

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2025,
Volumen 9, Número 2.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2

ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 18 A 20 AÑOS EN CUATRO CENTROS DE LA BUAP

**ANXIETY IN ADOLESCENTS AGED 18 TO 20 YEARS IN
FOUR BUAP CENTERS**

Jennifer Antón Sarabia

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Luis Fernando Gómez Ceballos

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Erika Beatriz Etcheverry Doger

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Nallely Alvarez Talteno

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i2.17472

Ansiedad en Adolescentes de 18 a 20 Años en Cuatro Centros de la BUAP

Jennifer Antón Sarabia ¹

jennifer.anton@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0002-1715-997X>

Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla
México

Luis Fernando Gómez Ceballos

fernando.gomezce@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6965-1467>

Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla
México

Erika Beatriz Etcheverry Doger

erika.etcheverry@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0009-0008-8169-7829>

Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla
México

Nallely Alvarez Talteno

nallely.alvarez@correo.buap.mx

<https://orcid.org/0000-0001-6743-4450>

Benemérita Universidad Autónoma de
Puebla
México

RESUMEN

Objetivo: Identificar mediante el inventario de Beck los síntomas asociados con la ansiedad. Material y métodos: estudio correlacional, prospectivo y transversal en 753 estudiantes Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 128 Facultad de Estomatología (FE), 217 Licenciatura del Complejo Regional Sur (CRSL), 348 Preparatoria Tlatlauquitepec del Complejo Regional Nororiental (CRZN) y 55 Facultad de Ingeniería (FI). Resultados: 63% mujeres (478) y 36% (274) hombres, 350 formaron parte del último año de bachillerato y 403 del primer año de universidad entre 17 y 20 años; mediante r^2 de Pearson, la ansiedad en general fue moderada, no hay correlación entre la edad y las preguntas sintomáticas; en valor absoluto son cercanos al cero. Hay correlación positiva pero leve (0.20) entre la edad y problemas digestivos. La correlación entre los ítems, en CRZN, la correlación está entre el miedo y ser atemorizado, en FE entre temor a lo peor, inestabilidad, atemorizados e inseguros y en la FI fue entre el sexo y la inestabilidad. Discusión: esto puede ser factible por ser más varones que mujeres; se sugiere abordar con los estudiantes los pensamientos que surgen a partir de las situaciones que consideran estresantes buscando su interpretación y los resultados a los que ellos más temen.

Palabras clave: ansiedad, adolescentes, inventario de ansiedad de Beck

¹ Autor principal

Correspondencia: jennifer.anton@correo.buap.mx

Anxiety in Adolescents Aged 18 to 20 Years in four BUAP Centers

ABSTRACT

Objective: To identify symptoms associated with anxiety using the Beck inventory. Methods: correlational, prospective and cross-sectional study in 753 students from the Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 128 from the Faculty of Stomatology (FE), 217 from the Southern Regional Complex (CRSL), 348 from the Tlatlauquitepec High School of the Northeastern Regional Complex (CRZN) and 55 from the Faculty of Engineering(FI). Results: 63%women(478) and 36%(274)men, 350 were part of the last year of high school and 403 of the first year of university between 17 and 20 years old; by means of Pearson's r^2 , anxiety in general was moderate, there is no correlation between age and symptomatic questions; in absolute value they are close to zero. There is a positive but slight correlation (0.20) between age and digestive problems. Correlation between items, in CRZN, the correlation is between fear and being frightened, in FE between fear of the worst, instability, frightened and insecure and in FI it was between sex and instability. Discussion: this may be feasible because there are more males than females; it is suggested to approach with the students the thoughts that arise from the situations they consider stressful looking for their interpretation and the results they fear the most.

Keywords: anxiety, adolescents, Beck Anxiety inventory

Artículo recibido: 11 marzo 2025

Aceptado para publicación: 15 abril 2025



INTRODUCCIÓN

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA) define a la ansiedad como la anticipación de una amenaza futura acompañada de síntomas físicos de tensión o como un estado de agitación e inquietud¹. Según la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la define como “un estado emocional en el que se presentan cambios somáticos (cuando una persona expresa tener un síntoma que en realidad no tiene) y psíquicos”. Se considera patológica cuando se presenta de manera excesiva, con duración prolongada y genera disfuncionalidad en la persona que lo padece².

La Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (2021), reporta la prevalencia de ansiedad en la ciudad de Puebla en un 17%, la ansiedad severa en mujeres del 23.2% y en varones del 15%; mínima del 32,8% en mujeres y el 29.7% en hombres; la población en general presenta un 19.3% de ansiedad severa, 31.3% ansiedad mínima y 49.3% no la padece. Puebla se encuentra con el 57.8% de su población (sumada la ansiedad severa y mínima)³.

Existen diversas herramientas que sirven para la evaluación de la ansiedad como el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), propuesto por Aaron Temkin Beck, que evalúa la intensidad de la ansiedad en adultos y adolescentes mediante 21 preguntas⁴. Según Quintao (2013)⁵ el BAI ha sido validado en una variedad de poblaciones, incluyendo la portuguesa, donde ha demostrado propiedades psicométricas favorables; también se le ha atribuido para examinar la prevalencia de depresión y ansiedad entre estudiantes universitarios en España, Portugal y Brasil⁶, así como Fernández-Soto realizado en adolescentes en España⁷, o Chai entre estudiantes universitarios en 2024.⁸

Los estudiantes universitarios se ven orientados a “modificar y desarrollar habilidades para una buena adaptación al entorno”⁹ la exigencia constante puede llevarlos a alterar su percepción, interpretación y estados emocionales que les impiden regularse y sobrellevar situaciones que generen molestias o sintomatologías negativas para enfrentar nuevos retos⁸.

Este estudio consideró dos momentos de impacto para la evaluación de los jóvenes; uno fue la preparación al ingreso universitario y en los de mayor edad, su periodo de evaluaciones parciales, los cuales son percibidos como periodos críticos y estresantes relacionados a su proyecto de vida, elección de carrera y sus propias demandas, así como las responsabilidades académicas que los hace más vulnerables a desarrollar problemas de salud mental¹⁰. Por tal motivo, se consideró tomar cuatro centros

educativos de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP); uno en estudiantes de bachillerato y tres centros universitarios, para identificar el porcentaje de alumnos que presentaron ansiedad al realizar la encuesta mediante el instrumento de BAI.

Este trabajo fue bajo consentimiento de los alumnos que aceptaron participar en el estudio y ningún integrante tanto de alumnos como docentes, presentaron algún conflicto de interés. El riesgo de esta investigación fue mínimo.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en 753 estudiantes, 350 eran parte del último año de bachillerato y 403 del primer año de universidad entre 17 y 20 años. Los encuestados fueron estudiantes de la BUAP de los cuales: Facultad de Estomatología (FE) 128, Licenciatura del Complejo Regional Sur (CRSL) 217, Preparatoria Tlatlauquitepec del Complejo Regional Nororiental (CRZN) 348 y Facultad de Ingeniería (FI) 55; del total de encuestados se eliminaron 5 por no llenar por completo el cuestionario o no dieron su consentimiento. Para evaluar el estado de ansiedad, se utilizó un cuestionario que consideró el consentimiento del encuestado de acuerdo con la declaración de Helsinki así como la aprobación del uso de privacidad y uso de datos, información personal de los jóvenes como edad, sexo, facultad y el cuestionario BAI, las respuestas fueron conformadas por escala tipo Likert, con un coeficiente de confianza de alfa de Cronbach de $0.9 \pm 0.1\%$ e intervalo de confianza entre (0.89, 0.91). Para poder realizar el análisis estadístico se utilizó la versión 3.11 de Python.

RESULTADOS

De los 753 estudiantes, 63 % mujeres (478), 36% (274) hombres y 1% prefirió no contestar, cabe resaltar que en cuando se menciona caso general consta de los estudiantes sin diferenciar unidad.

Para clasificar el nivel de ansiedad de acuerdo con el cuestionario BAI se utilizó el puntaje por escala de Likert, valorando las opciones Ausente=0, Leve=1, Moderado=2 y Grave=3 para clasificar el nivel de ansiedad, después se sumaron los puntos según la elección y por último se clasificó conforme a la tabla I.

Tabla I. Clasificación de nivel de ansiedad según los niveles de ansiedad de Beck. Fuente propia.

Puntaje	Nivel
0-21	Muy baja
22-35	Moderada
Mayor o igual a 36	Severa

Para analizar los datos, se usó la nomenclatura de la tabla II. A cada pregunta se le dio un número para que los datos y la información se manipularan mejor. Por ejemplo, la pregunta que se encuentra en la primera fila y quinta columna: Te has sentido con sensación de bloqueo mental se la asignó el número 12 (tabla II).

Tabla II. Nomenclatura utilizada para el análisis del cuestionario. Fuente propia.

Item	Clave	Item	Clave	Item	Clave	Item	Clave
Edad	0	Te has sentido con6 temor a que ocurra lo peor	6	Te has sentido12 con sensación de bloqueo mental	12	Has estado con18 miedo	18
Sexo	1	Te has sentido7 maread@ o que pierdes equilibrio	7	Te has sentido13 con temblores en las manos	13	Has tenido19 problemas digestivos	19
Te has sentido2 torpe entumecid@	2	Te has sentido con8 latidos del corazón fuertes y acelerados	8	Te has sentido14 Inquiet@ o insegur@	14	Has tenido20 desvanecimientos	20
Te has sentido3 acalorad@	3	Te has sentido9 Inestable	9	Te has sentido15 con miedo a perder el control	15	Te has sentido con21 rubor facial	21
Has tenido4 temblor en las piernas	4	Te has sentido10 atemorizad@ o asustad@	10	Te has sentido16 con sensación de ahogo	16	Te has sentido con22 sudores fríos o calientes	22
Te has sentido5 incapaz de relajarte	5	Has estado11 nervios@	11	Te has sentido17 con temor a morir	17		

En la tabla III, se muestra el total de encuestados sin distinción de nivel y/o carrera, después se separaron según los lugares de pertenencia de los estudiantes, abreviándolos: licenciatura (CRSL), Complejo Regional Nororiental preparatoria Tlatlauquitepec (CRZN), Facultad de Estomatología (FE) y Facultad

de Ingeniería (FI). El puntaje obtenido por todos los casos se encuentra entre el 24.82 y 25.75 (nivel de ansiedad moderada) tabla I, el valor promedio de cada pregunta fue mayor que 1 pero menor que 2 con una desviación estándar significativa que no llega a 2, que en significancia con el cuestionario BAI sería nivel leve. El síntoma que más presentan es: se sienten nervioso (pregunta 11) en todos los casos y el que menos presentan es desvanecimiento (pregunta 20).

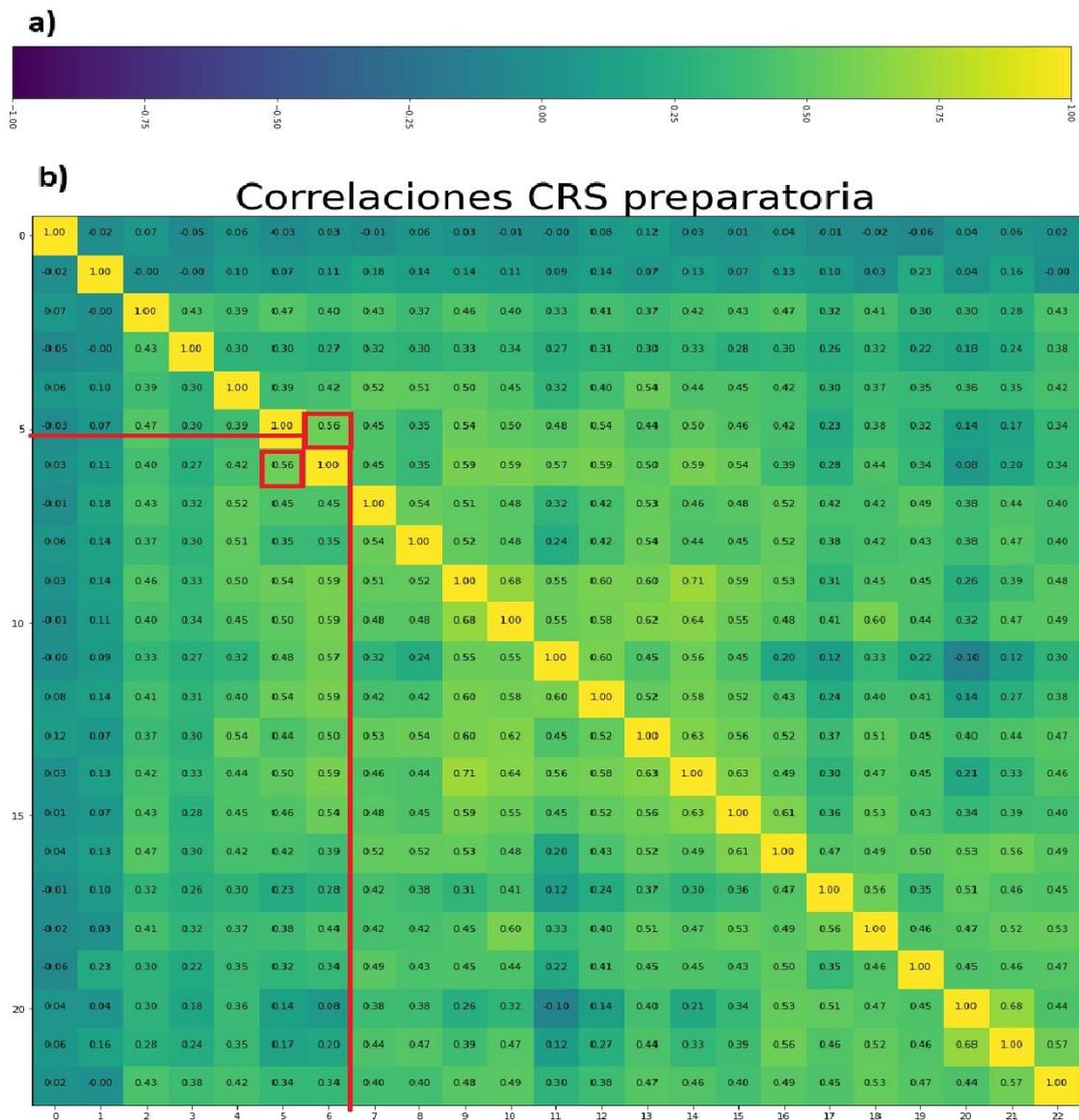
Tabla III Puntaje de la suma del cuestionario de Beck, todos se encuentran dentro del nivel de ansiedad moderada, el síntoma que más presentan es nervioso y el que menos es desvanecimiento. Fuente propia.

	Puntaje	Media	SD	Nivel de ansiedad	Síntoma que más presentan	Síntoma que menos presenta
General	25.27	1.20	0.24	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)
Puebla	25.01	1.19	0.30	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)
CRSL	25.75	1.23	0.29	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)
CRZN	25.02	1.19	0.18	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)
FE	24.82	1.18	0.30	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)
FI	25.42	1.21	0.30	Moderada	Nervioso (11)	Desvanecimientos (20)

Puntaje promedio (suma de las medias de cada síntoma): 25.27 con SD=0.24, esto corresponde que la ansiedad en general es moderada, no se encontró correlación entre la edad y las preguntas sintomáticas, ya que en valor absoluto son cercanos al cero. Solo se encontró correlación positiva pero baja (0.20) entre la edad y problemas digestivos, todo indica que la edad no influye en la ansiedad. El resultado 25.36 con SD=0.22, también nos dice que la ansiedad en general es moderada y se tiene correlación positiva pero leve (0.22) entre la edad y problemas digestivos.

En la figura 1a se presentan los colores de los valores posibles de correlación obtenidos; el morado presenta máxima correlación negativa conforme cambia hacia el verde; la correlación es menos negativa hasta el valor verde el cual indica menor correlación y comienza a aumentar a valores positivos hasta el valor amarillo que es la máxima correlación positiva con valor igual a 1.

Figura 1a) Valores de correlación morado correlación negativa igual a -1, máxima correlación positiva color amarillo valor igual a 1. Figura 1b) Correlaciones entre preguntas (ver tabla II) se observa simetría con respecto a la diagonal (cuadros de amarillo), porque la correlación entre la pregunta 5 con 6 es la misma de 6 con 5 (recuadro rojo) con valor igual a 0.56.



La figura 1b muestra las correlaciones de CRZN entre preguntas, la numeración mostrada en la parte inferior y a la izquierda son la correspondiente a la tabla II; por ejemplo, la pregunta 5 tiene correlación positiva con la pregunta 6 igual a 0.56 (cuadro color rojo), la imagen muestra simetría porque la correlación obtenida con las preguntas 5 con 6 es la misma al realizar el cálculo con las preguntas 6 con 5, por otro lado, la diagonal presenta color amarillo debido a que el programa calcula todas las correlaciones y por ende una pregunta consigo misma y es obvio que se obtenga la máxima correlación, esta sirve como eje de simetría. Dentro de la misma figura se observa que ninguno llega a tonalidades de color morado esto significa que no se presentan correlaciones negativas relevantes, los valores negativos mínimos obtenidos están cerca del -0.10 que presenta color verde oscuro y principalmente

en las dos primeras preguntas que representan edad y sexo con todas las demás, el intervalo se encuentra entre (-0.2, 0.23) que indica poca correlación entre estos dos factores con los síntomas de ansiedad y enumerados en la tabla II.

Dentro de la investigación se obtuvieron las correlaciones para los demás casos: Puebla, CRZN, FE y FI y en todos se obtuvo poca o nula correlación entre la edad y el sexo con los ítems correspondientes a la ansiedad, sin embargo, se encontraron algunas diferencias entre preguntas correspondientes las cuales se muestran en la tabla IV.

Correlaciones positivas mayores a 0.55 (las más fuertes): Las correlaciones mayores a 0.55 indican que si se tiene un síntoma, es muy probable que tenga el otro (ver tabla o figura) se piensa que los que están por debajo de 0.50 son poco probable que se presenten.

En la tabla IV se presentan las correlaciones mayores a 0.55. Para el análisis se tiene una matriz simétrica, donde se toman los valores de la triangular superior, por simetría de los resultados (ver figura 1a); esto es, si se encuentra una relación fuerte entre dos ítems (por ejemplo, el 5 y 6) debe ser la misma para el caso entre los ítems 6 y 5, esto se observa en la figura 1b y por esta razón si se indica correlación entre dos ítems, solo se muestra la primera que se encuentra en la figura por arriba de la diagonal (por ejemplo 5 con 6, ver recuadro en la figura 1b).

Tabla IV Correlaciones mayor o igual a 0.55 entre ítems por unidad, caso general y Puebla. Fuente propia.

	Correlación
General	5-12 (0.573), 6-9 (0.565), 6-10 (0.588), 6-12 (0.571), 6-14 (0.575), 9-10 (0.638), 9-12 (0.589), 9-14 (0.638), 10-14 (0.593), 10-18 (0.613), 11-12 (0.576), 11-14 (0.582), 12-14 (0.587), 14-15 (0.583), 15-16 (0.592), 19-21 (0.556)
Puebla	4-10 (0.558), 4-13 (0.559), 5-6 (0.568), 5-14 (0.587), 6-10 (0.571), 6-14 (0.569), 7-16 (0.612), 8-9 (0.557), 8-13 (0.571), 8-16 (0.627), 9-10 (0.564), 9-12 (0.563), 9-14 (0.550), 10-14 (0.597), 10-18 (0.589), 11-112 (0.597), 11-14 (0.597), 12-14 (601), 13-16 (0.582), 14-15 (0.554), 14-18 (0.562)
CRSL	5-6 (0.614), 5-12 (0.647), 6-10 (0.590), 6-12 (0.605), 9-10 (0.623), 9-12 (0.577), 9-14 (0.593), 10-18 (0.673), 11-14 (0.605), 15-16 (0.631)

CRZN	5-6 (0.564), 6-9 (0.594), 6-10 (0.591), 6-11 (0.570), 6-12 (0.588), 6-14 (0.586), 9-10 (0.679), 9-12 (0.602), 9-13 (0.601), 9-14 (0.713), 9-15 (0.591), 10-12 (0.585), 10-13 (0.612), 10-14 (0.639), 10-18 (0.559), 11-12 (0.602), 11-14 (0.560), 12-14 (0.579), 13-14 (0.627), 13-15 (0.561), 14-15 (0.628), 15-16 (0.612), 16-21 (0.556), 17-18 (0.563), 20-21 (0.675), 21-22 (0.568)
FE	4-8 (0.561), 4-13 (0.663), 4-22 (0.567), 5-12 (0.576), 6-9 (0.566), 6-10 (0.571), 6-14 (0.579), 7-16 (0.565), 8-9 (0.595), 8-13 (0.592), 8-16 (0.619), 8-22 (0.587), 9-10 (0.598), 9-14 (0.582), 9-15 (0.571), 9-18 (0.564), 10-11 (0.582), 10-12 (0.584), 10-14 (0.603), 10-16 (0.555), 10-18 (0.633), 10-22 (0.562), 11-112 (0.664), 11-14 (0.636), 12-14 (0.647), 13-16 (0.579), 14-15 (0.589), 14-18 (0.577), 17-18 (0.558)
FI	2-14 (0.588), 4-6 (0.614), 4-10 (0.638), 5-6 (0.647), 5-14 (0.755), 6-10 (0.583), 6-14 (0.551), 7-16 (0.725), 7-21 (0.597), 7-22 (0.554), 8-16 (0.624), 9-11 (0.552), 9-12 (0.616), 10-14 (0.598), 13-16 (0.567), 16-18 (0.645), 16-20 (0.594), 16-21 (0.698), 16-22 (0.638), 19-21 (0.589), 20-21 (0.600), 21-22 (0.595)

El caso general (todas las unidades involucradas en el estudio), Puebla (FI y FE) y las unidades regionales (CRZN y CRSL); la CRZN y estomatología presentan correlación entre el síntoma 6 (temor) y los 9 (inestable), 10 (atemorizado) y 14 (inseguro). Correlación entre 6 (temor) y 10 (atemorizado) se tiene en caso general, Puebla, CRSL, CRZN, Estomatología e Ingeniería. CRZN es el único que presenta correlación entre 6 (temor) y 11 (nervioso). Con respecto al síntoma 9, presenta gran correlación con el 10 (atemorizado), 12 (bloqueo) y 14 (inseguro) y para los casos: CRSL, CRZN y Estomatología, CRZN presentó correlación con el 13 (temblor de mano y 15 (control), Ingeniería solo presentó correlación del 9 (inestable), con 11 (nervioso) y 12 (bloqueo), cabe destacar que FI es el único que presentó correlación positiva entre los síntomas 9 (inestable) y 11 (nervioso).

Existe correlación entre 10 (atemorizado) y 14 (inseguro), en todos los casos: general, Puebla, y CRZN. Se encontró relación entre las preguntas 10 (atemorizado) y 18 (miedo) en todas las unidades, salvo Ingeniería. Además de estas correlaciones con la pregunta 10 (atemorizado), también existe correlación con las preguntas 11 (nervioso), 12 (bloqueo), 16 (ahogo) y 22 (sudor) en estomatología; en CRZN también existe correlación fuerte entre 10 (atemorizado) y las preguntas 12 (bloqueo) y 13 (temblor de manos).

Con respecto a la pregunta 11 (nervioso), existe correlación con las preguntas 12 (bloqueo) y 14 (inseguro) en las unidades: general, Puebla y CRZN, CRSL solo presenta correlación entre la pregunta 11 (nervioso) con la 14 (inseguro).

Se encontró correlación entre la pregunta 12 (bloqueo) y 14 (inseguro) en las unidades: general, Puebla, CRZN. También se tiene correlación entre las preguntas 14 (inseguro) y 15 (control) en las unidades: general, Puebla, CRZN.

Las demás correlaciones que se observan en la tabla IV son particulares para cada unidad y se revisarán en la discusión. El total de correlaciones mayor o igual a 0.55 entre síntomas en orden de mayor a menor es: Estomatología con 29, CRZN con 26, Ingeniería con 22, Puebla con 21, General con 16 y CRSL con 10.

DISCUSIÓN

Los encuestados no presentaron todos los síntomas, hay algunos que se presentan en conjunto; esto nos lleva a hacer correlación entre las preguntas para dar indicios de las que se presentan a la vez, el estudiante se canalice con un especialista.

En este estudio la correlación más fuerte fue entre edad y síntomas digestivos, el promedio de edad donde el nivel de ansiedad fue moderado. De los 753, 63 % mujeres (478) y 36% (274) hombres y 1% prefirió no contestar, muestra que las mujeres son las más afectadas; en el caso general consta de todos los estudiantes sin diferenciar unidad, en un estudio realizado por Román L y Quevedo P (2023) participaron 380 estudiantes que representan el 47.5% de un total de 800 alumnos, 240 fueron mujeres y 148 hombres, cuyas edades oscilaban entre 15 y 19 años en donde el 52.37% de la población presentó niveles de depresión severa, moderada a leve en cuanto la ansiedad, todos los participantes presentaron algún nivel de ansiedad. ¹¹

Esta investigación coincide con Alvarado H (2023)¹² con respecto al nivel de ansiedad moderada ya que en su investigación obtuvo un nivel de ansiedad moderada en el 34% de la población, en este artículo la puntuación promedio (suma de las medias de cada síntoma) fue de 25.27 con SD=0.24, donde la ansiedad en general es moderada. En el estudio realizado por Bueno A, Chávez W y cols. (2024)¹³ analizaron a un total de 303 estudiantes entre 18 y 35 años, de la misma manera que en esta investigación contestaron el cuestionario mediante la plataforma (Google), el cual se difundió a través de redes



sociales, a diferencia de esta investigación en la que los docentes mandaron el Forms previo consentimiento informado, también se realizó un análisis descriptivo para conocer la forma en que se relacionaban los ítems y si se relacionaban entre ellos, con ansiedad y estrés, síntomas y signos, en esta investigación se estableció la correlación entre los ítems del instrumento BAI en la que se encontró que para cada unidad académica, se estableció una mayor correlación entre los alumnos de CRLS, CRZN y FI tuvieron asociación entre los ítems 6,9,10,14, los alumnos del campus CRSL, CRZN tuvieron correlación entre ítems 11,13,15 , y la FI 9.11 y 12.

A partir de lo expuesto, se puede observar una vinculación sobre las percepciones e interpretaciones que realizan los jóvenes al enfrentar situaciones estresantes (evaluaciones, ingreso a la universidad, entrega de proyectos) las cuales son entendidas como complejas y pueden generarles la idea de un resultado desfavorable (sesgo negativo) teniendo como incremento reacciones de nervios, miedo e inseguridad respecto al escenario que se han creado y que no resulta positivo para ellos.

CONCLUSIÓN

La ansiedad se da en diferentes situaciones no importa si es hombre o mujer, clase social o edad, uno de los beneficios de este tipo de investigaciones radica en que se pueda detectar el nivel de ansiedad de los alumnos y al mismo tiempo que ellos identifiquen y reconozcan las situaciones que se relacionan con ansiedad para evitar daños colaterales al detectar oportunamente las situaciones que se presentan y remitirlos en tiempo para recibir una atención especializada.

De acuerdo con los resultados encontrados, los alumnos del nivel preparatoria se mostraron inestables, temerosos, nerviosos, con temblor y temor a perder al control que dependen de las situaciones estresantes que puedan suscitarse en este periodo, sin embargo, en el nivel licenciatura sobre todo en la facultad de ingeniera se mostraron nerviosos, inestables y con bloqueo lo que podría sumarse a las implicaciones matemáticas de la propia licenciatura.

Dada la sintomatología se sugiere abordar con los estudiantes los pensamientos que surgen a partir de las situaciones que consideran estresantes buscando comprender la interpretación de estas y los resultados a los que ellos más temen, es decir se trabajaría su conceptualización de cada situación para poder regular las emociones vinculadas con la ansiedad ante momentos que para ellos son críticos y con ello poder canalizarlos a las dependencias de ayuda psicológica.



Agradecimientos: Agradecemos a las Unidades Académicas de la BUAP directivos y administrativos, que brindaron las facilidades para la realización del estudio, así como a nuestros estudiantes para la elaboración de este artículo que será de gran relevancia para la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Santabarbara, J.; Idoiaga, N.; Ozamiz-Etxebarria, N.; Bueno Notivol, J. Prevalence of Anxiety in Dental Students during the COVID-19 Outbreak: A MetaAnalysis. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 10978. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010978>
2. Secretaría de Salud. 2015.México disponible en: [¿Qué es la ansiedad? | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx \(www.gob.mx\)](http://www.gob.mx)
- 3.ENBIARE. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2021. Disponible en: [Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado \(ENBIARE\) 2021. Presentación de resultados \(inegi.org.mx\)](http://inegi.org.mx) consultado el 8 mayo del 2024.
- 4.Bakac, Z., & ULU, M. (2023, December 31). Hafizlik Eğitiminin Bireyin Duygu Durumuna Etkisi. Erciyes Akademi. Erciyes Universitesi. <http://doi.org/10.48070/erciyesakademi.1351183>
5. Quintão, S. Delgado, A. y Prieto, G. (2013) Validity Study of the Beck Anxiety Inventory (Portuguese version) by the Rasch Rating Scale Model. Psicologia: Reflexão e Crítica, volumen 26, número 2. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262280>
6. Junior, A. Portugal, A. Landeira-Fernandez J. Bullón, F. Santos, E. De Vihena, J y Anunciação, L. (2020) Depression and Anxiety Symptoms in a Representative Sample of Undergraduate Students in Spain, Portugal, and Brazil. Psicologia: Teoria e Pesquisa. Volumen 36. ID - 18827804010
- 7.Fernández-Sogorb, A. Sanmartín, R. Vicent, M. Gonzálvez, C. Ruiz-Esteban, C. García-Fernández, J. (2022) School anxiety profiles in Spanish adolescents and their differences in psychopathological symptoms. Plos ONE. January 21 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262280>



8. Chai, W. Shek, D. (2024) Mental health profiles and the related socio-demographic predictors in Hong Kong university students under the COVID-19 pandemic: A latent class analysis. *Psychiatry Research*, https://doi.org/10.1016/elsevier_cm_policy
9. Bojorquez Cecilia y Moroyoqui Shayuri. Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*. Vol. 41 No. 13 Año 2020. Pág. 7 Disponible en: [a20v41n13p07.pdf \(revistaespacios.com\)](a20v41n13p07.pdf)
10. Agyapong-Opoku, G. Agyapong, B. Obuobi-Donkor, G. Eboreime, E. (2023) Depression and Anxiety among Undergraduate Health Science Students: A Scoping Review of the Literature. *Behavioral Sciences*. Volumen 13, Número 12. <https://doi.org/10.3390/bs13121002>
11. Román L. Quevedo P. (2023, Abril) La depresión y la ansiedad experimentada en estudiantes de CEC y TE en POSTCOVID, *Ciencia latina Revista Científica Multidisciplinaria* Volumen 7, Número 2. P 6804 https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5827
12. Alvarado J.(2023) Factores perceptuales relacionados a los grados de Ansiedad Postpandemia por SARS-CoV-2 Covid-19 en Estudiantes Universitarios, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria* Mayo-Junio, 2023, Volumen 7, Número 3. P288 https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6183
13. Bueno K,Chavez W (2024) Propiedades psicométricas del cuestionario de ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios de Lima. *Revista Psicológica UNEM*, Vol 8, No 015 Julio–Diciembre 2024. pp.10-21 <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol8iss15.2024pp10-21>.

