



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 27 No. 4

Diciembre de 2024

DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES PARA DISMINUIR LOS NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Rosa María Téllez Barragán¹, Fabiola Ibarra Gudiño², José Alain Valdez Camacho³,
Magda Lidiana Sánchez Aranda⁴, Alejandro Ochoa Pimienta⁵, Josselyn Aylen Lira Ríos⁶,
Diego Adrián López Yáñez⁷ y Karla Monserrat Delgado Téllez⁸
Universidad Autónoma de Nayarit

RESUMEN

Los estudiantes universitarios se enfrentan a presiones, ansiedades y desafíos que hacen que se sientan abrumados. Tener que adaptarse a nuevas responsabilidades y horarios, conocer nuevos compañeros, las relaciones interpersonales que a muchos se les dificulta, y tratan de pertenecer o encajar en algún grupo. Las relaciones íntimas y los gastos también son fuentes importantes de estrés. Combatir contra estos cambios durante la etapa de la adolescencia a la adultez puede dar como resultado la depresión y la ansiedad durante el desarrollo de la vida universitaria en algunos adultos jóvenes (Mayo Clinic, 2020). Aunado a esto la pandemia

¹ Docente del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: Rosy.tellez@uan.edu.mx

² Docente del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: Fabiola.ibarra@uan.edu.mx

³ Docente del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: Alain.valdez@uan.edu.mx

⁴ Docente del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: Magda.sanchez@uan.edu.mx

⁵ Docente del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: 8apimienta@uan.edu.mx

⁶ Estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: 22016043@uan.edu.mx

⁷ Estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: 22006421@uan.edu.mx

⁸ Estudiante del Programa Académico de Psicología de la Universidad Autónoma de Nayarit. Correo Electrónico: 21008450@uan.edu.mx

COVID-19 y el confinamiento generó afectaciones en diversas áreas, personal, social, familiar y educativa. La presente investigación tiene como objetivo: Implementar estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades socioemocionales y disminuir los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios. Consta de tres fases: fase de diagnóstico, fase de diseño y fase de aplicación. Se utilizó el método cuantitativo, se aplicó la escala de ansiedad de Hamilton para identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios. Los resultados muestran que el 56% presenta ansiedad mayor, el 36% ansiedad menor y el 8% no presenta ansiedad. A partir de estos resultados se pretende diseñar y aplicar estrategias de desarrollo de habilidades socioemocionales con la finalidad de disminuir los niveles de ansiedad.

Palabras clave: ansiedad, pandemia, habilidades socioemocionales, diagnóstico, diseño e implementación.

DEVELOPMENT OF SOCIOEMOTIONAL SKILLS TO REDUCE ANXIETY LEVELS IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

College students face pressures, anxieties, and challenges that cause them to feel overwhelmed. The fact that some have to live alone for the first time or far from their homes, not eating an adequate diet, sleep schedules are usually irregular, and they dedicate their free time to activities that are not as enriching as social networks and video games. Adapting to new responsibilities and schedules, meeting new colleagues, interpersonal relationships that many find difficult, and trying to belong or fit into a group. Intimate relationships and expenses are also major sources of stress. Battling these changes during the stage from adolescence to adulthood can result in depression and anxiety during the development of college life in some young adults (Mayo Clinic, 2020). In addition, the COVID-19 pandemic and confinement have affected various areas, including personal, social, family, and educational. The objective of this research is to implement intervention strategies for the development of socio-emotional skills and reduce anxiety levels in university students. It consists of three phases: the diagnosis phase, the design phase, and the application phase. The quantitative method was used, and the Hamilton anxiety scale was applied to identify anxiety levels in university students. The results show that 56% have major anxiety, 36% have minor anxiety, and 8% have no anxiety. Based on these results, it is intended to design and apply strategies for developing socio-emotional skills to reduce anxiety levels.

Keywords: anxiety, pandemic, social-emotional skills, diagnosis, design and implementation.stract.

Desde la aparición del virus COVID -19 y el confinamiento que se adoptó como medida para evitar la rápida propagación en diferentes países, los gobiernos y los científicos se han preocupado por las implicaciones que esta situación provoca en la salud mental. Una de las condiciones clínicas presentadas ha sido el trastorno depresivo y de ansiedad (Ozamiz et al., 2020).

Lo que ha generado diversos estudios e investigaciones, una de ellas es la realizada por Jordan et al. (2020) en la etapa de confinamiento obligatorio, donde las medidas sanitarias eran sumamente estrictas. Cabe anotar que tales medidas se implementaron como respuesta a la rápida propagación del virus, por lo que los gobiernos de diferentes países, siguiendo las recomendaciones de la OMS, optaron por instaurar estrategias como la cuarentena y el aislamiento social estricto, las cuales, a pesar de ser efectivas para evitar el contagio, tienen un impacto considerable en la salud mental de las personas.

Así mismo, como plantea Brooks et al. (2020), la cuarentena es una de las medidas de salud pública predilectas frente a una enfermedad infecciosa. Sin embargo, produce un impacto psicológico adverso en algunas personas.

El confinamiento obligatorio llevó a la transformación de la rutina habitual y a la reducción del contacto físico; generando cambios emocionales y, en algunos casos, ha detonado trastornos depresivos y de ansiedad (Díaz et al., 2020).

La contingencia actual a causa de la pandemia también ha producido cambios en la educación, como nuevos métodos de enseñanza, entre ellos la utilización de herramientas tecnológicas que permiten darle continuidad a los procesos formativos.

La pandemia por el COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de transformar la educación tradicional y potencializar las estrategias virtuales en función de la continuidad en el proceso académico de los estudiantes universitarios, asumiendo de manera negativa la transición a la virtualidad, lo que ha provocado cambios comportamentales y emocionales que han afectado el bienestar y el desempeño académico (Tejedor et al., 2020).

Algunas de las consecuencias negativas en la salud mental de los estudiantes son el incremento de los niveles de ansiedad, preocupación y miedo, lo que podría

generar depresión. Así mismo, las familias se ven obligadas a compartir los espacios y dispositivos electrónicos para cumplir con sus compromisos académicos, lo que genera discusiones y conflictos que impactan el estado emocional de los integrantes, hasta el punto de ocasionar altos niveles de estrés (Alarcón, 2020).

Los estudiantes se han visto perjudicados por las diversas coyunturas que ha traído la pandemia, en especial en los espacios educativos, donde se pone en juego la satisfacción de las necesidades del aprendizaje; esto conduce a la posibilidad de presentar síntomas de depresión y de ansiedad (Shah, 2021).

La ansiedad y la depresión son los principales problemas de salud mental que presentan estudiantes universitarios, los porcentajes son del 46% en hombres y 59% en mujeres.

Cerca del 17% de los estudiantes se canalizan a servicios hospitalarios porque los síntomas son severos o los individuos están en situaciones de crisis; respecto a la atención clínica, 60% de los casos son mujeres (Gorman et al., 2020).

La coexistencia de síntomas de ansiedad y depresión en alumnos de educación media superior constituye un problema de salud pública por las altas prevalencias que van del 6 al 75% pueden ser incapacitante y ocasiona consecuencias negativas severas en el bienestar físico, mental y social e incluso incrementa la deshonestidad académica y los casos de ideación suicida (*American College Health Association*, 2015; Shawahna, Hattab, Al-Shafei, y Tab'ouni, 2020).

Ibrahim, Kelly, Adams y Glazebrook (2013) indican que los universitarios presentan cifras elevadas de ansiedad y depresión; incluso los porcentajes son más elevados en estudiantes de las ciencias de la salud por las demandas académicas que incorporan atención a usuarios y prácticas en escenarios (Brenneisen et al., 2016).

La ansiedad consiste en la presencia de síntomas de miedo excesivo como una reacción emocional a una amenaza inminente y como respuesta anticipatoria hacia una amenaza futura real o imaginaria, que comprende tensión muscular, vigilancia en preparación hacia el futuro, con comportamientos de evitación de la posible amenaza (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2014).

Algunas de las causas de la ansiedad y la depresión, son: la presión académica, la sobrecarga de trabajo, los problemas económicos, el maltrato, las evaluaciones, el

exceso de horas dedicadas a las actividades escolares, la transición hacia la adultez, entre otras (January, et al., 2018) que afectan el desempeño académico y la calidad de vida de los estudiantes universitarios.

La sobrecarga académica y la transición hacia la adquisición de nuevas responsabilidades ocasionan fatiga, alteraciones emocionales y estrés, que se traducen en hábitos insanos, entre los más frecuentes, se encuentran la inactividad física y/o sedentarismo debido a que los jóvenes permanecen muchas horas sentados(as) por las demandas académicas (Valunaite y Sliogeriene, 2020).

Los jóvenes universitarios se encuentran en una etapa del ciclo vital compleja. Asociada a la resolución de tareas no comparables con otras épocas de la vida, en que la conjunción de características individuales y contextuales puede facilitar estas conductas de riesgo; se podría comprender mejor el surgimiento de problemas de salud mental en jóvenes. Si además reconoce que el contexto universitario puede desempeñar un rol en la generación de salud o enfermedad de sus estudiantes, imponiendo tareas, exigencias y desafíos propios de un sistema educativo muy diferente, sería entonces esperable la emergencia de mayores problemas de salud y/o trastornos mentales en universitarios (Bagladi y Micin, 2011).

La ansiedad y la depresión en alumnos de educación superior se relacionan con factores sociales, económicos, estructurales, contextuales, familiares, académicos y personales, entre éstos, los estilos de vida no saludables (Rosales-Gracia, Gómez-López y García-Galaviz, 2017).

Por otra parte, de acuerdo con el CONADIC (2020) los alumnos utilizan la ingesta de alcohol y drogas para aminorar el estrés, el malestar psicológico y los síntomas de ansiedad y depresión; sin embargo, el consumo excesivo y/o a largo plazo ocasiona dependencia y daños a la salud irreversibles.

Con relación al consumo de alcohol, Verhoog, et al. (2020) plantean que la ingesta de alcohol entre los estudiantes es una preocupación creciente, pues cerca del 20% son bebedores de alto consumo, lo que se traduce en costos sociales y a la salud por accidentes, autolesiones y violencia. Sobre el consumo de tabaco, los estudiantes con edades entre 18 a 24 años fuman productos de tabaco de manera

excesiva. El consumo de drogas ilegales es una práctica común en los campus universitarios, principalmente en el grupo de edad de los 19 a 28 años.

Otro de los efectos, según Jaramillo-Toro et al. (2018) son los trastornos mentales y del comportamiento que afectan entre el 10% y el 15% de niños y adolescentes a nivel mundial.

Los trastornos mentales y del comportamiento son signos y síntomas que conforman una enfermedad a partir de los criterios consignados en la clasificación internacional de enfermedades mentales. Estos signos y síntomas pueden incluir pensamientos, emociones, percepciones, comportamientos y maneras de establecer relaciones sociales que se presentan a lo largo del tiempo con mayor o menor intensidad y que afectan la funcionalidad del individuo, su desempeño en el trabajo, el estudio, la realización de actividades de la vida diaria y su relación con otras personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Los estudios e investigaciones acerca de las enfermedades mentales se han realizado desde hace muchos años.

Un ejemplo de estos estudios es el realizado por Romero y Medina (1987) en el cual menciona que para América Latina, se han llevado a cabo investigaciones en Chile, México, Perú, Colombia y Ecuador. En México, un estudio en 506 estudiantes de psicología de dos universidades de Monterrey encontró un 37.5% de síntomas de ansiedad, 24.7% síntomas de depresión y 25,5% presentaron síntomas psicósomáticos de intensidad media o alta.

Otro estudio realizado en una facultad de la Universidad Nacional Autónoma de México detecto prevalencia de síntomas de ansiedad del 37.0% y síntomas de depresión en 50.6% para mujeres y 48.3% y 44.8% en ansiedad y depresión respectivamente para hombres.

Un tercer estudio realizado en la Universidad del Valle por Campo y Gutiérrez (2001) es otro ejemplo de investigaciones realizadas hace más de dos décadas, en dicho estudio se midió en estudiantes de la facultad de salud la prevalencia de psicopatología y su relación con factores asociados, encontrando un 71.4% de los estudiantes con uno o más diagnósticos clínicos, depresión en 38% y ansiedad en 57%.

Por lo anteriormente descrito es necesario se continúe investigando acerca de esta problemática y se diseñen estrategias de intervención para disminuir los niveles de ansiedad en jóvenes universitarios, lo cual constituye el objetivo de la presente investigación.

Con la finalidad de evitar las consecuencias negativas en el rendimiento académico y la calidad de vida de los estudiantes.

Objetivo General.

Implementar estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades socioemocionales y disminuir los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios.

Objetivos específicos.

Medir el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios.

Describir el nivel de ansiedad en estudiantes universitarios.

Elaborar las estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Aplicar las estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades socioemocionales.

Revisión Bibliográfica.

Es importante continuar revisando investigaciones que se han realizado con respecto al tema de la presente investigación.

Navarro-Calvillo, Flores-Lázaro, Medrano, Bustos-Rojas, y Zapata-Enríquez (2003) realizaron un trabajo en el cual analizaron los síntomas autorreportados de tres condiciones clínicas en una muestra de estudiantes universitarios. Efectuaron un tamizaje con 575 participantes, identificándose 110 (70 mujeres y 40 hombres) con suficientes indicadores clínicos que denotan síntomas de TDA-A, lo que representa 19% de la muestra. A quienes conformaron esta muestra se les aplicó la versión de 18 ítems de la ASRS. V.1.1 y las escalas de ansiedad y depresión de Beck. En ambos grupos, la correlación de síntomas ansiedad-depresión fue de moderada a alta.

Agudelo-Vélez, Casadiegos- Garzón y Sánchez-Ortiz (2009) en la Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga realizaron un estudio para establecer la

relación entre esquemas mal adaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mediante la identificación del perfil cognitivo. La evaluación se realizó en 259 estudiantes de psicología de primero a séptimo semestre. Los resultados no indicaron la presencia de esquemas mal adaptativos tempranos.

En la Universidad Peruana Cayetano Heredia en alumnos de medicina se encontró una prevalencia de sintomatología ansiosa del 34.1%, depresiva de 29.9% y conjunta de 20.6% (Osada, Rojas y Vega-Dienstmaier 2010).

En el Perú en la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica se realizó un estudio transversal que determinó prevalencia del 38.7% de síntomas depresivos y 43.5 % de síntomas de ansiedad en estudiantes de formación tecnológica. (Rosas, Yampufe, López y Carlos 2011)

En la misma universidad se evaluaron estos problemas con orientación diagnóstica psiquiátrica se reportó prevalencia de 45.6% para todos los trastornos mentales, sobresaliendo la depresión con 31.6% y la ansiedad con 22.4% (Enríquez, Luis, Rojas, y Elmore 2020).

Pérez, Bonnefoy, Cabrera, Peine, Macaya y Baqueano (2012) en la Universidad San Sebastián de Concepción en Chile analizaron los problemas de salud mental que presentan los alumnos universitarios que ingresan a primer año, en una muestra de 554 alumnos se encontró que 38.8% presentaron manifestaciones de trastorno ansioso y 16.5% manifestaciones de trastornos depresivos, en 28.5% hubo consumo problemático de alcohol.

En relación con los factores asociados a estos problemas, se establecieron asociaciones estadísticamente significativas con el sexo, con el consumo problemático de alcohol, nivel socioeconómico y el haber egresado de una escuela pública o particular.

En la ciudad de Santa Marta se realizó en 1,349 estudiantes universitarios de distintos programas académicos un estudio transversal para estimar la asociación entre religiosidad y síntomas ansiosos y depresivos; se encontró prevalencia de síntomas de ansiedad en 34% y 9.6% con síntomas de depresión.

No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la presencia de síntomas ansiosos, síntomas depresivos y la religiosidad (Ceballos, Romero, Carrascal, Oviedo y Herazo 2013).

En Colombia, una universidad pública de la ciudad de Cartagena realizó un estudio transversal con la finalidad de estimar la asociación entre síntomas depresivos y ansiosos con factores socio-demográficos, académicos, conductuales y familiares entre estudiantes universitarios, participaron 973 jóvenes reportando una prevalencia de 76.2% para síntomas ansiosos y 74.4% para síntomas depresivos, los factores asociados que más significativos fueron la disfunción familiar, consumo de alcohol y los antecedentes familiares de ansiedad y depresión (Arrieta, Díaz y Martínez 2014).

Valencia-Molina, Pareja-Galvis, y Arenas (2014) en la Universidad San Buenaventura de la ciudad de Medellín, Colombia efectuaron una investigación con el objetivo de establecer la frecuencia de los trastornos neuro psiquiátricos en los estudiantes con bajo rendimiento académico de diferentes carreras y facultades, mediante la aplicación de una entrevista estructurada neuro psiquiátrica (MINI plus). Según los resultados obtenidos el 38,5% de los estudiantes con mal rendimiento académico padecen de depresión mayor con 10.3% el trastorno más frecuente, seguido por el riesgo de suicidio con el 10%; y la ansiedad con 8% mostrando así que los estudiantes universitarios que presentan mal rendimiento académico pueden tener trastornos no diagnosticados previamente.

En otro estudio realizado en 106 estudiantes de primer año de medicina de una universidad del norte de Chile, con el fin de determinar el grado de relación entre las ramas de la inteligencia emocional auto percibida y los síntomas depresivos y ansiosos se encontró la existencia de correlaciones inversas entre la capacidad para comprender los estados emocionales y reparación, con los síntomas depresivos ansiosos y correlaciones directas entre la capacidad para percibir los propios estados emocionales y los síntomas de depresión (Barraza-López, Muñoz-Navarro, Behrens- Pérez 2017).

El estudio realizado por la OMS, en el marco de las encuestas de salud mental y del proyecto internacional del estudiante universitario con el objetivo de determinar la prevalencia y distribución de los trastornos mentales en este grupo poblacional y efectuado mediante encuesta electrónica a 14,371 estudiantes universitarios de primer año de 19 instituciones de educación superior en ocho países, estableció prevalencia de vida del 35% y prevalencia de últimos 12 meses de 31% para por lo menos uno de los seis trastornos mentales evaluados, el trastorno depresivo mayor el más común de todos, el cual alcanzo prevalencia de vida del 21.2% y prevalencia de 12 meses de 18.5%; seguido por el trastorno de ansiedad generalizada con prevalencia de vida de 18,6% y de doce meses de 16.7% (Auerbach, Mortier, Bruffaerts, Alonso, Benjet y Cuijpers 2018)

Arévalo, Castillo-Jiménez, Cepeda, López y Pacheco (2019) realizaron un estudio cuyo objetivo es Identificar la prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios, los factores asociados y su relación con el rendimiento académico reportados entre 2000 y 2017. A través de la revisión narrativa de la literatura publicada en PubMed y otras bases de datos.

Dicho estudio arrojó como resultados que los estudiantes universitarios presentan mayor prevalencia de ansiedad y depresión que la población general. Puede estar asociado con el abuso de sustancias psicoactivas y conducir a bajo rendimiento académico, deserción y conductas suicidas

Los factores asociados establecidos fueron: sexo femenino, largos desplazamientos diarios para acceder a la universidad, vivir fuera del domicilio familiar, tener otras obligaciones extraacadémicas, tener dificultades económicas, pertenecer a niveles socioeconómicos bajos, consumo de alcohol, disfunción familiar moderada y grave, haber presenciado al menos un evento traumático y antecedentes familiares de enfermedades mentales o disfunción.

Los factores protectores reportados: realizar actividad física, pertenecer a un grupo, buena calidad del sueño. Seis estudios investigaron la asociación entre ansiedad/depresión y rendimiento académico, cuatro reportaron asociación positiva.

Jaen-Cortés, Guzmán-Álvarez, Ruiz-Jaimes, Rivera-Aragón y Wolfgang Velasco-Matus (2020), señalan que la transición hacia la educación superior representa un período de riesgo por la sobrecarga académica.

Estos autores realizaron una investigación cuyo objetivo fue: Estimar la magnitud de ansiedad y depresión por sexo e indagar su relación con estilos de vida no saludables (inactividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, y hábitos de sueño) en estudiantes universitarios.

Colaboraron de manera anónima y confidencial 657 jóvenes inscritos en una institución pública. Utilizaron el Inventario Mexicano de Ansiedad, Depresión e Ideación Suicida (Jurado, 2017) y el Cuestionario de Estilos de vida de Jóvenes Universitarios CEVJU-R (Salazar-Torres, Varela-Arévalo, Lema-Soto, Tamayo-Cardona y Duarte-Alarcón 2010). Siete de cada diez mujeres y 32% de los hombres presentan altos niveles de ansiedad; tres de cada diez mujeres y 25% de los hombres refieren altos niveles de depresión.

Como se puede apreciar en los diversos estudios realizados con estudiantes universitarios, coinciden en estimar las afectaciones emocionales, que debido a varios factores presentan dichos estudiantes, lo cual afecta su estado emocional, comportamiento y rendimiento académico. Por lo que es de suma importancia trabajar en el diseño de estrategias para disminuir dichas afectaciones.

MÉTODO

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, el cual utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández et.al. 2014).

Es un estudio descriptivo, que busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población

La unidad académica del norte oferta las licenciaturas en Administración, contabilidad, derecho y ciencias de la educación, divididos en turno matutino y

vespertino. La población total son 270 estudiantes, cuyos rangos de edad oscilan entre 18 y 35 años.

El 60% de la población total son mujeres y el 40% hombres.

Los criterios que se consideraron para la selección de muestra son los siguientes:

Criterios de inclusión.

Estudiantes universitarios de la unidad académica del norte.

Estudiantes universitarios que acepten colaborar en el estudio.

Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Estudiantes que no pertenezcan a la unidad académica del norte.

Estudiantes universitarios que no acepten participar.

Estudiantes universitarios que no firmen el consentimiento.

Criterios de eliminación.

Estudiantes universitarios que entreguen el instrumento sin responder.

Estudiantes universitarios que no asistan el día de la aplicación del instrumento.

PROCEDIMIENTO

Se gestionó la autorización a la institución para la aplicación del instrumento de diagnóstico y la aplicación de las estrategias de intervención.

Se solicitó a los participantes la firma de consentimiento informado en donde se describe el objetivo del trabajo y se aseguró que los datos son confidenciales y solo se utilizaran para los fines de la investigación.

La presente investigación consta de tres fases:

- I. Fase de diagnóstico: se aplicó la Escala de Evaluación de Ansiedad de Hamilton; la cual consta de 14 ítems, se puede aplicar de forma masiva, permite medir el nivel de ansiedad; de los estudiantes universitarios de nivel superior de la unidad académica del norte.

La población es de 270 estudiantes. Se aplicaron 237 instrumentos, 87.77%, de los cuales 17 que corresponde al 7.17% fueron eliminadas debido a que el instrumento no fue contestado en su totalidad.

Se realizó el vaciado de datos en Excel y se elaboraron las gráficas de porcentajes, considerando los tres niveles de ansiedad que mide la escala, ansiedad mayor, media y sin ansiedad.

II. Fase de diseño de estrategias de intervención: a partir de los resultados obtenidos en el diagnóstico que sin duda representan una señal de alerta significativa, se trabaja en el diseño de los talleres para disminuir la ansiedad en estudiantes universitarios, teniendo en cuenta como principales estrategias el desarrollo de habilidades socio-emocionales de autorregulación, de autocontrol y gestión de tiempo.

III. Fase de aplicación. Por último, en la fase de aplicación se llevará a cabo la implementación de los talleres durante 10 sesiones de dos horas cada una, para incidir en la disminución de la ansiedad de los estudiantes universitarios, además, se realizará una evaluación inicial y una final para determinar el grado de impacto que tuvieron dichos talleres.

RESULTADOS

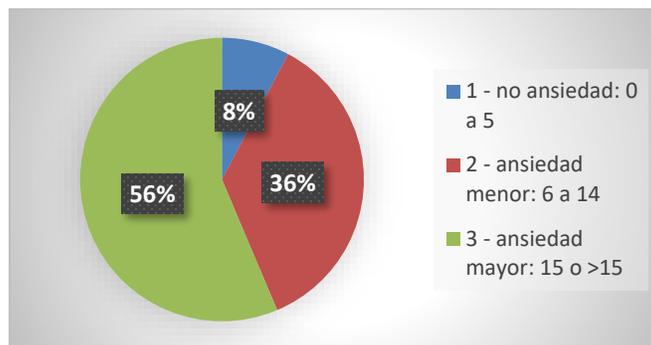
La población total de la unidad académica de Acaponeta son 270 estudiantes de los programas académicos de Educación, Administración y Derecho.

Se aplicó la escala de Hamilton a 237 estudiantes que corresponde al 87.77% de la población total.

Se eliminaron 17 instrumentos inconclusos, que corresponden al 7.17% de los instrumentos aplicados.

De los estudiantes que respondieron el instrumento para el diagnóstico se obtuvieron los siguientes resultados.

Gráfica 1.



Se revisaron 237 instrumentos aplicados, 124 estudiantes que corresponden al 56% presentan ansiedad mayor, 79 estudiantes que corresponden al 36% presentan ansiedad menor y 17 estudiantes que corresponden al 8% no presentan ansiedad.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La salud mental, va más allá de la ausencia de síntomas psicopatológicos, se considera un continuo entre la enfermedad y el estado ideal del individuo en las mejores condiciones posibles; es decir, es la capacidad para el disfrute de recursos personales que permitan un funcionamiento óptimo en el contexto sociocultural, así como resistir adversidades y florecer a lo largo del ciclo vital. De modo que uno de los indicadores claves para describir la salud mental es el bienestar psicológico, tal y como lo planteó la (OMS, 2020).

De acuerdo a los resultados obtenidos de la escala de Hamilton, el 56% de los estudiantes universitarios presentan ansiedad mayor, lo cual es preocupante debido a los posibles efectos en la salud física y emocional, así como en el rendimiento académico.

Los estudiantes universitarios se enfrentan a presiones, ansiedades y desafíos que hacen que se sientan abrumados. El hecho de tener que vivir algunos solos por primera vez o lejos de sus hogares, no llevando una alimentación adecuada, los horarios de sueño suelen ser irregulares, dedican su tiempo libre a actividades que no son tan enriquecedoras como redes sociales y videojuegos. Tener que adaptarse a nuevas responsabilidades y horarios, conocer nuevos compañeros, las relaciones interpersonales que a muchos se les dificulta, y tratan de pertenecer o encajar en

algún grupo. Las relaciones íntimas y los gastos también son fuentes importantes de estrés. Combatir contra estos cambios durante la etapa de la adolescencia a la adultez puede dar como resultado la depresión y la ansiedad durante el desarrollo de la vida universitaria en algunos adultos jóvenes (Mayo Clinic, 2020).

Lo anteriormente mencionado por la clínica Mayo podría ayudar a comprender las posibles causas de la presencia de ansiedad en los estudiantes universitarios.

De la misma forma Agudelo (2008) señala que en la población universitaria los principales motivos de consulta en la atención psicológica que ofrecen las oficinas de bienestar universitario en el país, lo constituyen la depresión y la ansiedad.

A pesar de que el 79:36% de los estudiantes universitarios presentan ansiedad menor, no se debe minimizar debido a que por falta de atención psicológica estos niveles pueden aumentar y con ello las consecuencias en la calidad de vida y bienestar de los estudiantes.

Finalmente, el cuidado de la salud mental es fundamental, para ello se necesita tener control sobre los pensamientos y como se manejan las emociones, la búsqueda de ayuda cuando los síntomas de ansiedad afecten la funcionalidad en hábitos y tareas cotidianas es importante.

Para mantener una salud mental equilibrada es necesario que los estudiantes universitarios lleven una vida activa, que puedan descansar, comer bien, realizar ejercicio físico, mantener una vida social, divertirse y saber cómo hacerlo, gestionar pensamientos, comunicarse, relajarse, plantearse objetivos o metas, y buscar ayuda en caso necesario. De igual forma, son viables las técnicas de autorregulación emocional, de autocontrol y de gestión del tiempo.

Todo lo anterior debe ser considerado en el momento de diseñar estrategias de intervención para disminuir los niveles de ansiedad y sus posibles consecuencias.

Por lo anteriormente señalado, se tomarán en cuenta los resultados obtenidos para elaborar y aplicar las estrategias de intervención para el desarrollo de habilidades socioemocionales, que permitan dotar de herramientas para el manejo de la ansiedad y con ello atender los niveles de ansiedad presentados por los estudiantes universitarios y prevenir posibles efectos en la salud física y emocional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agudelo-Vélez DM, Casadiegos- Garzón CP y Sánchez-Ortiz DL (2009). *Relación entre esquemas mal adaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*. Universitas Psychologica.
- Agudelo D, Casadiegos C, y Sánchez D. *Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*. International Journal of Psychological Research 2008. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023503006.pdf>
- Alarcón, S. (2020). *A propósito del COVID-19: ¿Sería recomendable para Chile la mediación familiar en línea?* Revista chilena de derecho y tecnología, 9(1), 93-119. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-2584.2020.57339>
- Arévalo García, E, Castillo-Jiménez, D. Cepeda, I. López Pacheco, J. y Pacheco R. (2019) *Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con rendimiento académico*. Interdisciplinary of Epidemiology & Public Health.
- Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)* (Quinta ed.). Arlington, VA, Estados Unidos: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Auerbach RP, Mortier P, Bruffaerts R, Alonso J, Benjet C y Cuijpers P(2018) *WHO World Mental Health Surveys International College Student Project : prevalence and distribution of mental disorders*. J Abnorm Psychol.
- Bagladi, V., y Micin, S. (2011). *Salud Mental en Estudiantes Universitarios: Incidencia de Psicopatología y Antecedentes de Conducta Suicida en Población que Acude a un Servicio de Salud Estudiantil*. Scielo.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100006>
- Barraza-López RJ, Muñoz-Navarro NA y Behrens- Pérez CC (2017). *Relación entre inteligencia emocional y depresión-ansiedad y estrés en estudiantes de medicina de primer año*. Revista Chilena Neuro-psiquiatría.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G.J. (2020). *El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia*. La Lancet, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Campo CG y Gutiérrez SJC. (2001) *Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud - Univalle*. Revista Colombia Psiquiatría.

- Ceballos G, Romero C, Carrascal, S; Oviedo H y Herazo E CA. (2013) *Asociación entre religiosidad y síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes universitarios*. MedUNAB.
- Comisión Nacional contra las Adicciones, CONADIC (2020). *Infórmate acerca de las drogas*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/informate-acerca-de-las-drogas>
- Díaz, J., Torres, W., Urrutia, E., Moreno, R., Font, I., y Cardona, M. (2006). *Factores psicosociales de la depresión*. Revista Cubana de Medicina Militar. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572006000300009&lng=es&tlng=es
- Díaz, V.E., Rivera, J., Toledo, P., Pozo, G., Ortega, A., Rendón, J.; Ocampo A., y Mayorga, S. (2020). *Aspectos clínicos de la COVID-19 en pacientes diabéticos*. *Diabetes Internacional y endocrinología*, 12(1), 11-21. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4379332>
- Enríquez GS, Luis FL, Rojas R, y Elmore R (2020) *Aplicación del "MINI" como orientación diagnóstica psiquiátrica en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: informe preliminar epidemiológico*. Revista Médica Herediana.
- Gorman, K., Bruns, C., Chin, C., Fitzpatrick, N., Koenig, L., LeViness, P., y Sokolowski, K. (2020). *Annual Survey: 2020. Reporting Period: July 1, 2019 through June 30, 2020*. Association for University and College Counseling Center Directors. Recuperado de: <https://www.aucccd.org/assets/documents/Survey/2019-2020%20Annual%20Report%20FINAL%20March-2021.pdf>
- Hernández Sampieri, R, Fernández Collado, C y Baptista Lucio, P (2014) *Metodología de la investigación*. Editorial Mc. Graw Hill. Education.
- Jaen-Cortés, C. Guzmán-Álvarez, A. Ruiz-Jaimes, L. Rivera-Aragón, S y Wolfgang Velasco-Matus, P (2020) *Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: Factores asociados con estilos de vida no saludables* Revista Latinoamericana de Medicina Conductual. Latin American Journal of Behavioral Medicine Vol. 10, Núm. 2 Febrero 2020 - Julio 2020
- January, J., Madhombiro, M., Chipamaunga, S., Ray, S., Chingono, A., y Abas, M. (2018). *Prevalence of depression and anxiety among undergraduate university students in low- and middle-income countries: a systematic review protocol*. *Systematic Reviews*, 7, 57, 1-5. doi.org/10.1186/s13643-018-0723-8

- Jordan, RE, Adab, P. y Cheng, K. K. (2020). *Covid-19: Factores de riesgo de enfermedad grave y muerte*. *BMJ* (368), 1198. [https://doi: 10.1136 / bmj.m1198](https://doi.org/10.1136/bmj.m1198).
- Mayo Clinic, (2020). *Estilo de vida saludable: La salud de adolescentes y preadolescentes*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/tween-and-teen-health/in-depth/college-depression/art-20048327>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2015) *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Ministerio de Salud y Protección Social. Colciencias.
- Navarro-Calvillo, M, Flores-Lázaro J, Medrano, E. Bustos-Rojas, N. y Zapata-Enríquez L. (2003) *Síntomas de déficit de atención, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*. Instituto de Investigaciones Psicológicas - Universidad Veracruzana ISSN: 1405-1109 <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2827> <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> Psicología y Salud, Vol. 33, Núm. 2: 455-465, julio-diciembre de 2023
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/Depression>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Salud Mental del Adolescente*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (10 de octubre de 2019). *Temas de salud: Salud Mental*. Recuperado de: https://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Osada J, Rojas M y Vega-Dienstmaier JM (2010). *Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de medicina*. *Revista Neuropsiquiatría*.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragón, N. (2020). *Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España*. *Cuadernos De Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Pérez VC, Bonnefoy DC, Cabrera FA, Peine GS, Macaya AK y Baqueano RM (2012) *Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile*. *Anales Psicología*.
- Posada, J. A., y Torres de Galvis, Y (2010). *Situación de Salud mental del adolescente. Estudio Nacional de Salud Mental Colombia*. Universidad CES, Ministerio de la Protección Social, Medellín: Universidad CES. <http://psicopediahoy.s3.amazonaws.com/saludmentaladolescentecolombia.pdf>

- Quintero López, C y Gil Vera, V (2021) *Depresión en estudiantes universitarios derivada del covid-19: un modelo de clasificación*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología I Enero - Junio 2021, Vol. 21 No. 1, pp 1-15
- Reyes Ruiza, L. Neira, Hoyosa, A. Torres Osoria, Y. Herrera, Avendaño, L. González Meléndez L. y Espolania Brocheroa T.(2021)*Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios*. Tejidos Sociales, 3(1): pp. 1-6; enero-diciembre 2021 ISSN: 2539-262X
- Romero MM y Medina ME (2020) *Validez de una versión del cuestionario general de Salud, para detectar psicopatología en estudiantes universitarios*. Salud Mental.
- Rosales-Gracia, S., Gómez-López, V., y García-Galaviz (2017).*Factores asociados al estatus irregular en estudiantes de medicina*. Revista de Educación y Desarrollo, 40, Enero-Marzo, 77-84.
- Rosas M, Yampufe M, López M, y Carlos G (2011) *Niveles de depresión en estudiantes de Tecnología Médica*. Fac Med.
- Shah, S. S., Shah, A. A., Memon, F., Kemal, A. A., y Soomro, A (2021). *Online learning during the COVID-19 pandemic: Applying the self-determination theory in the 'new normal*. Revista de Psicodidáctica, 26(2),169-178.
<https://doi.org/10.1016/j.psicod.2020.12.004>
- Tejedor, S., Cervi, L., Tusa, F., y Parola, A (2020). *Educación en tiempos de pandemia: reflexiones de alumnos y profesores sobre la enseñanza virtual universitaria en España, Italia y Ecuador*. Revista Latina, 78, 1–21.
<https://doi.org/10.4185/rllcs-2020-1466>
- Valencia-Molina AM, Pareja-Galvis AM, Andres D y Arenas M (2014). *Neuropsychiatric disorders in a sample of university students with academic lower performance of a private Medellín University*. Revista CES Psicología.
- Valunaite, O., y Sliogeriene, G (2020). *Social media use inuniversity studies*. Springer International Publishing.