

**ESTUDIO SOBRE DETECCIÓN
DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA
EN ADMINISTRACIÓN DE UNA IES**

Autor 1: Celia Rodríguez Chávez¹ y Autor 2: Juan R. Garibay Bermúdez²

FESC UNAM, México

Temática: *Formación integral de los alumnos*

Mayo 2017

Resumen

¹ MCE. Profa. Titular “C”. TC. 5623 1874. celiarodriguezchavez@hotmail.com

² Ing. Civil. Prof. Titular “B”. TC. 5623 1806 juragabe@unam.mx

Resumen

La ansiedad es parte de la condición humana y puede servir como medio para lograr metas. La sociedad actual ha traído beneficios, sin embargo ha generado un estilo de vida muy apresurado que influye en la salud mental de las personas. Actualmente los sistemas de salud reportan un elevado número de personas que experimentan trastornos de ansiedad. Cuando la ansiedad se vuelve frecuente en lugar de ayudar al individuo puede afectar su desempeño. Por estudios de investigadores se demuestra que en estudiantes de educación superior la presentación de exámenes puede ser un factor de ansiedad. En el presente estudio se aplicó un instrumento para detectar la ansiedad en estudiantes universitarios de cuarto semestre de la licenciatura en administración de una IES, a través de una escala de Ansiedad total y cinco subescalas: A) Ansiedad ante la presentación de exámenes; B) Inquietud e hipersensibilidad; C) Ansiedad fisiológica; D) Ansiedad por preocupaciones de tipo social. E) Mentira: el grado de sinceridad para contestar el instrumento y determinar la validez. Se realizó un tratamiento estadístico de los datos para presentar los resultados obtenidos a dos niveles: estadísticas de la población total y estadísticas de las diferencias entre la población masculina y población femenina. Los resultados indican que la población estudiada experimenta una Ansiedad a nivel general leve, ligeramente arriba de la normal. La Ansiedad ante los exámenes ocupa el primer lugar, dentro de las primeras cuatro subescalas. El segundo lugar lo tiene la subescala Inquietud/hipersensibilidad y en tercer lugar con la misma puntuación las subescalas Ansiedad fisiológica y Preocupaciones sociales/estrés. En cuanto a diferencias de género, los hombres presentan más ansiedad que la población femenina. La población masculina en Presentación ante los exámenes, su ansiedad se ubica en clínicamente significativa, es decir ansiedad frecuente, lo cual es un señal preocupante. En las demás subescalas (Inquietud/hipersensibilidad, Ansiedad fisiológica y Preocupaciones sociales/estrés) la población masculina llega a la categoría de ansiedad leve, mientras que la población femenina se encuentra en niveles normales de ansiedad. Se presentan recomendaciones y sugerencias para evitar que la población estudiantil llegue a experimentar la ansiedad como un trastorno.

Palabras clave: detección; ansiedad; estudiantes; administración.

ESTUDIO SOBRE DETECCIÓN DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE UNA IES

Índice

	Pág.
Resumen	2
Introducción	4
I. Marco teórico	4
II. Metodología.....	6
1. Objetivos	7
2. Instrumento	7
3. Obtención de muestra.....	8
III. Resultados	9
IV. Conclusiones y discusión	16
Bibliografía.....	20

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual se ha denominado con diferentes nombres tales como sociedad postmoderna, sociedad de la información, sociedad globalizada. Independientemente de la denominación, ha generado un estilo de vida en el cual, según De La Gándara (2014), el ritmo acelerado, entre otros factores, vuelve vulnerables a las personas respecto a la salud mental. Martín (2014), agrega otros factores influyentes como son las situaciones de incertidumbre, preocupación y pesimismo generalizado. En los últimos cincuenta años ha aumentado el número de personas que requieren atención ante diversos trastornos mentales. De La Gándara (2014), indica que la ansiedad, junto con otros trastornos, si bien ha existido siempre, ahora es más frecuente. La ansiedad provoca hipertensión, cardiopatías, problemas digestivos, caída del cabello o trastornos menstruales. Los jóvenes universitarios pueden ser afectados no solamente de ansiedad, sino incluso del trastorno depresivo, tal como lo demuestran Arrieta, Díaz y González, (2014). En el presente trabajo se muestran los resultados de un estudio de detección de ansiedad en universitarios de cuarto semestre de la licenciatura en administración en una IES.

I MARCO TEÓRICO

La conceptualización de ansiedad se da en dos sentidos:

- A) La ansiedad es un aspecto normal de los seres humanos en el cual existe un alto grado de actividad del sistema nervioso periférico (SNP) el cual es un aparato formado por nervios y neuronas que se extienden fuera del sistema nervioso central (SNC). La función principal del sistema nervioso periférico es conectar el sistema nervioso central a los miembros y órganos.

Blai (2014) afirma que la ansiedad es una vivencia, una experiencia, un estado subjetivo, que se puede calificar como emoción. La ansiedad, cuando su intensidad no es excesiva, es un mecanismo humano de adaptación que ayuda a superar ciertas exigencias de la vida. La ansiedad pasa a ser una defensa organizada frente a situaciones que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico. La ansiedad se experimenta antes de algún evento importante, por ejemplo, la persona encargada de la organización de alguna ceremonia, un jugador antes de un partido de fútbol importante, un estudiante antes de una exposición

pública, etc. La ansiedad mantiene a la persona preparada y alerta ante los posibles acontecimientos.

Se puede afirmar que cierto monto de ansiedad forma parte de la motivación que lleva a la consecución de metas y en este sentido se puede hablar de ansiedad positiva.

La ansiedad, si presenta cierta proporción, se le denomina ansiedad normal y no puede ni debe eliminarse, ya que es parte de la función adaptativa al medio.

- B) La ansiedad se vuelve un problema cuando la persona experimenta de manera continua malestar, tensión, temor, inseguridad, percepción de fuertes cambios fisiológicos que a su vez llevan a dolores de cabeza, insomnio, contracturas musculares, disfunciones gástricas, etc. A nivel del sistema motor, la ansiedad se manifiesta en inquietud motora, hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades de comunicación, a veces tartamudez, consumo de sustancias como alcohol y drogas, exceso en la comida, llanto, tensión en la expresión facial, etc. De esta manera la ansiedad se convierte en un trastorno. Este es la segunda acepción del término. (Blai, 2014).

La revisión de la literatura sobre ansiedad en estudiantes, denota diferentes aspectos que abordan los investigadores.

Alvarez, Aguilar y Lorenzo (2012), encuentran a través de un estudio que la ansiedad se presenta en respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras, en una amplia población de estudiantes universitarios de manera muy preocupante ante los exámenes. Concluyen que la ansiedad juega un papel determinante ante la presentación de un examen y que es necesario reflexionar sobre el sufrimiento de los estudiantes. Sin embargo, los datos no inciden sobre el rendimiento académico.

Así mismo Celis et al. (2001), investigan la ansiedad en estudiantes de medicina de primer y sexto año, encontrando que los estudiantes de sexto año, manifiestan menor ansiedad que los alumnos de primer año.

Agudelo, Sánchez y Casadiegos (2008), afirman que los trastornos psicológicos de ansiedad y depresión, son los servicios con mayor demanda en los centros de salud, en la población en general. Estas autoras realizaron un estudio sobre la depresión y ansiedad, en universitarios de la carrera de psicología, en una IES de Colombia. Los resultados indican

síntomas de ansiedad y depresión que si bien no presentan gravedad, su presencia no puede pasar desapercibida, encontrando que las mujeres son más vulnerables.

En otro estudio, Serrano, Rojas y Ruggero (2013), indagaron si el rendimiento escolar de estudiantes universitarios de México y EU, guarda relación con estados de depresión y ansiedad, reportando resultados parciales, en los cuales la depresión es significativa como causa o como efecto de los aspectos académicos, mientras que la ansiedad puede entremezclarse o llegar a influir en decremento del rendimiento académico, debido a las exigencias del actual sistema educativo.

Cardona, Pérez, Rivera, Gómez y Reyes (2016), encontraron prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad privada de Colombia, sin diferencia de género ni edad, lo cual lleva a los autores a recomendar el desarrollo de estrategias educativas de intervención en salud para los estudiantes.

Arrieta et al. (2014), en un estudio realizado en una universidad pública en estudiantes, también reportan índices altos, no solamente de ansiedad, sino también de depresión. La sintomatología de ansiedad y depresión fue elevada en los estudiantes universitarios, siendo las dificultades familiares y problemas económicos, los factores intervinientes para su aparición. Concluyen, de manera similar al estudio anterior, recomendando realizar intervenciones que ayuden a modificar la calidad de vida de los jóvenes estudiantes.

Furlan, Sánchez, Heredia, Piemontesi y IIIbeli (2009), ante la elevada ansiedad en estudiantes universitarios argentinos de varias licenciaturas, señalan que está asociada a baja habilidad para el estudio así como el uso de estrategias superficiales de procesamiento de la información. Los alumnos con baja ansiedad utilizaban estrategias de estudio reflexivo.

Los reportes reseñados indican que la población universitaria está expuesta a la ansiedad y depresión.

II. METODOLOGÍA

Los autores del presente trabajo determinaron medir, utilizando el instrumento denominado AMAS-C, (Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos para jóvenes universitarios), los niveles de ansiedad de estudiantes de cuarto semestre de la licenciatura de administración de

una IES, a partir de la pregunta ¿cuáles son los niveles de ansiedad de los estudiantes de administración? ¿existen diferencias en hombres y mujeres? ¿la presentación de exámenes es factor de ansiedad?

2.1 Objetivos

- A) Detectar los niveles de ansiedad en estudiantes de cuarto semestre la licenciatura de administración de una IES.
- B) Mostrar si existen diferencias en los niveles de ansiedad entre la población masculina y femenina.

2.2 Instrumento

Se utilizó el instrumento psicométrico AMAS (Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos) de Reynolds, Richmond y Lowe, (2007). Este instrumento se compone de tres pruebas: AMAS-A para adultos; AMAS-E para adultos mayores y AMAS-C para universitarios, siendo esta última seleccionada para la investigación debido a que se orienta hacia la detección y evaluación de ansiedad en estudiantes universitarios, al incluir un número de reactivos que se dirigen de manera específica a explorar la ansiedad ante los exámenes.

La prueba AMAS-C abarca cuatro subescalas de ansiedad y una de validez. Las primeras cuatro escalas proporcionan la medida del nivel general de ansiedad de acuerdo a lo siguiente:

- 1) Inquietud/Hipersensibilidad. (IHS). Esta subescala se refiere a aspectos que describen un nerviosismo excesivo o una hipersensibilidad al estrés.
- 2) Preocupaciones sociales/estrés. (SOC). Esta subescala valora la sociedad y el estrés asociados con las preocupaciones acerca del punto de vista de los demás, de las actividades sociales y de la vida cotidiana.
- 3) Ansiedad fisiológica. (FIS). Esta subescala refleja las respuestas físicas a la internalización de las ansiedades de una persona e indica manifestaciones físicas de la ansiedad denotando la propensión general a la sintomatología somática.

- 4) Ansiedad antes los exámenes. (Exámenes). Esta subescala está diseñada para evaluar la ansiedad asociada con exámenes y evaluaciones de desempeño.
- 5) Una subescala de validez denominada “Mentira”. Esta subescala se diseñó para detectar la distorsión intencional o el sesgo que apunta a la deseabilidad social, es decir respuestas que intentan dar una buena imagen.
- 6) Ansiedad total, resultado de las cuatro primeras subescalas, indicadora de la ansiedad general, reflejando síntomas, como preocupación y temor irracional, sentimientos de aprehensión, inquietud, afectando los dominios interpersonal, fisiológico y cognoscitivo.

El instrumento tiene estandarización y validación para México. Se consideró relevante contar con una versión de la AMAS aplicable en nuestro país, teniendo la ventaja de poder ser práctica para, en este caso, atender o canalizar a los estudiantes que requieran atención.

La escala de AMAS-C, de acuerdo a sus autores, (Reynolds, et al. 2007), es de gran utilidad para distinguir entre individuos con niveles normales de estrés e individuos con estrés clínicamente significativos. Se reportan estudios como el del anteriormente mencionado Furlan et al. (2009), donde afirman que la mayoría de los estudiantes de educación superior experimenta cierto grado de ansiedad en relación con los exámenes y otras evaluaciones de desempeño. La subescala de ansiedad ante los exámenes del instrumento permite un punto de referencia cuantitativo para la valoración de dicho nivel de ansiedad. En el presente estudio, se aplicó el instrumento con fines de observación del fenómeno, y si fuese necesario, plantearlo a las autoridades para atención de los estudiantes que requieran atención especializada.

3 Obtención de muestra

Para realizar esta investigación se tomó como población a los 474 alumnos inscritos en el 4° semestre de la licenciatura de Licenciado en Administración durante el semestre 2016-2, de los cuales 260 son mujeres y 214 son hombres de acuerdo al siguiente tamaño de muestra:

$$n = \frac{NZ_0^2 PQ}{(N-1)e^2 + Z_0^2 PQ} \qquad n = \frac{(474)(1.96)^2 (0.92)(0.08)}{(474-1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.92)(0.08)} = 91$$

$N = 474$ total de alumnos inscritos al 4° semestre de la carrera de Lic. en Administración durante el semestre 2016-2.

$Z_0 = 1.96$ valor obtenido de tablas de áreas bajo la curva normal, con 95% de nivel de confianza.

$P = 0.92$ proporción favorable de respuesta

$Q = 1 - 0.92 = 0.08$ proporción no favorable de respuesta

$e = 5\%$ error máximo permitido.

Como $N_m = 260$ y $N_h = 214$, entonces la muestra se distribuirá de la siguiente forma:

$$n_m = \frac{nN_m}{N} = \frac{(91)(260)}{474} = 50 \text{ mujeres} \quad n_h = \frac{nN_h}{N} = \frac{(91)(214)}{474} = 41 \text{ hombres}$$

III. RESULTADOS

La siguiente tabla muestra los resultados del tratamiento estadístico para las seis subescalas.

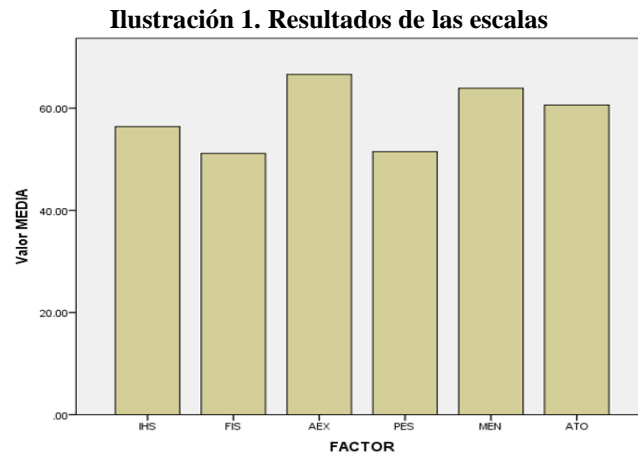
Tabla 1. Resultados de las escalas

Factor	Identificación	Muestra	Media	Rango	Desviación estándar
IHS	Inquietud e hipersensibilidad	H 41	H 58.85	H 95	H 27.888
		M 50	M 54.38	M 91	M 29.089
		T 91	T 56.40	T 95	T 28.484
FIS	Ansiedad fisiológica	H 41	H 55.12	H 87	H 31.259
		M 50	M 47.88	M 94	M 28.899
		T 91	T 51.14	T 94	T 30.035
AEX	Ansiedad ante los exámenes	H 41	H 68.85	H 94	H 26.638
		M 50	M 64.78	M 94	M 27.473
		T 91	T 66.62	T 94	T 27.027
SOC	Preocupación estrés social	H 41	H 58.24	H 83	H 29.280
		M 50	M 45.98	M 83	M 29.639
		T 91	T 51.51	T 83	T 29.949
MEN	Mentira	H 41	H 65.32	H 70	H 16.934
		M 50	M 62.76	M 70	M 21.063
		T 91	T 63.91	T 70	T 19.252
ATO	Ansiedad total	H 41	H 64.44	H 95	H 29.046
		M 50	M 57.50	M 94	M 31.103
		T 91	T 60.63	T 95	T 30.228

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

En esta tabla se presenta cada una de las escalas donde se observa el factor por sus siglas, el nombre, la muestra, la media, el rango y la desviación estándar.

Ahora se presentan los mismos resultados en la siguiente ilustración:



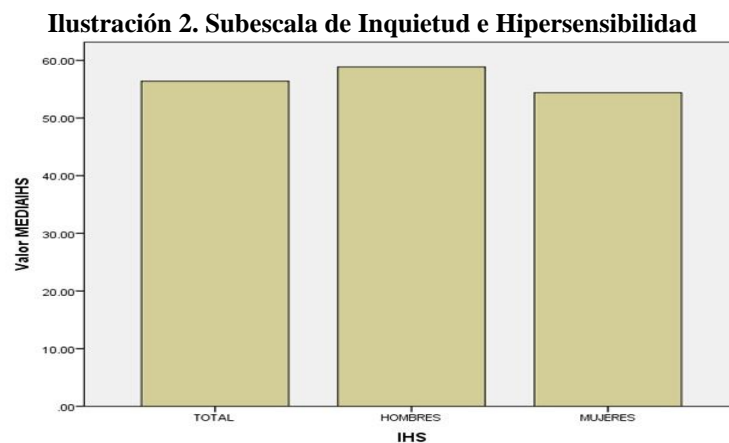
Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

SUBESCALA DE INQUIETUD E HIPERSENSIBILIDAD

Tabla 2. Subescala de Inquietud e Hipersensibilidad

Factor	Identificación	Muestra	Media	Rango	Desviación estándar
IHS	Inquietud e Hipersensibilidad	H 41	H 58.85	H 95	H 27.888
		M 50	M 54.38	M 91	M 29.089
		T 91	T 56.40	T 95	T 28.484

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

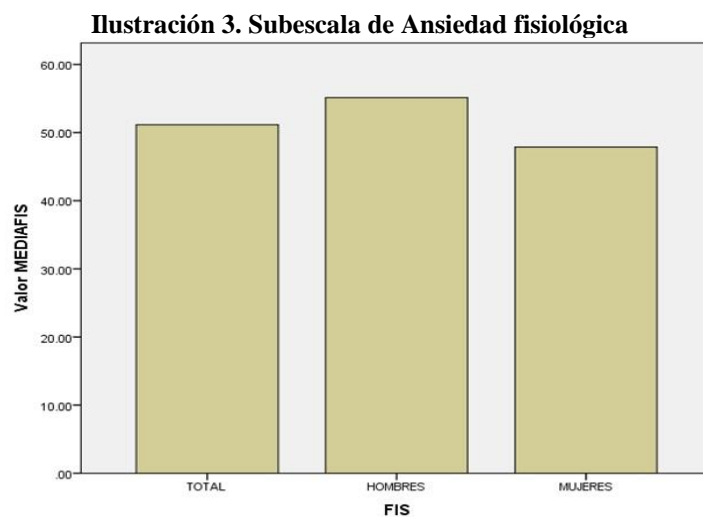
La media de la puntuación obtenida, 56.40, corresponde de acuerdo a la interpretación del test, a elevación leve por arriba de lo normal en Inquietud e hipersensibilidad. Se observa que la puntuación es mayor en los hombres respecto a las mujeres. Este resultado indica personas que se preocupan con frecuencia y su inquietud puede interferir en sus relaciones, aunque no presente dificultades serias.

SUBESCALA DE ANSIEDAD FISIOLÓGICA

Tabla 3. Subescala de Ansiedad fisiológica

Factor	Identificación	Muestra	Media	Rango	Desviación estándar
FIS	Ansiedad fisiológica	H 41	H 55.12	H 87	H 31.259
		M 50	M 47.88	M 94	M 28.899
		T 91	T 51.14	T 94	T 30.035

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

En esta subescala, la media obtenida (51.14), de acuerdo a la interpretación indicada por el test, la población total se coloca en el nivel normal. Esto quiere decir, que las personas presentan una cantidad promedio de afecciones fisiológicas comunes. Es de notar que los hombres obtienen una puntuación que los coloca en una elevación leve (55.12), que revela individuos tensos y algo intranquilos, aunque es probable que funcionen bien siempre y cuando no le afecten otros factores. También es importante notar que la diferencia con las mujeres es de casi ocho puntos. Las mujeres obtienen una puntuación dentro del nivel normal.

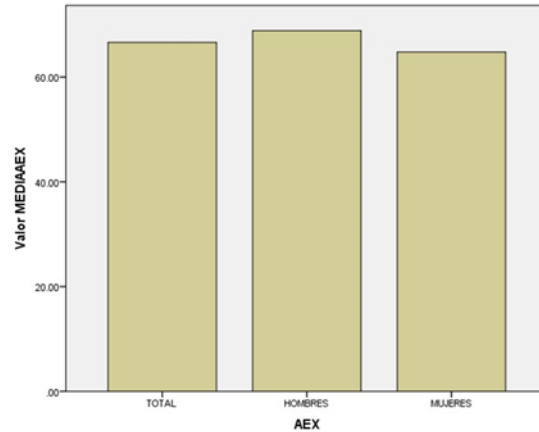
SUBESCALA DE ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES

Tabla 3. Subescala de Ansiedad ante los exámenes

Factor	Identificación	Muestra	Media	Rango	Desviación estándar
AEX	Ansiedad ante los exámenes	H 41	H 68.85	H 94	H 26.638
		M 50	M 64.78	M 94	M 27.473
		T 91	T 66.62	T 94	T 27.027

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

Ilustración 4. Subescala de Ansiedad ante los exámenes



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

La puntuación obtenida (66.62), en esta subescala, cae en el rango de clínicamente significativa para la población total, es decir, indica personas con ansiedad frecuente relacionada con evaluaciones o valoraciones de cualquier tipo y que posiblemente son perjudiciales para su desempeño. También puede indicar personas con preocupación repetitiva acerca de las calificaciones generales y de exámenes. La diferencia en géneros indica, como en las subescalas anteriores, una preocupación mayor para los hombres que para las mujeres, que muestran ansiedad leve, un poco arriba de la normal.

SUBESCALA DE PREOCUPACIONES SOCIALES/ESTRÉS

En esta subescala se obtiene una puntuación media de 51.51, para la población total, la cual se ubica en el rango de personas con preocupaciones normales acerca de actividades y cuestiones interpersonales. Sin embargo es sumamente notable la diferencia entre géneros con diez puntos de diferencia: los hombres alcanzan 58.24 con respecto al 45.98 de las mujeres. La puntuación masculina con la puntuación obtenida sale del nivel normal y se ubica en el nivel

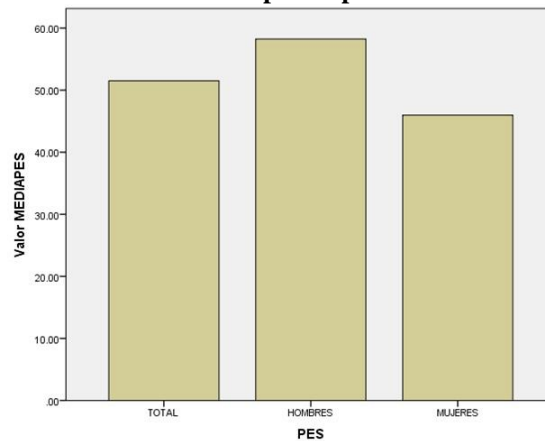
leve, el cual señala personas con demasiada preocupación de su apariencia y de las tareas de la vida cotidiana, sin que lleguen a ser disfuncionales.

Tabla 5. Subescala de Preocupaciones sociales/Estrés

Factor	Identificación	Muestra		Media		Rango		Desviación estándar	
SOC	Preocupación estrés social	H	41	H	58.24	H	83	H	29.280
		M	50	M	45.98	M	83	M	29.639
		T	91	T	51.51	T	83	T	29.949

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

Ilustración 5. Subescala de preocupaciones sociales/Estrés



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

ESCALA DE ANSIEDAD TOTAL

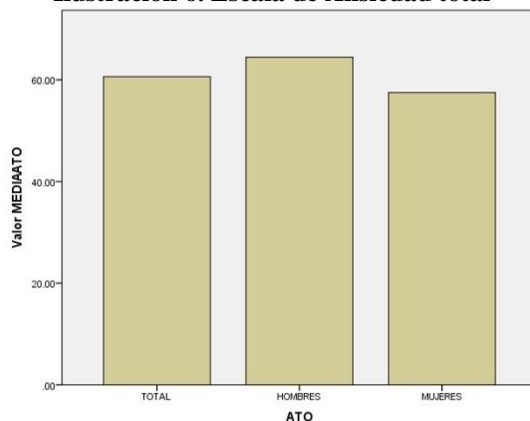
Esta escala fue diseñada por los autores del instrumento con el propósito de reflejar una amplia variedad de síntomas, incluyendo temor y preocupación de tipo irracional, un sentimiento general de aprehensión o inquietud y la manifestación de estos síntomas en los dominios interpersonal, fisiológico y cognoscitivo. Si las personas registran puntuaciones elevadas, una entrevista clínica puede revelar factores adicionales como pueden ser conflictos recientes en el hogar, trabajo o escuela, los cuales deben tomarse en cuenta como influyentes en dicha elevación.

Tabla 6. Escala de Ansiedad total

Factor	Identificación	Muestra		Media		Rango		Desviación estándar	
ATO	Ansiedad total	H	41	H	64.44	H	95	H	29.046
		M	50	M	57.50	M	94	M	31.103
		T	91	T	60.63	T	95	T	30.228

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

Ilustración 6. Escala de Ansiedad total



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

Los puntajes de esta escala de ansiedad total se colocan en 60.63, para la población en su conjunto, lo que de acuerdo al test, corresponde a una elevación leve, indicadora de personas adaptadas a su entorno, posiblemente excitables, que tratan de estar bien a pesar de ciertas inseguridades y que tienden a depender de la interpretación psicológica de sus problemas.

En cuanto a género, tanto hombres como mujeres se encuentran en la ubicación de elevación leve de ansiedad, observando que los hombres presentan casi ocho puntos de ansiedad por arriba del sexo femenino.

SUBESCALA DE MENTIRA

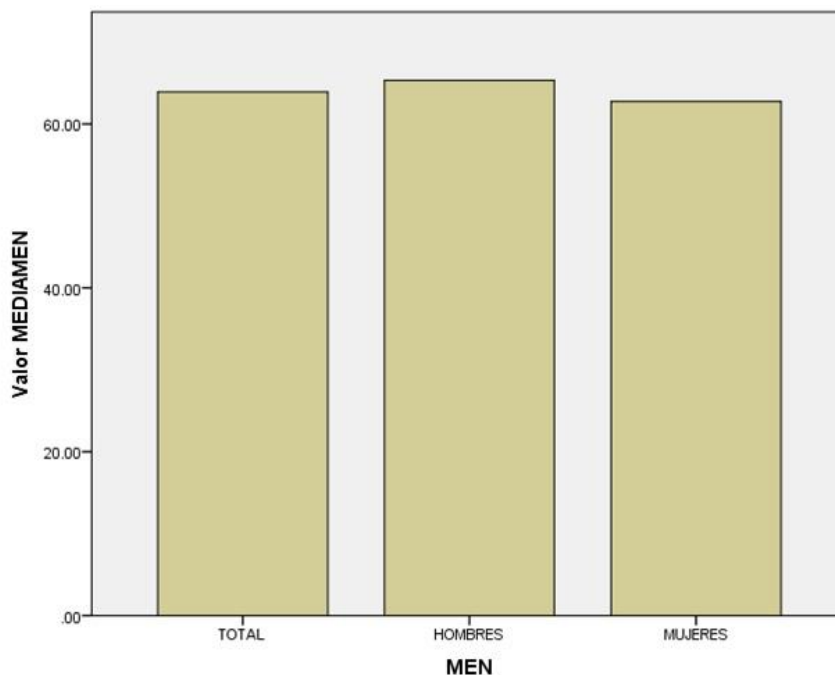
Esta escala se diseñó para detectar la distorsión intencional o las respuestas con sesgo basadas en la deseabilidad social. La persona presenta respuestas de tipo ideal como “siempre soy amable” la cual no tipifica una conducta humana real a ninguna edad. La persona se presenta como bondadosa, lo cual puede indicar una perspectiva exagerada o imprecisa de sí misma. También se considera que hay individuos que evitan dar información veraz.

Tabla 7. Escala de Mentira

Factor	Identificación	Muestra	Media	Rango	Desviación estándar
MEN	Mentira	H 41	H 65.32	H 70	H 16.934
		M 50	M 62.76	M 70	M 21.063
		T 91	T 63.91	T 70	T 19.252

Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

Ilustración 7. Escala de Mentira



Fuente: elaboración propia en base a resultados del estudio

La puntuación obtenida por la población total, 63.91 corresponde a una elevación leve que el test considera válida de la evaluación efectuada con el presente instrumento. El significado potencial de acuerdo al test para esta puntuación, puede indicar personas rígidas, moralistas, posiblemente con cierto grado de negación, ingenuidad y creencias conservadoras.

También es posible observar, como una constante de la población estudiada, que los hombres manifiestan un mayor puntaje que las mujeres. Mientras el género femenino su puntuación (62.76), la coloca en elevación leve, en el caso de la población masculina, su puntaje (65.32), le lleva al inicio del rango de Clínicamente significativa, (65-74), lo cual, aunque no es muy alta la diferencia, puede indicar en los estudiantes varones, desde una manera poco cooperativa con el proceso de evaluación del test, ingenuidad, necesidad de que otros lo vean de forma positiva y carencia de naturaleza reflexiva, de acuerdo al significado potencial indicado para esta subescala, en el manual del test. Conocer con más precisión la característica o características señaladas, llevaría a realizar una entrevista a cada sujeto y la aplicación de otras pruebas, lo cual excede los límites del presente trabajo.

IV. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados del presente estudio realizado con alumnos de cuarto semestre de la Licenciatura de Administración de la IES en donde se realizó esta investigación, se puede afirmar:

En cuanto a la población en general:

Los resultados de la escala de Ansiedad total, que se obtiene a partir de las cuatro subescalas (Inquietud/Hipersensibilidad, Ansiedad fisiológica, Ansiedad ante los exámenes, y Preocupaciones sociales/Estrés) indican que la población estudiada experimenta un nivel de ansiedad que el test califica como ansiedad leve, el cual se coloca por arriba de la ansiedad normal. Este nivel no es alarmante pero al tener la característica de ansiedad ligeramente arriba de lo normal, se vuelve un punto de atención.

Siguiendo el orden de la puntuación de las subescalas de mayor a menor, se analizan los resultados a continuación para la población en general.

El resultado de la subescala Ansiedad ante los exámenes, obtiene el puntaje más alto con respecto a las subescalas Inquietud/Hipersensibilidad, Ansiedad fisiológica y Preocupaciones sociales/Estrés. La puntuación se coloca en Clínicamente significativa lo cual habla de personas con ansiedad frecuente ante evaluaciones de desempeño, preocupación por exámenes y calificaciones en general. Los estudiantes de la población evaluada experimentan estrés elevado ante este tipo de situaciones.

La siguiente subescala Inquietud/hipersensibilidad obtiene el segundo lugar, ante lo cual se describen personas preocupadas con frecuencia, hipersensibles en un nivel leve, la inquietud puede interferir en sus relaciones y pueden ser compulsivos (persona con comportamientos repetitivos) acerca de cuestiones específicas.

Respecto a la subescala Preocupaciones sociales/estrés obtiene el tercer lugar en el orden descendente. En general la población objeto de estudio presenta las preocupaciones normales acerca de actividades y relaciones interpersonales.

La subescala Ansiedad fisiológica obtiene, al igual que la subescala anterior, el mismo puntaje que la coloca en tercer lugar. Los sujetos de estudio se colocan en el nivel que se puede llamar normal, con la cantidad promedio de afecciones fisiológicas comunes.

La subescala denominada Mentira, es una escala para determinar si las respuestas de los sujetos en todo el test se consideran válidas, por lo cual se analiza por separado. La puntuación obtenida indica validez. Aparte de la función anterior, la puntuación tiene significado potencial. En este sentido el puntaje indica una ansiedad de elevación leve por arriba de la normal. El significado señala que la población estudiada puede tender a ser rígida y moralista, así como presentar cierto grado de ingenuidad o negación y creencias conservadoras.

Resumiendo los resultados para la población en general: se tiene una población levemente ansiosa ligeramente arriba de lo normal. Los sujetos estudiados presentan un nivel alto de ansiedad ante los exámenes que los coloca en un nivel clínicamente significativo, es decir presentan una ansiedad frecuente ante lo que signifique exámenes, pruebas de desempeño y calificaciones. Muestran una elevación leve, un poco arriba de lo normal en inquietud e hipersensibilidad. En cuanto a estrés por preocupaciones sociales y ansiedad fisiológica se encuentran en el nivel normal. Los sujetos estudiados tienden a ser conservadores, rígidos, moralistas, también con un cierto grado de ingenuidad y negación.

En cuanto a la diferencia entre géneros, los resultados llevan a las siguientes conclusiones:

En la escala de Ansiedad total los hombres se sitúan por encima de las mujeres, es decir los hombres presentan un nivel de ansiedad mayor, aun cuando ambos se sitúan en ansiedad leve.

Ahora se presentan de la misma forma que para la población en general, las subescalas en orden descendente para contrastar la diferencia.

En la subescala Ansiedad ante los exámenes, la población masculina rebasa la categoría de Elevación leve en la cual se encuentra la población femenina para situarse en la categoría Clínicamente significativa. Esto indica que los hombres de la población estudiada llegan a preocupación y ansiedad frecuente en situaciones de evaluación de desempeño, exámenes y

calificaciones. Lo anterior debe considerarse un punto de atención para detectar población en riesgo de sufrir trastornos de ansiedad.

La subescala Inquietud e Hipersensibilidad, junto con la subescala Preocupaciones sociales/Estrés, ocupan el segundo lugar observando que la población masculina se coloca en elevación leve de la ansiedad, mientras que la población femenina se encuentra en un nivel normal.

La subescala Ansiedad fisiológica corresponde al tercer lugar, repitiéndose el fenómeno anterior: la población masculina manifiesta elevación leve de su ansiedad, mientras que la población femenina se ubica en el nivel normal de ansiedad.

En la subescala denominada Mentira, la puntuación obtenida indica validez. Los sujetos del género masculino, presentan ansiedad clínicamente significativa mientras que la población femenina se coloca en ansiedad leve, un poco arriba de la normal. La diferencia de puntaje sitúa a los hombres con mayor nivel de ansiedad, como lo señala el cambio de categoría descriptiva. Los individuos del género masculino se caracterizan como ingenuos, necesitados de que otros los vean de manera positiva, poco reflexivos. Esta subescala, como se mencionó anteriormente en cuanto a la población total, también señala personas que tienden a ser rígidas y moralistas, así como presentar cierto grado de ingenuidad o negación y creencias conservadoras.

A manera de resumen de las diferencias de género, en la escala de Ansiedad y en todas las subescalas, las personas del género masculino de la población estudiada, presentan un mayor nivel de ansiedad que las personas de la población femenina. La población masculina en la escala de Ansiedad ante los exámenes llega a nivel clínicamente significativo que llama la atención pues denota una ansiedad frecuente ante situaciones de evaluación del desempeño, calificaciones y exámenes. Esta situación es importante no dejarla pasar por alto. En las subescalas de Inquietud/hipersensibilidad, Ansiedad fisiológica y Preocupaciones sociales/estrés, mientras la población masculina se sitúa en ansiedad leve, la población femenina se mantiene en niveles de ansiedad normal. La subescala de Mentira los hombres presentan ansiedad clínicamente significativa indicadora de falta de reflexión, ingenuidad, necesidad de que lo vean de forma positiva, mientras que las mujeres presentan ansiedad leve, por arriba de lo normal,

indicando tendencias moralistas, rígidas y conservadoras, con cierto grado de negación e ingenuidad.

El presente estudio cumplió con los objetivos de detección de la ansiedad en estudiantes de cuarto semestre de una licenciatura de administración así como también mostró las diferencias de género de la población estudiada. Puesto que los exámenes son parte significativa de la formación universitaria, el instrumento ayudó a detectar la ansiedad de este factor junto con la inquietud e hipersensibilidad, los factores fisiológicos, preocupación social y estrés, añadiendo el nivel de distorsión y deseabilidad social, para mostrar como la población estudiada experimenta la ansiedad de manera específica en estos rubros, además de una manera global.

En la percepción común pareciera que las personas pertenecientes al género femenino se consideran más ansiosas que las personas pertenecientes al género masculino. El estudio rompe con esta percepción al demostrar menos ansiosas a las mujeres estudiantes respecto a sus compañeros hombres.

El presente estudio lleva a interrogar acerca de la metodología de enseñanza y aprendizaje de la licenciatura de administración de la IES, a partir de preguntas tales: ¿cómo se evalúan las diferentes asignaturas? ¿a través solamente de exámenes? Díaz Barriga (1993) afirma que es habitual que las personas, incluidos los especialistas en educación, piensen que “el examen es inherente a toda acción educativa.” Y se ve como algo natural que después de una clase, para valorar si adquirieron el conocimiento, los estudiantes deben ser examinados. Agrega que la historia de las prácticas pedagógicas muestra que el examen como medio de asignar calificaciones es una herencia del siglo XX a la pedagogía. Está demostrado por las investigaciones que los exámenes son una fuente de ansiedad, como lo ratifica este trabajo. Bicecci, (1993), analiza el fenómeno clínico de la angustia ante una situación precisa: el examen. Las preguntas que surgen ¿tiene que ser una fuente de ansiedad la presentación de exámenes? ¿cómo se puede incentivar el esfuerzo de demostración de lo aprendido por los estudiantes sin que sea perjudicial para ellos? ¿cómo se puede llevar a cabo un proceso de enseñanza aprendizaje donde la evaluación sea factor de ansiedad positiva?

Las nuevas corrientes educativas proponen modelos de evaluación que sean integrales y que no solo se limiten a una sola forma de asignar la calificación. Los nuevos modelos distinguen entre evaluación y calificación. (Casanova, 2007)

Se sugiere que los docentes de las licenciaturas de la IES se actualicen a través de cursos sobre las nuevas formas de evaluación del proceso enseñanza aprendizaje. (UDLA, 2015).

Por el lado de los estudiantes, es importante señalar que la ansiedad ante los exámenes se genera por la falta de organización del tiempo así como la falta de hábitos de estudio. También otros factores personales, laborales, familiares y sociales son fuentes de ansiedad conflictiva que influyen en el desempeño académico.

Se sugiere que la propia institución proponga cursos para los alumnos que enseñen el manejo de la ansiedad de manera positiva y evitar la ansiedad de corte negativo. Esto debe formar parte de los cursos que de manera curricular o extracurricular, se impartan a los estudiantes en consonancia de la adquisición de competencias de acuerdo a los pilares de la educación propuestos por Delors (1996). La importancia de incluir la transversalidad en el Plan de estudios de la carrera en cuestión es un aspecto significativo para el desarrollo de valores que se concreten en actitudes. (Palos, 2001). Como autores de este trabajo, se sigue insistiendo en estas recomendaciones, como en anteriores estudios, a riesgo de parecer repetitivos. (Rodríguez, C. Garibay, J. & Rivera, R, 2010, 2011).

La tendencia actual de acuerdo a las innovaciones educativas en educación superior se dirige no solo a adquirir conocimientos proposicionales, es decir los saberes contenidos en los libros y fuentes de información según la expresión de Brockbank, A. y McGill (2004), sino también actitudes y comportamientos en concordancia con los competencias requeridas. En la IES de referencia donde se realizó esta investigación, se seguirá buscando interesar a más docentes sobre la necesidad la formación docente que incluya educación en valores (Buxarrais, y Martínez, 2001),

Finalmente es importante detectar, por las instancias de servicio especializado de atención a la comunidad de la propia IES, a los estudiantes que sufren ansiedad clínicamente significativa o en nivel extremo, para que sean atendidos o bien que sean derivados hacia alguna

institución, previniendo que los estudiantes eviten caer en otras problemáticas que afecten su desarrollo personal, social y profesional.

BIBLIOGRAFÍA

Agudelos, D. M., Sánchez, D. L. y Casadiegos, C. P. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1). 34-39. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023503006>

Álvarez, J., Aguilar, J. M. y Lorenzo, J. J. (2012). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10 (26), 333-354. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293123551017>

Arrieta, K. M., Díaz, S. y González, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22. Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169631395009>

Bicecci, M. (1993). La angustia y la situación de examen. En A. Díaz-Barriga (Ed.) *El examen; textos para su historia y debate* (197-206). México: UNAM-CESU

Blai, R. (2014). Psicositio. Psicología y nutrición: Consejo y orientación terapéutica de los trastornos de ansiedad y los trastornos de alimentación. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://psicositio.wordpress.com/dr-ramon-blai-psicologo-y-nutricionista/la-ansiedad-definicion-y-caracteristicas/>

Brockbank, A. y McGill, I. (2004). *Aprendizaje reflexivo en la educación superior*. Madrid: Morata.

Buxarrais, R y Martínez, M. (2001). *Criterios, objetivos y contenidos de la educación en valores*. Barcelona: Master en Educación en valores. Universidad de Barcelona Virtual.

Cardona, J. A., Pérez, D., Rivera, S., Gómez, J. y Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* 11 (1), 79-89, Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67943296005>

Casanova, M. A. (2007). *Manual de evaluación educativa*. Madrid: La Muralla.

Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana en el primero y sexto año. *Anales de*

la Facultad de Medicina 62(1), 25-30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37962105>

De La Gándara, J. (2014). El estilo de vida postmoderno aumenta los trastornos psiquiátricos. Blogs ABC. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://abcblogs.abc.es/salud-mental/2014/02/14/el-estilo-de-vida-postmoderno-aumenta-los-trastornos-psiquiatricos/>

Delors, J. (1996). *La educación encierra un tesoro*. México: Correo de la UNESCO.

Díaz Barriga, A. (1993). *El examen: textos para su historia y su debate*. México: UNAM-CESU

Furlan, L. A., Sánchez, J., Heredia, D., Piemontesi, S. y Illbele, A, (2009) Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico* 5 (12) 117-123. Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111899009>

Martín, M. (2014). Crisis económica y salud mental. Blogs ABC. [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://abcblogs.abc.es/salud-mental/2014/02/21/crisis-economica-y-salud-mental/>

Reynolds, C. R., Richmond, B. O. y Lowe, P.A. (2007). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Adultos AMAS*. México: El Manual Moderno.

Universidad de las Américas. (2015). *Guía de evaluación educativa*. UDLA. Colombia: UDLA

Palos, J. (2001). *Los ejes transversales: cambiar o reinterpretar el curriculum*. Barcelona: Master en Educación en valores. Universidad de Barcelona Virtual.

Rodríguez, C., Garibay, J. & Rivera, R. (2010). *Exploración de valores personales de los alumnos de Administración y Contaduría de la FESC-UNAM*. XII Congreso de APCAM. Septiembre 2010. Guanajuato, México: Memorias del evento.

Rodríguez, C. Garibay, J. & Rivera, R. (2011). *Exploración de habilidades de comunicación interpersonal de los alumnos de la Licenciatura de Administración de la FESC-UNAM*. XIV Congreso de APCAM. Septiembre 2011. Jalisco. Memorias del evento.

Serrano, C., Rojas, A. y Ruggero, C. (2013). Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 15 (1), 47-60. Recuperado en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80225697004>