o ambiguas, aunque objetivamente no lo sean (García-Fernández, Inglés, Martínez-Monteagudo y Redondo, 2008). Algunas veces la ansiedad que afronta un estudiante puede constituir un problema importante, ya que al malestar psíquico se le agrega la imposibilidad de obtener un rendimiento académico satisfactorio, deficiencias en la interacción social y conductas de aislamiento (Kessler et al., 2005), lo que implica un riesgo en su salud mental (Czernik, Almirón, Jiménez y Mora, 2005).

El empleo de instrumentos formales es útil para la evaluación, pero no lo es todo. Cabe afirmar que el AMAS-C auxilia al psicólogo para estimar el nivel general de ansiedad de una persona, ubicándolo en alguna categoría descriptiva a partir de sus puntuaciones, pero no en subcategoría diagnóstica relacionada con la ansiedad (Reynolds y Richmond, 2012). A partir de este trabajo, se sugiere emplear otros métodos de evaluación psicológica que contribuyan a establecer el diagnóstico de ansiedad, como las observaciones, entrevistas con informantes clave, instrumentos informales u otras herramientas formales (Hernández, Fernández y Baptista, 2014;



Sattler, 2012). Se precisa, un mayor conocimiento de este constructo para realizar acciones que favorezcan la salud mental de los estudiantes en contextos específicos.

Los hallazgos del presente trabajo buscan concientizar acerca de la importancia de atender la ansiedad manifiesta en el currículum académico. Se precisa la intervención oportuna de la ansiedad basada en la evaluación (Papalia, Feldman y Martorell, 2012; Sattler, 2012; Yap, Martin y Jorm, 2018) pues de una oportuna evaluación y manejo de la ansiedad dependerá la calidad de vida, el desarrollo y desempeño del individuo, ya que ello puede llegar a afectar todos los ámbitos de su desarrollo (personal, familiar, escolar, profesional y social). De acuerdo con la OMS (2016) los trastornos mentales comunes están en aumento en todo el mundo: entre 1990 y 2013, el número de personas con ansiedad aumentó en cerca de un 50%, de 416 millones a 615 millones; agregó la OMS que cerca de un 10% de la población mundial la presenta.

Se está de acuerdo en que es preciso conocer los rasgos y la forma de evaluación e intervención empleada y de esta forma, evitar que la ansiedad permanezca y se agudice en la edad adulta (Papalia, Feldman y Martorell, 2012; Sattler, 2012). Finalmente, se coincide con Czernik et al. (2005) en la necesidad de establecer programas preventivos para la evaluación y seguimiento de la salud mental de los estudiantes. De igual forma, se apoya a Cárdenas, Fera, Palacios y de la Peña (2010) y Yap, Martin y Jorm (2018) en que el tratamiento debe incluir tanto a la persona, a los padres y al personal escolar; dicho tratamiento, debe basarse tanto en las características del individuo (edad, factores que generan la ansiedad, la severidad, los problemas que le ocasiona) como en el funcionamiento familiar.

### Referencias bibliográficas

- Adelman, H. & Taylor, L. (2010). *On understanding intervention in psychology and education*. London: Praeger.
- Addine, F. (1997). *Didáctica y currículum*. Potosí, Bolivia: AB.
- American Psychological Association. (2015). *Dictionary of psychology*. USA: Author.
- Asociación Psiquiátrica Americana. (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. DSM-IV TR*. España: Elsevier Masson.

- Cárdenas, E. M., Feria, M., Palacios, L. & de la Peña, F. (2010). *Guía clínica para los trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría.
- Czernik, G. E., Almirón, L. M., Jiménez, S. B. & Mora, M. E. (2005). *Resultados de una encuesta de evaluación de ansiedad en estudiantes universitarios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en el año 2004*. Universidad Nacional del Nordeste.
- Esquivel, L. (2002). Modelo conceptual de los factores que influyen en el desempeño escolar. En L. Esquivel, A. Valdés & H. Cervera (Coords.), *Sistema familiar de estudiantes con éxito y fracaso escolar*. Cuba.
- Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. (2010). *Plan y programas de estudios de la licenciatura en Psicología*. México: Autor.
- Fuentes, M. (2004). El estudiante como sujeto del rendimiento académico. *Revista Electrónica Sinéctica*, (25), 23-27.
- García-Fernández, J. M., Inglés, C. J., Martínez-Monteaudo, M. C. & Redondo, J. (2008). Evaluación y tratamiento de la ansiedad escolar en la infancia y la adolescencia. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16(3), 413-437.
- Hernández, F., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2004). *Investigación del comportamiento*. México: McGraw-Hill.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593-602.
- Mendoza, N. V. (2018). *Gestión 2014-2018. Cuarto Informe*. México: FES Zaragoza, UNAM.
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Prevención de los trastornos mentales*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Mejora y ampliación de la atención de los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias*. Suiza: Autor. ISBN 978 92 4 159620 6.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento de 400%*. Comunicados de Prensa.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Temas de salud. Salud mental*. USA: Autor.
- Pansza, M. (2005). *Pedagogía y currículo*. México: Gernika.
- Papalia, E., Feldman, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.



ISSN: 2448-6574

- Reynolds, C. & Richmond, B. (2012). *Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada*. México: Manual Moderno.
- Reynolds, C. R., Richmond, B. O. & Lowe, P. A. (2017). *AMAS. Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos*. México: Manual Moderno.
- Santrock, J. (2014). *Psicología de la educación*. México: McGraw-Hill.
- Sattler, J. (2012). *Evaluación infantil. Fundamentos cognitivos*. México: Manual Moderno.
- Sistema de Información del Desarrollo Social. (2018). *Grados de Marginación por Unidad Territorial*. Ciudad de México.
- Yap, M. B., Martin, P. D. & Jorm, A. F. (2018). Online parenting guidelines to prevent adolescent depression and anxiety: evaluating user characteristics and usefulness. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(5), 951-958.