



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Carrera de Medicina 2018

Título: Prevalencia de síntomas de ansiedad ante exámenes en el ámbito universitario en diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana

Autor: De Souza Carvalho, Marcus Vinícius.

Tutor: Dra. Swinny, Susana

Co-tutor: Dr. Rucci, Leonardo

E-mail: msndomarcão@msn.com

INDICE

<u>Resumen</u>	<u>Página 3</u>
<u>Introducción</u>	<u>Página 5</u>
<u>Marco teórico</u>	<u>Página 7</u>
<u>Problema</u>	<u>Página 13</u>
<u>Objetivos</u>	<u>Página 14</u>
<u>Materiales y métodos</u>	<u>Página 15</u>
<u>Resultados</u>	<u>Página 20</u>
<u>Discusión</u>	<u>Página 41</u>
<u>Conclusión</u>	<u>Página 44</u>
<u>Bibliografía</u>	<u>Página 46</u>
<u>Anexo I: consentimiento informado</u>	<u>Página 50</u>
<u>Anexo II: encuesta</u>	<u>Página 51</u>
<u>Anexo III: carta tutor y cotutor</u>	<u>Página 53</u>

RESUMEN

Introducción: Los casos de ansiedad en Argentina han aumentado en los últimos años paralelamente a los casos de depresión, teniendo mayor prevalencia en las edades comprendidas entre los 18 a 34 años. Se calcula que más de un 20% de las personas sufrirá una crisis de ansiedad en algún momento de su vida.

Objetivo: Investigar la prevalencia de síntomas de ansiedad, ante la presencia de exámenes, en alumnos de diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio, de tipo Analítico, Observacional y Transversal tomándose una muestra no Probabilística por conveniencia de alumnos de la Universidad Abierta Interamericana (UAI).

Se les solicito a los alumnos informar la carrera y año de cursada, edad en años, sexo, procedencia y la realización de una encuesta.

Resultados: de los 176 estudiantes, el grupo etario predominante fue el comprendido entre los 20- 24 años, representando el 44% del total. De ellos el 70 % eran de sexo femenino.

El 68, 2% registró un grado de ansiedad bajo, mientras que el 27,8% un grado medio y el 4%, alto. Considerando el grado medio y alto juntos, la prevalencia fue de un 31,8%.

Con respecto a la asociación entre el género y los síntomas de ansiedad, el sexo femenino presentó un grado de ansiedad más alto que el sexo masculino en una proporción de 0,37 y 0,19, respectivamente.

Considerando la relación entre ansiedad y edad, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa (Chi-cuadrado Experimental=0,15 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84).

Las carreras de Medicina, Instrumentación Quirúrgica y Psicología presentaron un Grado de Ansiedad más alto que las carreras de Enfermería, Nutrición y Kinesiología (0,42 versus 0,12).

En lo que refiere a los métodos utilizados por los estudiantes para el alivio de la tensión, los más utilizados fueron: la música, el deporte y las actividades al aire libre.

Conclusión: todos los alumnos en cierta medida presentaron algún síntoma de ansiedad, lo que hace pensar en la necesidad de que tengan una formación integral, centrada no sólo en aspectos académicos, sino que, además, incluya programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de factores de riesgo para cada ámbito académico en particular, procurando, mejorar su calidad de vida.

Palabras claves: ansiedad, estudiantes, métodos de alivio, carreras, sexo.

INTRODUCCIÓN

Los casos de ansiedad en Argentina han aumentado en los últimos años paralelamente a los casos de depresión, teniendo mayor prevalencia en las edades comprendidas entre los 18 a 34 años. Se calcula que más de un 20% de las personas sufrirá una crisis de ansiedad en algún momento de su vida (Rubén Casado Hidalgo, 2015).

La ansiedad es una reacción emocional normal de todo ser, que resulta en procesos de adaptación ante eventos que pueden causar daño o ante sensación de peligro. Es una sensación o estado emocional normal ante situaciones y constituye una respuesta habitual a las mismas, por lo tanto, es incluso deseable, lo que llamamos ansiedad adaptativa.

Cuando el grado de ansiedad sobrepasa la capacidad adaptativa de un individuo, pasa a ser patológica, y produce síntomas que pueden ser físicos, cognitivos o motores.

Hay una serie de factores estresantes en el ámbito universitario que pueden generar ansiedad y/o depresión. Algunos de esos factores pueden ser: exámenes de evaluación, problemas de adaptación a la universidad o su método de enseñanza o evaluación, autoritarismo de los docentes, dificultades económicas, reprobaciones, separación de la familia. Dentro de los factores dichos anteriormente, los exámenes de evaluación son una de las principales fuentes de tensión.

Los individuos en situación de examen tienden a responder con elevados niveles de ansiedad, ya que tales circunstancias, implican la evaluación de sus aptitudes y la preocupación por el posible mal desempeño en la tarea, lo que conllevaría consecuencias negativas para la autoestima, el estatus o la pérdida de algún beneficio esperado. Los componentes cognitivos de la ansiedad – preocupaciones, pensamientos irrelevantes – son los que mayor interferencia pueden producir sobre las tareas que el estudiante debe realizar cuando se está preparando o rindiendo un examen (Luis Alberto Furlan, 2011)

Las épocas de exámenes son frecuentes durante todos los años de las diferentes carreras emprendidas, provocando períodos intermitentes de tensión y ansiedad en los estudiantes, afectando sus niveles de aprendizaje y también su bienestar.

Este trabajo tiene como objetivo investigar cómo se presenta la ansiedad en los alumnos de las diversas carreras de la Universidad Abierta Interamericana, se conocerá y comparará los niveles de ansiedad entre los alumnos, entre las carreras y la asociación con edad, sexo y origen de procedencia.

MARCO TEÓRICO

ANSIEDAD

A) DEFINICIÓN

La ansiedad es una reacción que se da en todas las personas y, por sí misma no es patológica. Es similar a otras emociones como miedo, angustia, preocupación, etc.

Sentir ansiedad es desagradable, porque dispone al individuo a acabar con la exposición a una amenaza; pero a veces se convierte en patológica. Será sana si sirve para solucionar el problema, o para evitarlo eficaz y permanentemente, mientras esa evitación no influya negativamente en otros aspectos de la vida. Será patológica, si afecta de manera desmedida por su intensidad en otras áreas de la vida, porque la lucha contra ella se convierte en el centro de la vida y se deja otras actividades que son más importantes para la persona (José Antonio García Higuera, 2013).

La reacción emocional puede observarse a un triple nivel: cognitivo-subjetivo (la experiencia), fisiológico (cambios corporales) y motor (conductual-observable) (Antonio Cano Vindel, 2013).

B) ETIOPATOGENIA

Factores biológicos: una vulnerabilidad biológica primaria condicionada genéticamente, se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno de pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes de primer grado de pacientes con fobia social tienen más probabilidades de padecer el trastorno.

Factores psicosociales: Los estresores psicosociales juegan un papel muy importante en muchos de los trastornos de ansiedad, como factores precipitantes, agravantes o causales. Los problemas de relaciones interpersonales, académicos y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, etc. se asocian en la producción de los trastornos de adaptación de tipo ansioso.

Factores traumáticos: Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal, suelen provocar daños que se asocian a síntomas graves de ansiedad.

Factores cognitivos y conductuales: Se considera que patrones cognitivos distorsionados (sistema de pensamientos negativos) preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales. También, por estímulos externos y por mecanismos de condicionamiento y generalización, se pueden aprender o imitar respuestas o conductas ansiosas de los demás (Jesús Américo, 2006)

C) ANSIEDAD Y EXÁMENES

Se han elaborado varios modelos teóricos para explicar la relación entre la ansiedad ante los exámenes y la ejecución de los mismos.

Desde un modelo conductual se supone una inhibición de conductas académicas bajo una situación de castigo, con los componentes condicionados o emocionales habituales en una situación de ansiedad.

Desde una perspectiva cognitiva se incluyen la existencia de pensamientos negativos, dificultades en la resolución de problemas, déficits atencionales y baja autoestima como causas de esta problemática.

Desde un modelo de aprendizaje social se incluyen como factores los déficits en habilidades de estudio. Habitualmente se encuentra correlaciones negativas entre una elevada ansiedad y un pobre resultado en el examen, pero no supone una relación causal, sino más bien variables mediadoras en las que resulta fundamental las habilidades de estudio del alumno. También se incluyen las habilidades de afrontamiento de la situación, muy influenciados por las primeras reacciones de los padres a las notas escolares y la evaluación de los demás: junto con las expectativas de auto-eficacia o la motivación de logro para explicar la ansiedad situacional.

D) SINTOMAS

Físicos: Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad. Si la activación neurofisiológica es muy alta pueden aparecer alteraciones del sueño, la alimentación y la respuesta sexual.

Psicológicos: Inquietud, agobio, sensación de amenaza o peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad para tomar decisiones. En casos más extremos, temor a la muerte, a la locura, o al suicidio.

De conducta: Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar quieto y en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos tensión de las mandíbulas, cambios en la voz, expresión facial de asombro, duda o crispación, etc.

Intelectuales o cognitivos: Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etc.

Sociales: Irritabilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos, etc.

No todas las personas tienen los mismos síntomas, ni éstos la misma intensidad en todos los casos. Cada persona, según su predisposición biológica y/ o psicológica, se muestra más vulnerable o susceptible a unos u otros síntomas (Clínica de la Ansiedad, Especialistas en Madrid y Barcelona, 2017).

Si un individuo reacciona en alguna ocasión, con altos niveles de ansiedad ante una situación, en la cual otros individuos no experimentarían tanta ansiedad, podemos hablar simplemente de una reacción de alta intensidad, o de una reacción aguda de ansiedad en un nivel demasiado alto, que es puntual y no extrema.

El problema vendría si esta forma de reacción aguda es excesivamente intensa, como en los ataques de pánico o crisis de ansiedad (en los que el individuo no puede controlar su ansiedad y alcanza niveles extremos), o bien cuando se establece dicha reacción aguda como un hábito, es decir, si una reacción de ansiedad intensa se vuelve crónica, o se vuelve muy frecuente (Antonio Cano Vindel, 2013).

D) TRATAMIENTO

Como expresado anteriormente, cuando la ansiedad es adaptativa no es patológica y no necesita medicación. Cuando sí lo es y afecta la vida normal del paciente, puede requerir intervenciones, entre las cuales pueden ser:

➤ Técnicas de relajación:

Los ejercicios de relajación nos ayudan a liberar cuerpo y mente y a disfrutar, en general, más de nuestro día a día.

Aunque se recomienda ampliamente acudir a un profesional para que nos ayude a aprender a sacarles el mayor partido a estas técnicas, es cierto que se pueden practicar en casa con buenos resultados.

- Control de la respiración
- Respiración diafragmática
- Dejar la mente en blanco

→ Entrenamiento autógeno de Schultz: Este entrenamiento en relajación es uno de los más usados en terapia psicológica y, a su vez, uno de los más amplios. Tratase de una técnica de autohipnosis con la utilización de imágenes que se refieren directamente a las funciones del sistema vegetativo.

→ Relajación Muscular Progresiva de Jacobson: Este ejercicio requiere de una dedicación de tiempo algo mayor que los anteriores, y tratase de tensionar y relajar algunos grupos específicos de músculos y posteriormente concentrarse en el contraste entre la tensión y la relajación. Con el tiempo, el paciente va a reconocer las tensiones de músculos específicos y de esta manera será capaz de reducirlas.

→ Visualización: Este ejercicio combina las técnicas de relajación con las de meditación. (Silvia Catalan, 2013)

Se trata de encerrarse en algún lugar cómodo y con poca probabilidad de interrupción, hacer cambios en este lugar para que esté lo más cómodo posible (apagar la luz, poner música relajante en volumen bajo, etc.), cerrar los ojos e imaginar situaciones que lleven la persona a sentirse mejor.

➤ Realizar psicoterapia

En la psicoterapia, los psicólogos aplican procedimientos científicamente válidos para la creación de hábitos más sanos y efectivos. La psicoterapia cuenta con varios métodos como el cognitivo-conductual, el interpersonal y otros tipos de terapia conversacional que ayudan a resolver los problemas.

La psicoterapia es un tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo. Como su base fundamental es el diálogo, proporciona un ambiente de apoyo que le permite hablar abiertamente con alguien objetivo, neutral e imparcial. Usted y el psicólogo trabajarán juntos para identificar y cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que le impiden sentirse bien.

Al concluir el tratamiento, no sólo habrá resuelto el problema que le trajo a la consulta, sino que, además, habrá aprendido nuevas destrezas para enfrentar con mayor efectividad cualquier desafío que pueda surgir en el futuro (American Psychological Association, 2012).

➤ Tratamiento farmacológico:

El tratamiento farmacológico debe considerarse como parte de un plan terapéutico. Una vez realizado el diagnóstico específico del trastorno de ansiedad, se debe considerar el empleo de medicamentos ansiolíticos, antidepresivos, estabilizadores de humor y neurolépticos.

➤ Remisión al especialista en psiquiatría:

En el caso que el paciente presente comorbilidad psiquiátrica, haya refractariedad al tratamiento, intolerancia a los psicofármacos, riesgo de suicidio, riesgo de abuso de sustancias o requiera atención por conflictos psicológicos especiales, el médico general tiene la oportunidad de solicitar una interconsulta con un especialista en psiquiatría (Jesús Américo, 2006).

PROBLEMA

¿Cuál es la prevalencia de síntomas de ansiedad, ante la presencia de exámenes, en alumnos de diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana?

OBJETIVO GENERAL

Investigar la prevalencia de síntomas de ansiedad, ante la presencia de exámenes, en alumnos de diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad en una muestra de alumnos de diversas carreras de la Universidad Abierta Interamericana.
- Relacionar la presentación de síntomas de ansiedad con: genero, edad, carrera, procedencia.
- Comparar la prevalencia de síntomas de ansiedad entre las diferentes carreras de la Universidad Abierta Interamericana.
- Determinar la forma que utilizan para paliar los síntomas provocados por la ansiedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

DISEÑO

Se realizó un estudio, de tipo Analítico, Observacional y Transversal tomándose una muestra no Probabilística por conveniencia de alumnos de la Universidad Abierta Interamericana (UAI).

Se concurrió a dicha universidad luego de las autorizaciones necesarias y se llevó a cabo una encuesta para obtener los datos necesarios.

También se indagó que métodos utilizaban para disminuir o paliar los síntomas presentados.

El autor de este trabajo se compromete a mantener la confidencialidad de los datos personales de los pacientes y a no revelarlos bajo ninguna circunstancia, acorde a la Ley Nacional de Protección de Datos Personales (N° 25.326)

Se les solicitó a los alumnos informar la carrera y el año de cursada, edad en años, sexo, procedencia y la realización de la encuesta.

La recolección de muestra de datos se realizó empleándose una encuesta hecha por la Unidad de Asistencia Sanitaria de la Universidad Pública de Navarra, para ayudar a identificar los síntomas y el grado de ansiedad ante exámenes en el ámbito académico, esta consistió en la utilización de un cuestionario basado en el Cuestionario de Autoevaluación del Dr. José Manuel Hernández y en la Escala de la Ansiedad de Goldberg (Universidad de Navarra, 2005).

El cuestionario planteaba quince situaciones que pueden ocurrir al tener ansiedad, que se valoraban en una escala entre 1 a 5. En función de la puntuación obtenida en cada una de las manifestaciones que se evaluaron (cognitivas, fisiológicas y motoras), se clasificó el grado de ansiedad.

Así si la puntuación obtenida en las respuestas era de 1 a 3, el grado de ansiedad era bajo.

Si la puntuación se situaba entre 3 y 4, el grado de ansiedad era de tipo medio.

Por último, si la puntuación estaba entre 4 y 5, el grado de ansiedad era alto.

Para cada uno de las manifestaciones (cognitiva, fisiológica y motora), el puntaje se obtenía de la siguiente manera:

- Manifestaciones Cognitivas (obtenidas de las preguntas 1, 4, 8, 11 y 14) = Se sumó las puntuaciones de las respuestas dadas y se las dividió por 5 (media aritmética).
- Manifestaciones Fisiológicas (obtenidas de las preguntas 2, 5, 7, 10, 12 y 13) = Se sumó las puntuaciones de las respuestas dadas y se las dividió por 6 (media aritmética).
- Manifestaciones Motoras (obtenidas de las preguntas 3, 6, 9 y 15) = se sumó las puntuaciones de las respuestas dadas y se las dividió por 4 (media aritmética)(Dandart, 2005).

El instrumento de recolección de datos consistió en una encuesta con formato de cuestionario impreso, confeccionado para tal fin, con preguntas cerradas (de opción múltiple). Ver anexo II.

Previo a la realización de la encuesta se solicitó el consentimiento informado.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión:

- Alumnos universitarios que estén cursando alguna carrera en la Universidad Abierta Interamericana sede Lagos.

Criterio de exclusión:

- Alumnos que no firmen el consentimiento informado.
- Alumnos que no quisieron participar.
- Alumnos que no hayan rendido ningún examen.

VARIABLES

- Sexo: Cualitativa Nominal
 Modalidad: **M -F**
 - Edad: en años cumplidos al momento de la encuesta.
 - Procedencia
 - Carrera
 - Año de la carrera.
 - Frecuencia de los síntomas:
 - o Cognitivos:
 - Estoy muy preocupado por los exámenes. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
 - Siento miedo, estoy inquieto. Duermo mal: no me puedo dormir, tengo un sueño irregular. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
 - Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco... Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
 - Me siento inseguro: No me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... "Quizás no deba ir al examen." Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
 - Estoy triste, tengo ganas de llorar. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
 - o Fisiológicos:
 - Tengo palpitaciones, opresión en el pecho, me falta el aire, respiro muy rápido... Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
 - Siento molestias en el estómago: nauseas, mareo. Tengo diarrea. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
-

- Se me “cierra el estómago”: no puedo comer. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
- Me tiemblan las manos, tengo hormigueos por los brazos y piernas. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
- Tengo la boca seca, no puedo tragar... Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
- Sudo. Siento escalofríos, tengo sofocos... Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
- Motores:
 - Me siento entumecido, torpe, rígido...Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
 - Como y bebo a deshoras, continuamente o demasiado. Fumo a todas horas. Más de lo habitual en mí. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre.
 - Tartamudeo, me cuesta explicarme. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre
 - Hago movimientos repetidos con algunas partes de mi cuerpo. Tengo tics nerviosos. Nunca / Pocas veces / Unas veces sí, otras veces no / Muchas veces / Siempre

- Variables complejas:

- Grado de ansiedad: leve / medio / alto
- Métodos utilizados para aliviar los síntomas: música / deporte / meditación / actividades al aire libre / otros

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los datos obtenidos se procesaron en una base de datos de Microsoft Excel.

Para su análisis se confeccionaron tablas de frecuencia, gráficos de barra y circular.

Se utilizaron medidas de resumen de tendencia central (media aritmética, mediana y modo) y de dispersión (desvío estándar), técnicas estadísticas descriptivas (distribución de frecuencias, porcentajes) e inferenciales (pruebas Chi cuadrado), para un nivel de significación $p < 0,05$.

RESULTADOS

Con el objetivo de establecer la prevalencia de síntomas de ansiedad ante exámenes en el ámbito universitario, se registró la información de 176 estudiantes que concurren a la Universidad Abierta Interamericana (UAI) durante los meses de Marzo y Abril de 2018.

Estadísticos descriptivos							
Edad en años	Tamaño de la muestra	Edad Mínima	Edad Máxima	Edad Media	Desvío Estándar	Mediana	Moda
	176	19	54	27	8	25	20

Tabla Nº 1: Edad y sexo de los estudiantes

Grupo etario		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Grupo etario	15-19	1	0	1
	20-24	24	59	83
	25-29	11	38	49
	30-34	6	11	17
	35-39	5	8	13
	40-44	2	3	5
	45-49	2	2	4
	50-54	2	2	4
Total		53	123	176

El grupo etario predominante fue entre 20-24 años representando el 47% del total. Un porcentaje del 28% se observó en el grupo entre 25-29 años. Ello significa que el 75% de los estudiantes encuestados tenían entre 20 y 29 años. Sólo un estudiante tenía menos de 20 y el 24%, 30 años y más.

De ellos el 70% eran de sexo Femenino.



Tabla Nº 2: Tipo de carrera y sexo.

Carreras	Masculino		Femenino		Total	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Kinesiología	15	8,5	9	5,1	24	13,6
Instrumentación Quirúrgica	9	5,1	33	18,8	42	23,9
Enfermería	6	3,4	14	8	20	11,4
Medicina	14	8	23	13	37	21
Nutrición	6	3,4	28	15,9	34	19,3
Psicología	3	1,7	16	9,1	19	10,8
Total	53	30,1	123	69,9	176	100

La mayor cantidad de alumnos encuestados fueron de la carrera de Instrumentación Quirúrgica y en menor cantidad Medicina. Ambas carreras representaron un 45% de los alumnos que respondieron la encuesta. El menor porcentaje se observó en Psicología.

El sexo Femenino superó en número al Masculino en todas las carreras.

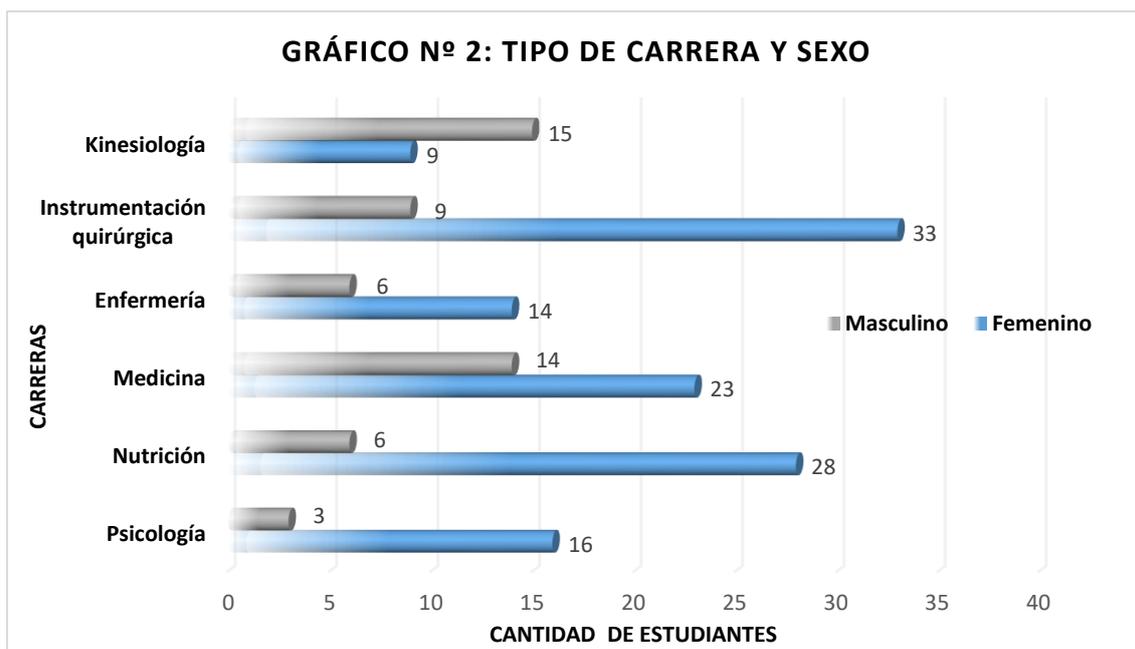


Tabla Nº 3: Procedencia de los estudiantes

Procedencia	Cantidad	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rosario	91	51,7	51,7
Otras localidades santafesinas	37	21,0	72,7
Otras provincias de Argentina	39	22,2	94,9
Otros países	9	5,1	100,0
Total	176	100,0	

Más de la mitad de los estudiantes vivían en Rosario, y junto a estudiantes de la Provincia de Santa Fe representaron un 73% del total de los mismos.

De los estudiantes cuya procedencia fue otra provincia, se observó que la mayoría provenían de localidades de la Provincia de Buenos Aires, especialmente la localidad de San Nicolás.

Sólo un 5% tenían procedencia de otros países, predominando Brasil.

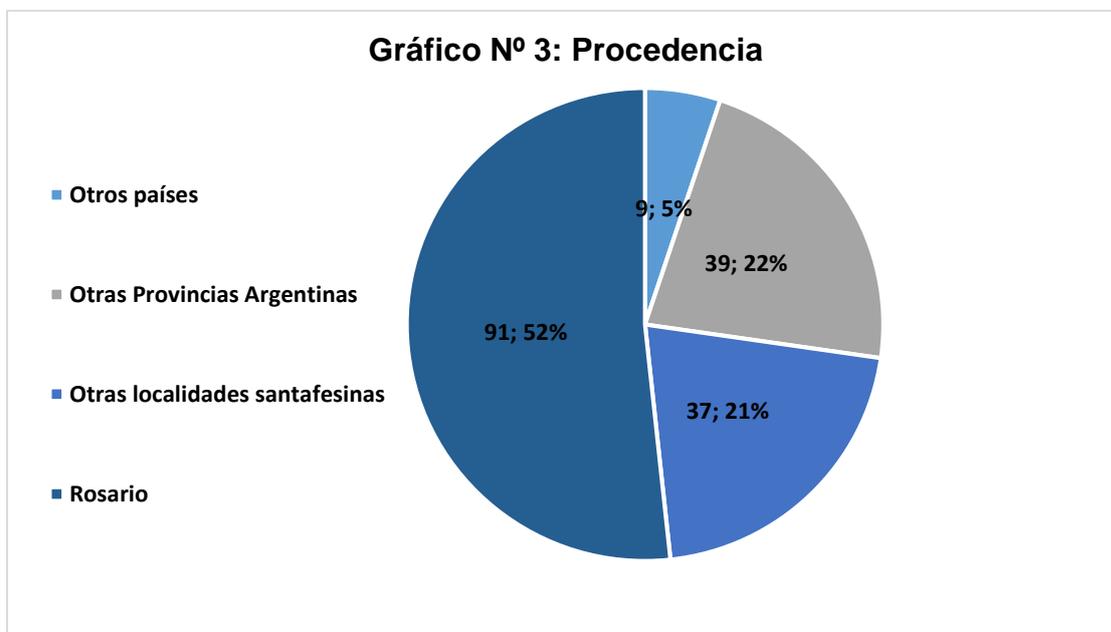


Tabla N° 4: Año de cursada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Año que cursa	3°	79	44,9	44,9
	4°	53	30,1	75,0
	5°	8	4,5	79,5
	6°	36	20,5	100,0
	Total	176	100,0	

La mayor parte de los estudiantes encuestados cursaban 3° año, los cuáles junto a los que cursaban 4° representaron el 75% de los estudiantes que respondieron la encuesta.

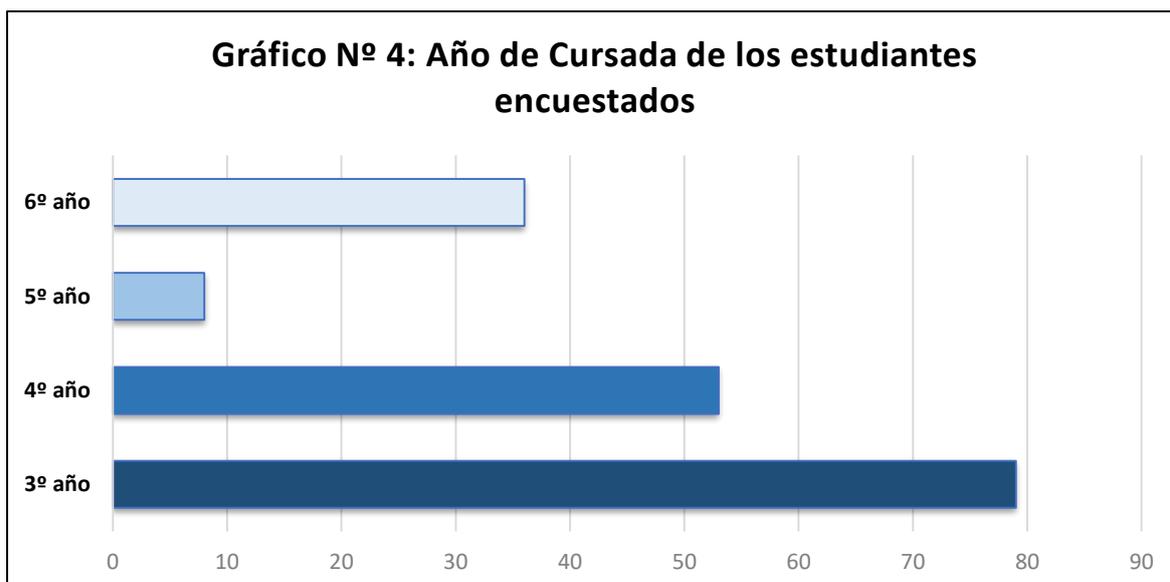


Tabla N° 5: Distribución de los estudiantes según los Indicadores de las Manifestaciones Cognitivas.

SITUACIONES QUE PUEDEN OCURRIR		1	2	3	4	5
1	Estoy muy preocupado por los exámenes	3	13	53	60	47
4	Siento miedo, estoy inquieto. Duermo mal: no me puedo dormir, tengo un sueño irregular.	29	38	38	39	32
8	Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco...	31	36	33	31	45
11	Me siento inseguro, no me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... "Quizás no deba ir al examen."	41	39	36	26	25
14	Estoy triste, tengo ganas de llorar.	63	44	29	23	17

Se pudo observar que:

- El 9,1% respondió que Nunca o Pocas veces experimentó "Estar preocupado por los exámenes", mientras que el 60,8% manifestó estar

Muchas veces o Siempre preocupado. El 30,1% dijo que algunas veces sí, otras no, o sea permanecieron indiferentes.

- En relación a los que expresaron “Siento miedo, estoy inquieto. Duermo mal: no me puedo dormir, tengo un sueño irregular”, el 38,1% se expresó en forma positiva, es decir que Nunca o Pocas veces sintieron miedo o están inquietos. Un 40,4% se expresó en forma negativa o sea Siempre o Muchas veces. El 21,5% dijo que Algunas veces sí, otras no.
- Considerando a los alumnos que expresaron “Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco...”, el 38,1% se expresó en forma positiva, es decir que Nunca o Pocas veces le asaltaron estos pensamientos. El 43,2% expresó esta sensación en forma negativa o sea que Siempre o Muchas veces lo tienen. Algunas veces sí, otras no lo manifestó el 18,7% de los alumnos.
- El 45,5% de los alumnos manifestaron que Nunca o Pocas veces experimentaron esas sensaciones a la pregunta “Me siento inseguro, no me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... Quizás no deba ir al examen”. Mientras que el 34,1% experimentaron esta sensación Siempre o Muchas veces. Permanecen indiferentes el 20,4% de los alumnos, los cuáles expresaron que A veces sí, a veces no.
- En relación a la pregunta “Estoy triste, tengo ganas de llorar.”, el 60,8% expresó que Nunca o Pocas veces lo experimentaron, mientras que el 22,8% sintió Siempre o Muchas veces esta sensación. Un 16,4% permaneció indiferente Algunas veces sí, otras no.
- *Resumiendo:* “Estoy triste, tengo ganas de llorar” fue el indicador positivo más alto (60,8% de los estudiantes Nunca o Pocas veces lo experimentaron). Mientras que:
“Estar preocupado por los exámenes” fue el indicador negativo más alto (60,8% de los estudiantes lo viven Siempre o Muchas veces.

Tabla N° 6: Distribución de los estudiantes según Índice de las Manifestaciones Cognitivas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Valoración del Índice	Bajo	87	49,4	49,4
	Medio	44	25	74,4
	Alto	45	25,6	100
	Total	176	100,0	

Casi la mitad de los estudiantes manifestaron un Índice de las Manifestaciones Cognitivas Bajo, 49,4%. El 25% expresó un valor Medio y el 25,6% Alto. Considerando los estudiantes que alcanzaron un valor Medio y Alto en las Manifestaciones Cognitivas se pudo observar que la Prevalencia de las mismas fue de 89 estudiantes o sea en el 50,6%. Ello significa que 51 de cada 100 estudiantes registraron Manifestaciones Cognitivas frente a una instancia de examen.

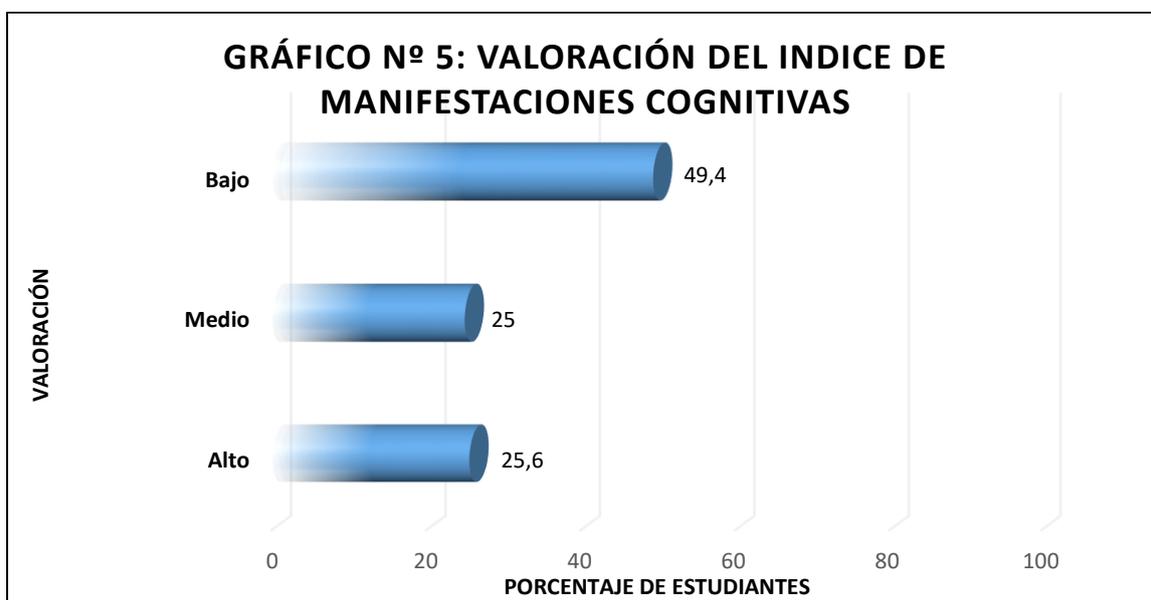


Tabla Nº 7: Distribución de los estudiantes según los Indicadores de las Manifestaciones Fisiológicas.

SITUACIONES QUE PUEDEN OCURRIR		1	2	3	4	5
2	Tengo palpitaciones, opresión en el pecho, me falta el aire, respiro muy rápido...	64	46	30	26	10
5	Siento molestias en el estómago: náuseas, mareo. Tengo diarrea.	59	33	30	32	22
7	Se me “cierra el estómago”: no puedo comer.	87	36	23	17	13
10	Me tiemblan las manos, tengo hormigueos por los brazos y piernas.	82	36	26	17	15
12	Tengo la boca seca, no puedo tragar...	93	33	29	15	6
13	Sudo. Siento escalofríos, tengo sofocos...	94	28	26	21	7

Se pudo observar que:

- El 62,5% de los estudiantes manifestaron que Nunca o Pocas veces sintieron “Palpitaciones, opresión en el pecho, les falta el aire” mientras que el 20,5% expresó sentirlo Siempre o Muchas veces. Un 17% dijo que A veces sí, otras no lo manifestaban.
- El 52,3% expresó que Nunca o Pocas veces experimentaron la sensación de “Náuseas, mareo, diarrea”. El 30,7% sí dijo sentir estas manifestaciones y un 17% contestó Algunas veces sí, otras no.
- En relación a la pregunta “Se me cierra el estómago, no puedo comer”, el 69,9% manifestó no sentirlo Nunca o Pocas veces mientras que un 17,1% dijo que Siempre o Muchas veces lo sentía. Un 13,1% contestó Algunas veces sí, otras no.
- Un 67 % de los estudiantes contestaron que Nunca o Pocas veces sintieron que “Le temblaban las manos, hormigueos en brazos y piernas”.

Un 18,2%, expresó manifestarlo Siempre o Muchas veces mientras que un 14,8% dijo que Algunas veces sí, otras no.

- En cuanto a la pregunta “Tengo la boca seca, no puedo tragar” el 71,6% expresó que Nunca o pocas veces sintieron esta sensación mientras que el 11,9% manifestó experimentarla Siempre o Muchas veces. El 16,5% dijo que Algunas veces sí, otras no.
- En relación a si “Sudaba, sentía escalofríos y sofocos” el 69,3% expresó no sentirlo Nunca o Pocas veces. El 15,9% dijo que Siempre o Muchas veces sufría estos malestares mientras que el 14,8%, se expresó diciendo Algunas veces sí, otras no.
- *Resumiendo:* “Tengo la boca seca, no puedo tragar” fue el indicador positivo más alto (71,6% de los estudiantes Nunca o Pocas veces lo experimentaron). Mientras que: “Náuseas, mareo, diarrea” fue el indicador negativo más alto (30,7% de los estudiantes lo viven Siempre o Muchas veces).

Tabla Nº 8: Distribución de los estudiantes según la Valorización de las Manifestaciones Fisiológicas.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Valoración del Índice	Bajo	137	77,8	77,8
	Medio	34	19,4	97,2
	Alto	5	2,8	100
	Total	176	100,0	

La mayoría de los estudiantes, 77,8%, manifestaron un Índice de las Manifestaciones Fisiológicas Bajo, el 19,4% expresó un valor Medio y el 2,8% Alto. Considerando los estudiantes que alcanzaron un valor Medio y Alto en las Manifestaciones Fisiológicas se pudo observar que la Prevalencia de estas manifestaciones fue en 39 estudiantes o sea en el 22,2%. Ello significa que 22

de cada 100 estudiantes registraron Manifestaciones Fisiológicas ante la situación de exámenes.

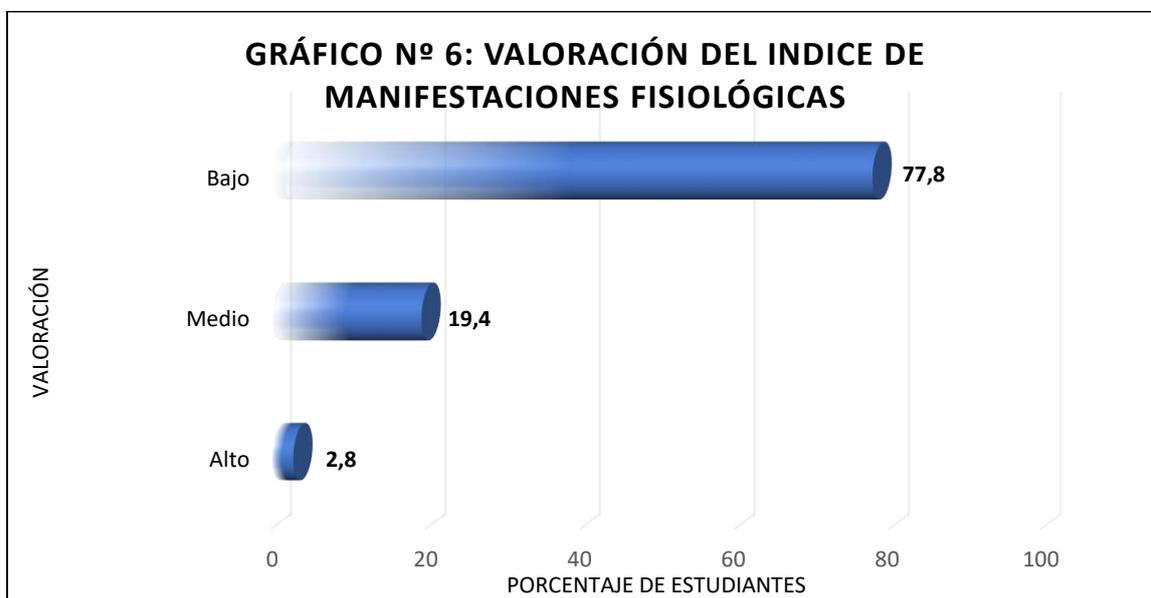


Tabla Nº 9: Distribución de los estudiantes según los Indicadores de las Manifestaciones Motoras.

SITUACIONES QUE PUEDEN OCURRIR		1	2	3	4	5
3	Me siento entumecido, torpe, rígido, agarrotado...	73	44	33	17	9
6	Como y bebo a deshoras, continuamente o demasiado. Fumo a todas horas, más de lo habitual en mí.	77	17	32	35	15
9	Tartamudeo, me cuesta explicarme.	50	41	31	31	23
15	Hago movimientos repetidos con algunas partes de mi cuerpo. Tengo tics nerviosos.	86	28	28	17	17

Se pudo observar que:

- En relación a la pregunta “Me siento entumecido, torpe, rígido, agarrotado”, el 66,5% respondió positivamente es decir que Nunca o Pocas veces sintieron esta sensación, mientras que el 14,8% de los estudiantes la han vivido negativamente o sea que Siempre o Muchas veces la han experimentado. El 18,8% manifestó indistinto, Algunas veces sí, otras no.
- Teniendo en cuenta las respuestas a la pregunta “Cómo y bebo a deshoras, continuamente o demasiado. Fumo más de lo habitual” se pudo observar que el 53,4% de los alumnos expresaron que Nunca o Pocas veces se sintieron de esta manera mientras que el 28,4% la experimentó en forma negativa es decir que Siempre o Muchas veces se habían sentido así. Un 18,2% lo vivió de manera indistinta.
- Con respecto a la pregunta “Tartamudeo, me cuesta explicarme”, el 51,7% de los estudiantes manifestaron que Nunca o Pocas veces lo han experimentado así mientras que el 30,7% expresa que Siempre o Muchas veces lo sintieron. Un 17,6% se muestra indistinto a la presencia de esta característica.
- Un 64,8% se manifestó en forma positiva o sea Nunca o Pocas veces “Tuvieron Tics, movieron involuntariamente alguna parte del cuerpo” mientras que el 19,4% dijo experimentarlo Siempre o Muchas veces. Un 15,8% se mantuvo indistinto.
- *Resumiendo:* “Me siento entumecido, torpe, rígido, agarrotado” fue el indicador positivo más alto (66,5% de los estudiantes Nunca o Pocas veces lo experimentaron). Mientras que: “Tartamudeo, me cuesta explicarme”, fue el indicador negativo más alto (30,7% de los estudiantes lo viven Siempre o Muchas veces)

Tabla N° 10: Distribución de los estudiantes según la Valorización de las Manifestaciones Motoras.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Valoración del Índice	Bajo	130	73,9	73,9
	Medio	34	19,3	93,2
	Alto	12	6,8	100
	Total	176	100,0	

La mayoría de los estudiantes manifestaron un Índice de las Manifestaciones Motoras Bajo, 73,9%. El 19,3% expresó un valor Medio y el 6,8% un valor Alto. Considerando los estudiantes que alcanzaron un valor Medio y Alto en las Manifestaciones Motoras se puede decir que la Prevalencia fue de 46 estudiantes o sea un 26,1%, 26 de cada 100 estudiantes registraron Manifestaciones Motoras frente a una instancia de examen.

Gráfico N° 7: Valoración del Índice de Manifestaciones Motoras

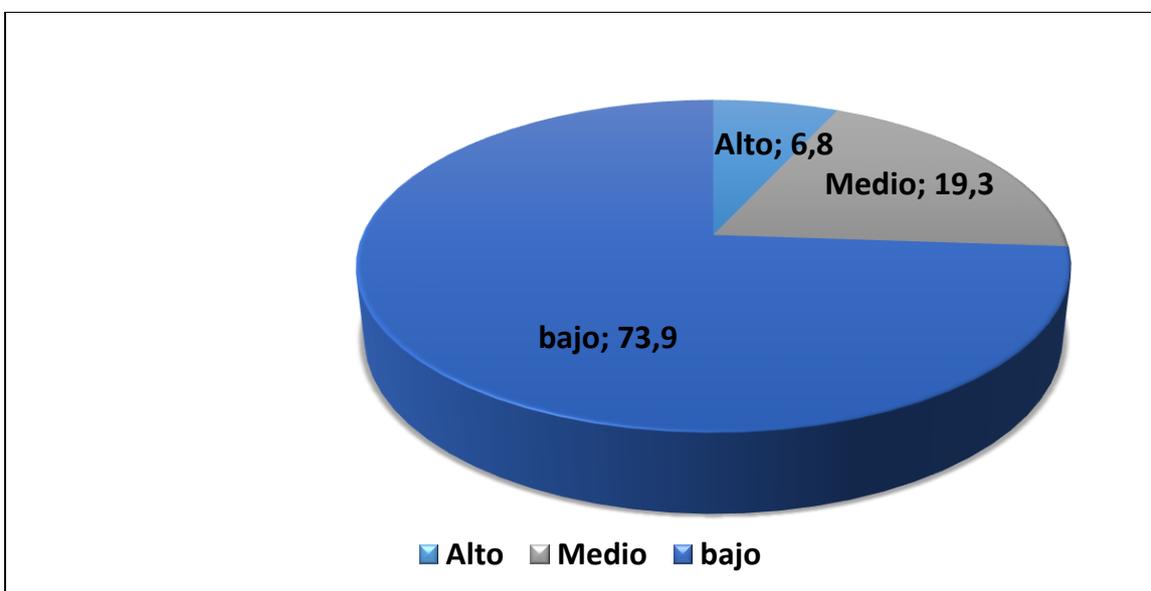


Tabla N° 11: Distribución de los estudiantes según Grado de Ansiedad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Valoración del Índice	Bajo	120	68,2	68,2
	Medio	49	27,8	96,0
	Alto	7	4	100
	Total	176	100,0	

La mayoría de los estudiantes registraron un Grado de Ansiedad Bajo 68,2%, el 27,8% un Grado Medio y el 4%, Alto.

Considerando el Grado Medio y Alto, se pudo observar que la Prevalencia de Ansiedad se observó en 56 estudiantes o sea en el 31,8%. Ello indicó de cada 100 estudiantes aproximadamente 32 manifestaron algún síntoma de Ansiedad.

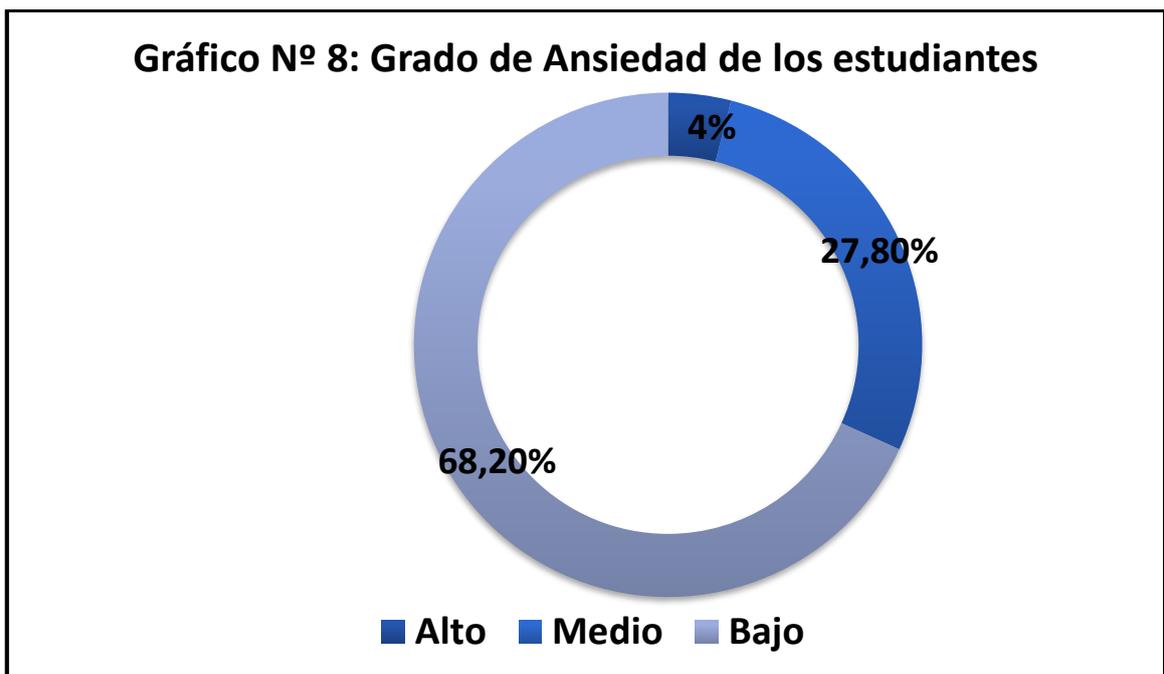


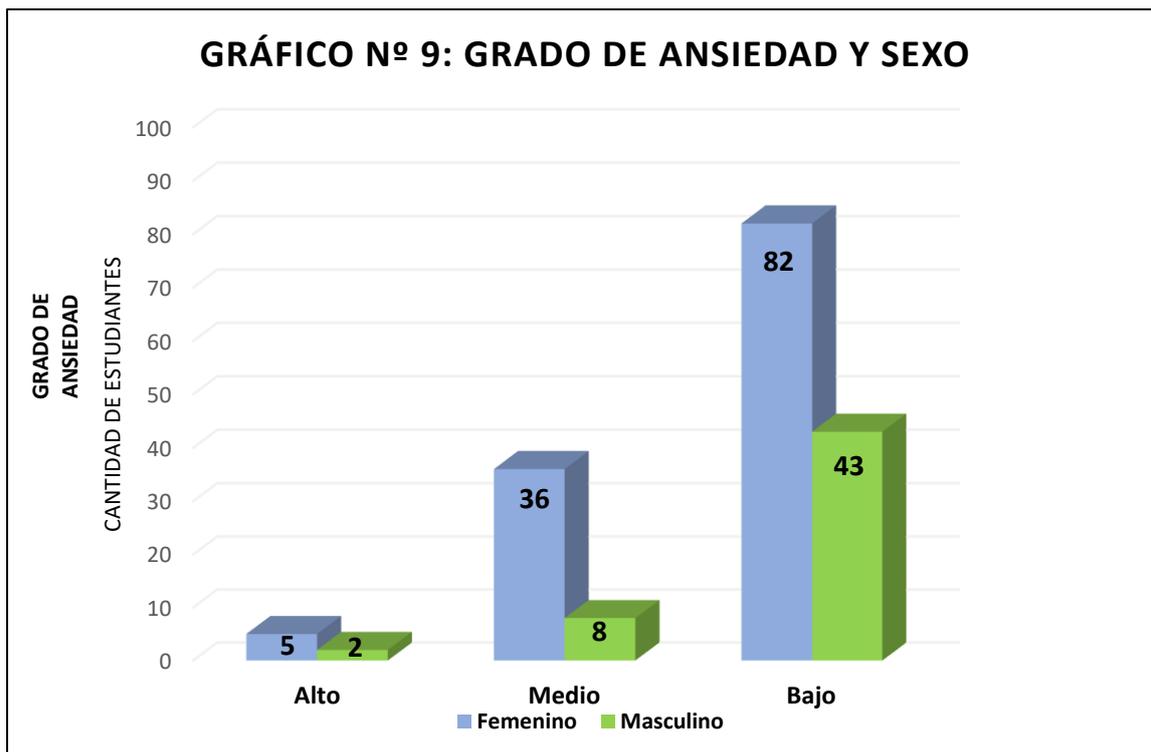
Tabla N° 12: Distribución de los estudiantes según Grado de Ansiedad y Sexo

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Grado de Ansiedad	Bajo	43	82	125
	Medio	8	36	44
	Alto	2	5	7
Total		53	123	176

Del total de estudiantes que alcanzaron un Grado de Ansiedad Bajo, el 34,4% eran de sexo masculino mientras que el 65,6% eran del femenino.

De los que alcanzaron un Grado de Ansiedad Medio se pudo observar que el 2 de cada 10 estudiantes eran de sexo masculino y 8 de cada 10 de sexo femenino.

De los que alcanzaron un Grado de Ansiedad Alto se obtuvo que el 3 de cada 10 estudiantes eran de sexo masculino y 7 de cada 10 de sexo femenino.



Para determinar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y el sexo se aplicó el Test de Chi –Cuadrado. Se contrastó el Grado de Ansiedad Bajo contra el Medio y Alto, con un Nivel de significación del 5%.

Resultado: Chi-cuadrado Experimental=5,86 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84
 $5,86 > 3,84$ esto implica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y el sexo. El sexo femenino presenta un Grado de Ansiedad más Alto que el sexo Masculino (Proporciones: 0,37 y 0,19 respectivamente).

Tabla N° 13: Distribución de los estudiantes según Grado de Ansiedad y Grupo etario

		Grupos etarios		Total
		< 25 años	≥ 25 años	
Grado de Ansiedad	Bajo	60	60	120
	Medio	23	26	49
	Alto	3	4	7
Total		86	90	176

Se consideró la Mediana cuyo valor fue de 25 para formar ambos grupos.

Del total de estudiantes que alcanzaron un Grado de Ansiedad Bajo, el 50% eran menores de 25 años mientras el 50% eran mayores o iguales a 25 años.

De los que alcanzaron un Grado de Ansiedad Medio se pudo observar que el 5 de cada 10 estudiantes eran Menores de 25 años y 5 de cada 10 mayores o iguales a 25.

De los que alcanzaron un Grado de Ansiedad Alto se obtuvo que el 4 de cada 10 estudiantes eran menores de 25 años y 6 de cada 10 mayores o iguales.

Para determinar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y la edad se aplicó el Test de Chi –Cuadrado. Se Contrastó el Grado de Ansiedad Bajo contra el Medio y Alto, con un Nivel de significación del 5%. Y en cuanto a la edad, considerando el valor de la Mediana que es 25 se contrastaron los dos grupos $< a 25$ y $\geq a 25$.

Resultados: Chi-cuadrado Experimental=0,15 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84

0,15 < 3,84 esto implica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y la edad.

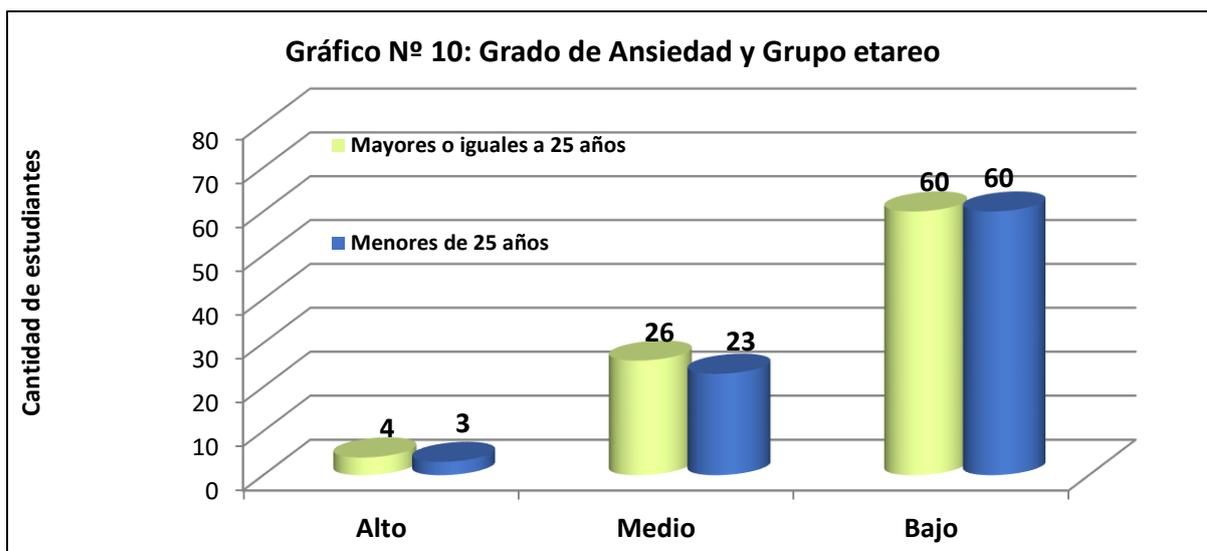


Tabla N° 14: Distribución de los estudiantes según Grado de Ansiedad y Carrera en curso.

Grado de ansiedad	Tipo de carrera						Total
	Kinesiología	Instrumentación quirúrgica	Enfermería	Medicina	Nutrición	Psicología	
Bajo	23	25	18	19	28	12	125
Medio	1	15	1	17	5	5	44
Alto	0	2	1	1	1	2	7
Total	24	42	20	37	34	19	176

Del total de alumnos de la carrera de Kinesiología (24): 9 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 1 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de la carrera de Instrumentación Quirúrgica (42): 6 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 4 de cada 10 Medio y Alto.

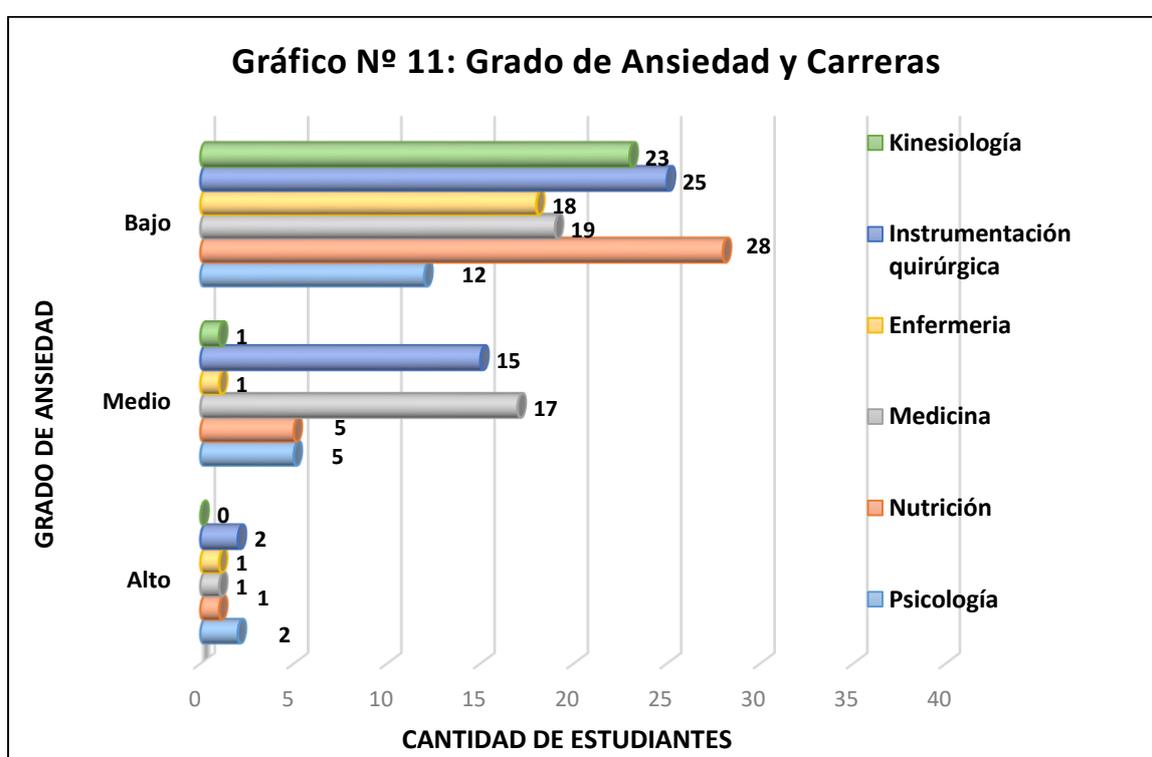
Del total de alumnos de la carrera de Enfermería (20): 9 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 1 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de la carrera de Medicina (37): 5 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 5 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de la carrera de Nutrición (34): 8 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 2 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de la carrera de Psicología (19): 6 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 4 de cada 10 Medio y Alto.

Resumiendo: La carrera de Medicina es la que presentó un Grado de Ansiedad más alto en relación a las otras carreras. Le siguió Instrumentación Quirúrgica y Psicología, pero en menor proporción. El resto de las carreras presentaron un Grado de Ansiedad mucho más Bajo.



Para determinar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y la Carrera se aplicó el Test de Chi –Cuadrado. Se Contrastó el Grado de Ansiedad Bajo contra el Medio y Alto, con un Nivel de significación del 5%. Y en cuanto a las carreras se formaron dos grupos: Medicina, Instrumentación Quirúrgica y Psicología versus Kinesiología, Enfermería y Nutrición.

Resultados: Chi-cuadrado Experimental=5,86 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84

20,7 > 3,84 esto implica que existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y las diferentes carreras. Las carreras de Medicina, Instrumentación Quirúrgica y Psicología presentaron un Grado de Ansiedad más alto que las carreras de Enfermería, Nutrición y kinesiología (0,42 versus 0,12)

Tabla Nº 15: Distribución de los estudiantes según Grado de Ansiedad y Procedencia

Grado de Ansiedad	Procedencia				Total
	Rosario	Otras localidades de Santa Fe	Otras Provincias	Otros países	
Bajo	72	22	27	4	125
Medio	15	14	10	5	44
Alto	4	1	2	0	7
Total	91	37	39	9	176

Del total de alumnos de la localidad de Rosario (91): 8 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 2 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de otras localidades de la Provincia de Santa Fe (37): 6 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 4 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de otras Provincias (39): 7 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 3 de cada 10 Medio y Alto.

Del total de alumnos de otros Países (9): 4 de cada 10 observaron un grado de Ansiedad Bajo y 6 de cada 10 Medio y Alto.

Resumiendo: Los alumnos procedentes de otros países experimentaron un Grado de Ansiedad más Alto que los de Argentina, pero en menor proporción, los alumnos que procedían de otras localidades de la Provincia de Santa Fe son los que mostraron mayor grado de Ansiedad.

Para determinar si existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y Procedencia se aplicó el Test de Chi –Cuadrado. Se Contrastó el Grado de Ansiedad Bajo contra el Medio y Alto, con un Nivel de significación del 5%. Y en cuanto a la Procedencia se comparó los alumnos procedentes de otros países con los que tenían residencia en Argentina.

Resultados: Chi-cuadrado Experimental=3,26 < Chi-Cuadrado Teórico= 3,84
 Implica que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y las procedencias entre otros países y Argentina. Las diferencias encontradas se deben al azar.

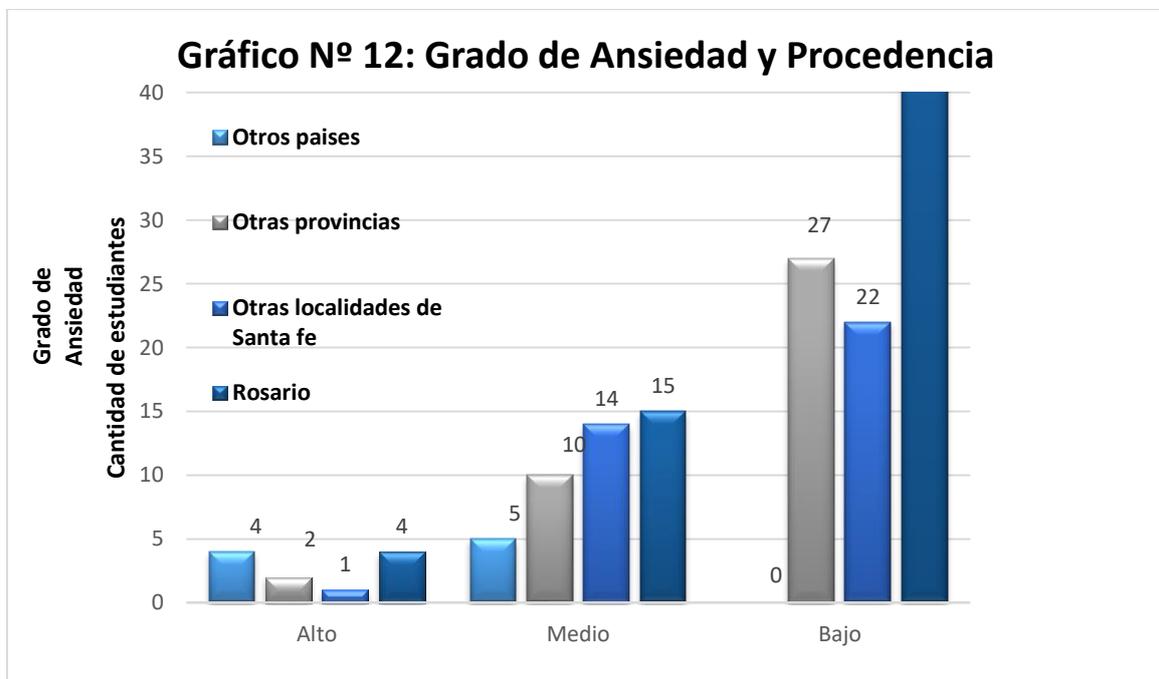


Tabla Nº 16: Método de alivio encontrado por los alumnos para disminuir la ansiedad

Métodos de alivio	Cantidad	Porcentaje
Música	81	46%
Deportes	73	41%
Actividad al aire libre	53	30%
Meditación	21	12%
Relacionarse con amigos	12	7%
Toma Medicación	8	5%
Mirar TV	6	3%
Bailar	4	2%
Dormir	3	2%
Nada	6	3%
Otros	10	6%

Observación: Debido a que los estudiantes no todos realizaban una única actividad, sino que mencionaron varias, el análisis de las mismas se realizó en función de cada actividad que llevaron a cabo.

La mayoría de los estudiantes buscaban como aliviar la tensión a través de la Música, el deporte y las actividades al aire libre preferentemente.

En Otros se incluyen: tomar Baños, tomar gotas de Bach, tomar mate o café, caminar.

DISCUSIÓN

Los resultados mostraron que la mayoría de los estudiantes registraron un grado de ansiedad bajo 68,2%, el 27,8% un grado medio y el 4%, alto. Considerando el grado medio y alto, la prevalencia fue de un 31,8%, es decir, de cada 100 estudiantes aproximadamente 32 manifestaron algún síntoma de ansiedad.

Esto se ve reflejado en el estudio de Arrieta, Vergara & Diaz (2013) en el cual se estudió síntomas de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes de la Universidad de Cartagena, los cuales presentaron una prevalencia de ansiedad 37,4%.

Sin embargo, en otras facultades, como por ejemplo la de Caldas, expuesta en el estudio de Medina, Gonzalez Pérez & Zuluaga Mejía (2003) donde se estudió 625 estudiantes, la prevalencia de ansiedad fue de 58,1%.

Por otro lado, en lo que refiere a tipo de síntomas de ansiedad, la prevalencia de los de tipo cognitivo fue de un 50,6%, los de tipo fisiológico 22,2% y los de tipo motor 26,1%. Dejando en evidencia que los más prevalentes son los cognitivos, demostrado también en un estudio de Álvarez, Joaquín, Aguilar, José & Lorenzo Javier (2012) los cuales estudiaron unos 1021 estudiantes.

Con respecto a la asociación entre el género y los síntomas de ansiedad, el sexo femenino presentó un grado de ansiedad más alto que el sexo masculino (Proporciones: 0,37 y 0,19 respectivamente). Lo que se observa también en dos estudios; el de Riveros, Marcelino, Hernández, Héctor & Rivera, José (2018) y el de Galindo, Moreno & Muñoz (2009).

En lo que respecta a la edad, no se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre el grado de ansiedad y la edad. (Chi-cuadrado Experimental=0,15 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84). Siendo coherente con un estudio realizado en Chile, de Corsini M.; Bustos, Luis; Fuentes, Jorge & Cantín, M. (2012), donde cabe destacar que la relación de niveles de ansiedad tanto con

el sexo como con la edad no fue significativa, pero si lo fue en relación al avance curricular.

Esto sería importante para un futuro seguimiento del trabajo en donde se podría incorporar como variable la relación de la ansiedad con el año de la carrera que se cursa.

En relación a el grado de ansiedad y tipo de carrera, los resultados nos arrojaron que las carreras de Medicina, Instrumental Quirúrgica y Psicología presentaron un Grado de Ansiedad más alto que las carreras de Enfermería, Nutrición y kinesiología (0,42 versus 0,12).

Lo dicho anteriormente se correlaciona con los resultados obtenidos por Daniel Guzinski Rodrigues, Daniel & Pelisoli, Catula(2008), en donde de 1046 estudiantes de diversas carreras, las que presentaron mayor prevalencia de indicadores de ansiedad fueron Farmacia, Medicina Veterinaria, Medicina e Odontología.

Así también por Zea, Rodrigo; Martínez, Katherine & Yeison Gutiérrez (2013) que obtuvieron puntuaciones altas tanto para estrés académico general como para susceptibilidad al estrés en las carreras de Ciencias de la Salud y de Ciencias de la Educación.

Teniendo en cuenta la procedencia, los alumnos de otros países experimentaron un grado de ansiedad más alto que los de Argentina pero en menor proporción, los alumnos que procedían de otras localidades de la Provincia de Santa Fe son los que mostraron mayor grado de ansiedad. Pero, al aplicar el test de chi-cuadrado resulto que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre el Grado de Ansiedad y las procedencias entre otros países y Argentina, por lo que las diferencias encontradas se debieron al azar.

Igualmente, en un estudio hecho en la Universidad de Trujillo(2015), concluyo que existe mayores niveles de ansiedad en alumnos que procedían de otras localidades.

Por último, en lo que refiere a los métodos utilizados por los estudiantes para el alivio de la tensión fueron; la música, el deporte y las actividades al aire libre, entre otros.

Estos métodos los describe también Piemontesi, S. y Heredia, D. (2011), en sus resultados donde las estrategias orientadas fueron búsqueda de apoyo afectivo y contención, conversar con alguien sobre los sentimientos, empleo de técnicas de relajación y respiración, consumo de alcohol o sustancias que poseen un efecto tranquilizante, ver televisión, ir al cine o pasear. En fin, todos comportamientos orientados a distanciarse física o mentalmente del evento generador de estrés.

CONCLUSIÓN

Luego de haber realizado los estudios de investigación en la Universidad Abierta Interamericana en estudiantes de diversas carreras, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La prevalencia de síntomas de ansiedad fue un 68,2% para el grado de ansiedad bajo, 27,8% para el grado medio y el 4% para el alto. Esto nos hace pensar que todos los estudiantes poseen algún grado de ansiedad que sería el necesario para poder afrontar las dificultades o el estrés que nos genera realizar exámenes, y que solo una parte de ellos poseen un grado más alto que podría llegar a dificultar su vida cotidiana.
- Dentro de los tipos de síntomas; los más frecuentes fueron los de tipo cognitivos con un 50,6%, le siguieron los de tipo fisiológico en un 22,2 % y por último los motores en un 26,1%. Del primero el indicador negativo más alto fue el “estar preocupado por los exámenes”, del segundo el de “sentir náusea, mareo o diarrea”, y del último, el indicador negativo más alto fue “tartamudeo, me cuesta explicarme”.
- El grado de ansiedad fue más alto en el sexo femenino que en el masculino, con una proporción de 0,37 y 0,19 respectivamente.
- Con respecto a la edad no se encontró relación con el grado de ansiedad que fuese estadísticamente significativa (Chi-cuadrado Experimental=0,15 Chi-Cuadrado Teórico= 3,84 $0,15 < 3,84$).
- Las carreras que presentaron mayor grado de ansiedad fueron; Medicina, le siguió Instrumentación Quirúrgica y Psicología, pero en menor proporción. El resto de las carreras, (Nutrición, Enfermería y Kinesiología) presentaron un grado de ansiedad mucho más bajo.
- Los alumnos procedentes de otros países experimentaron un grado de ansiedad más alto que los de Argentina, lo que podría asociarse al estrés que genera también estar lejos de la familia, hablar otro idioma, compartir otra cultura. Pero a pesar de esto, las diferencias encontradas, estadísticamente no fueron significativas (Chi-cuadrado Experimental=3,26 < Chi-Cuadrado Teórico= 3,84), por lo tanto, los resultados que se encontraron en este estudio se debieron al azar.

- La mayoría de los estudiantes afirmaron aliviar la tensión con música, deporte y actividades al aire libre, así como también meditación, relacionarse con amigos, mirar televisión, bailar, dormir y tomar café o mate.
- Finalizando, los resultados a los cuales se han arribado ratifican la importancia de brindar a los estudiantes universitarios una formación integral, centrada no sólo en aspectos académicos, sino que, además, incluya programas y proyectos de promoción de la salud y prevención de factores de riesgo para cada ámbito académico en particular, lo que permitirá, responder a las necesidades de los jóvenes, procurando, mejorar su calidad de vida.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Casado Hidalgo, R. (2015). *La ansiedad en cifras*. Noviembre 4, 2017., Recuperado de Sitio web: <http://amadag.com/la-ansiedad-en-cifras/>
- 2- Furlan L. (2011). *Ansiedad ante los exámenes. Qué se evalúa y cómo?*. septiembre 18, 2017, Recuperado de Sitio web: https://www.researchgate.net/publication/237656811_Ansiedad_ante_los_examenes_Que_se_evalua_y_como
- 3- Antonio Garcia Higuera, J. (2013). *Ansiedad sana y patológica*. octubre 13, 2017. Recuperado de Sitio web: http://www.psicoterapeutas.com/trastornos/ansiedad/ansiedad_sana_patologica.html
- 4- Cano Vindel, A.. (2013). *Índice de Preguntas y Respuestas Frecuentes*. septiembre 20, 2017, de Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - S.E.A.S. Recuperado de Sitio web: <http://webs.ucm.es/info/seas/faq/ansiedad.htm>
- 5- Dr. Jesús Américo Reyes-Ticas. *Trastornos de Ansiedad, guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Honduras, Editorial Pfizer, impreso en Costa. Rica; 2006.
- 6- Ríos, V., & Augusto, G. (2010). *Relación entre el rendimiento académico y la ansiedad ante las evaluaciones en los alumnos del primer año de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana: ciclo 2009-I*.
- 7- Clínica de la Ansiedad. Especialistas en Madrid y Barcelona. *¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad?* , noviembre 17, 2017, Recuperado de Sitio web: <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/cuales-son-los-sintomas-de-la-ansiedad/>
- 8- Cano Vindel, A.. (2013). *Índice de Preguntas y Respuestas Frecuentes*. septiembre 20, 2017, de Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés - S.E.A.S. Recuperado de Sitio web: <http://webs.ucm.es/info/seas/faq/patologi.htm>

- 9- Universidad de Navarra. (2005). *Cuestionario de autoevaluación de la ansiedad ante los exámenes*. septiembre 15, 2017, de Universidad de Navarra, Recuperado de Sitio web: https://www.unavarra.es/digitalAssets/112/112234_100000Cuestionario_ansi edad.pdf
- 10- Dandart, A. (2005). *La Universidad Pública de Navarra publica en Internet una Guía práctica para sobrevivir a los exámenes*. octubre 22, 2017, de E-ciencia.com Sitio web: <http://e-ciencia.com/blog/tematica/la-universidad-publica-de-navarra-publica-en-internet-una-%C2%93guia-practica-para-sobrevivir-a-los-examenes%C2%94/>
- 11- Silvia Catalan. (2013). *Técnicas de relajación para reducir la ansiedad*. Marzo 11, 2018, Recuperado de Sitio web: <http://www.siquia.com/2013/10/tecnicas-relajacion-reducir-ansiedad/>
- 12- American Psychological Association. (2012). *Entendiendo la Psicoterapia*. Marzo 11, 2018, Recuperado de Sitio web: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/entendiendo-la-psicoterapia.aspx>
- 13 - Vergara, K. A., Cárdenas, S. D., & Martínez, F. G. (2013). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología: prevalencia y factores relacionados. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 173-181. Recuperado de Sitio web: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745013700040>
- 14 - Amézquita Medina, M. E., González Pérez, R. E., & Zuluaga Mejía, D. (2003). Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 32(4), 341-356. Recuperado de Sitio web http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502003000400003&script=sci_abstract&tlng=es
- 15 - Álvarez Hernández, J., Aguilar Parra, J. M., & Lorenzo Torrecillas, J. J. (2012). La ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios: relaciones con variables personales y académicas. Recuperado de Sitio web

http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1681/Art_26_702.pdf?sequence=1

16 - Zurita, A. (2018). *Relación entre inteligencia emocional y depresión en estudiantes* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica). Recuperado de Sitio web <https://es.scribd.com/document/379023740/Dialnet-NivelesDeDepresionYAnsiedadEnEstudiantesUniversita-2348649-pdf>

17 - Balanza Galindo, S., Morales Moreno, I., & Guerrero Muñoz, J. (2009). Prevalencia de ansiedad y depresión en una población de estudiantes universitarios: factores académicos y sociofamiliares asociados. *Clínica y Salud*, 20(2), 177-187. Recuperado de Sitio web http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742009000200006&script=sci_arttext&tIng=pt

18 - Corsini, G., Bustos, L., Fuentes, J., & Cantín, M. (2012). Niveles de Ansiedad en la Comunidad Estudiantil Odontológica: Universidad de La Frontera, Temuco-Chile. *International journal of odontostomatology*, 6(1), 51-57. Recuperado de Sitio web: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2012000100007&script=sci_arttext

19 - Rodrigues, D. G., & Pelisoli, C. (2008). Anxiety in candidates for university entrance examinations: an exploratory study. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 35(5), 171-177. Recuperado de Sitio web: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832008000500001&script=sci_arttext

20 - Zea, R. M., Martínez, K. L., & Gutiérrez, Y. (2013). Niveles de estrés académico en estudiantes universitarios. *Informes psicológicos*, 13(2), 121-134. Recuperado de Sitio web: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5229731>

21 - Rosas, C. E. B., Carlín, J. L. C., Villena, R. G., Vásquez, L. P., Damiani, P. Q., Beltrán, M. R., ... & Benites, A. V. (2015). Ansiedad, depresión y factores

demográficos en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de Sitio web: http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/379/265

22 - Piemontesi, S., & Heredia, D. (2011). Relaciones entre la ansiedad frente a los exámenes, estrategias de afrontamiento, autoeficacia para el aprendizaje autorregulado y rendimiento académico. *Revista Tesis Facultad de Psicología*, 1(1), 74-86. Recuperado de Sitio web: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/tesis/article/view/4118/394>

ANEXO I: Consentimiento informado

Se me explico que mi participación es voluntaria y que toda la información personal obtenida para este estudio será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de los datos personales N° 25326.

Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes.

Fecha

Firma

ANEXO II: Encuesta

**EVALUACION DEL GRADO DE ANSIEDAD ANTE EXAMENES EN ALUMNOS
UNIVERSITARIOS DE DIVERSAS CARRERAS DE LA UNIVERSIDAD ABIERTA
INTERAMERICANA SEDE ROSARIO**

Sexo F M **Edad:**_____ **Carrera:**_____ **Año de Carrera:**____

Ciudad de origen (procedencia): _____

Colocar en las respuestas a cada pregunta, una "X" correspondiendo al valor numérico según la frecuencia en que presenta el síntoma:

1: Nunca; 2: Pocas veces; 3: Unas veces sí, otras veces no;

4: Muchas veces;

5: Siempre.

SITUACIONES QUE PUEDEN OCURRIR		1	2	3	4	5
1	Estoy muy preocupado por los exámenes					
2	Tengo palpitaciones, opresión en el pecho, me falta el aire, respiro muy rápido...					
3	Me siento entumecido, torpe, rígido, agarrotado...					
4	Siento miedo, estoy inquieto. Duelmo mal: no me puedo dormir, tengo un sueño irregular.					
5	Siento molestias en el estómago: nauseas, mareo. Tengo diarrea.					
6	Como y bebo a deshoras, continuamente o demasiado. Fumo a todas horas, más de lo habitual en mí.					
7	Se me "cierra el estómago": no puedo comer.					
8	Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco...					
9	Tartamudeo, me cuesta explicarme.					
10	Me tiemblan las manos, tengo hormigueos por los brazos y piernas.					

11	Me siento inseguro, no me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... "Quizás no deba ir al examen."					
12	Tengo la boca seca, no puedo tragar...					
13	Sudo. Siento escalofríos, tengo sofocos...					
14	Estoy triste, tengo ganas de llorar.					
15	Hago movimientos repetidos con algunas partes de mi cuerpo. Tengo tics nerviosos.					

¿Cuál o cuáles métodos utilizas para aliviar estos síntomas?

Música Deporte Meditación Actividades al aire libre

Otros: _____

ANEXO III Carta tutor y cotutor.

ANEXO III: Carta tutor

Rosario, noviembre de 2017.

Sr. Director de Carrera de Medicina
De la Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Dr. Guillermo Weisburd

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Dra. Susana Swinny, declaro por medio de la presente hacerse cargo de la tutoría, del trabajo denominado **"Prevalencia de síntomas de ansiedad en alumnos de primero a sexto año de la carrera de medicina de la Universidad Abierta Interamericana y uso de benzodiazepinas en asociación con género, edad, procedencia y año de la carrera"**, cuyo autor es el alumno Marcus Vinicius De Souza Carvalho del sexto año de la carrera de Medicina, habiendo supervisado el plan correspondiente y aceptando tutorarla en el acto de la defensa, según las reglas dispuestas por esa facultad.

Sin más, lo saludo atte.



Dra. Susana Swinny

Rosario, noviembre de 2017.

Sr. Director de Carrera de Medicina
De la Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Dr. Guillermo Weisburd

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Dr. Rucci Leonardo, declaro por medio de la presente hacerse cargo de la co-tutoría, del trabajo denominado **“Prevalencia de síntomas de ansiedad en alumnos de primero a sexto año de la carrera de medicina de la Universidad Abierta Interamericana y uso de benzodiazepinas en asociación con género, edad, procedencia y año de la carrera”**, cuyo autor es el alumno Marcus Vinicius De Souza Carvalho del sexto año de la carrera de Medicina, habiendo supervisado el plan correspondiente y aceptando tutorarla en el acto de la defensa, según las reglas dispuestas por esa facultad.

Sin más, lo saludo atte.

Dr. Rucci Leonardo


Leonardo G. Rucci
MÉDICO PSIQUIATRA
M.B. 19162 - Reg. Esp. 44/0565