

DIAGNÓSTICO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, ALUMNOS DE PRIMER SEMESTRE, GENERACIÓN 2023-2026 DE LA UAP 06

Diagnosis of Anxiety and Depression, first semester students, generation 2023-
2026 of the UAP 06

Jorge Arturo Ramírez Lerma

Universidad Autónoma de Nayarit

Unidad Académica de Ahuacatlán

Ahuacatlán, Nayarit; México

arturo.ramirez@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-3255-4668>

***Reyna Liliana Montañez Siordia**

psicililiana@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0007-7883-2121>

***Diana Alejandra Tovar Bernal**

dianatovarbernal@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0000-8622-6833>

***Mayra Yadira Vega Salazar**

mayra.vega@uan.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0006-1608-0406>

***Martha Georgina Ruiz Ballesteros**

Margeo.ruba@uan.edu.mx

<Http://orcid.org/0009-0002-7162-0488>

***Universidad Autónoma de Nayarit**

Unidad Académica Preparatoria No. 6

Ixtlán del Rio, Nayarit; México

Resumen

En la actualidad, la ansiedad y la depresión son trastornos que afectan la salud mental a los adolescentes, repercutiendo en diferentes ámbitos, como en lo social, familiar, escolar, etc. Siendo en este último, el campo de estudio de la presente investigación. El objetivo es Identificar el nivel de ansiedad y depresión que presentan los alumnos en la UAP 06. La investigación es de tipo no experimental y descriptiva, con un enfoque cuantitativo y cualitativo. Se aplicó el cuestionario de Hamilton y calderón de ansiedad y depresión a los 210 alumnos del primer semestre de la generación 2023-2026. Aplicando entrevistas personales a los 17 alumnos que resultaron con altos índices de ansiedad y depresión, detectando causales como: situaciones familiares, académicas, la soledad, exceso de personas, otros; factores que hicieron que bajara su rendimiento escolar durante el periodo de estudio.

Palabras clave: Adolescentes; Ansiedad; Depresión; Rendimiento escolar; Salud mental.

Abstrac

Currently, anxiety and depression are disorders that affect the mental health of adolescents, having repercussions in different areas, such as social, family, school, etc. The latter being the field of study of the present research. The objective is to identify the level of anxiety and depression presented by students at UAP 06. The research is non-experimental and descriptive, with a quantitative and qualitative approach. The Hamilton and Calderón anxiety and depression questionnaire was applied to the 210 students of the first semester of the 2023-2026 generation. Applying personal interviews to the 17 students who had high rates of anxiety and depression, detecting causes such as: family situations, academic situations, loneliness, excess of people, others; factors that caused their school performance to decline during the study period.

Keywords: Anxiety; Depression; Mental health; School performance; Teenagers.

Introducción

Problemática

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la depresión es un trastorno mental común. A nivel mundial, se estima que el 5% de los adultos padecen este trastorno. Se caracteriza por tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que antes eran gratificantes o placenteras. También puede alterar el sueño y el apetito. El cansancio y la falta de concentración son comunes. La depresión es una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo y contribuye en gran medida a la carga global de enfermedad. Los efectos de la depresión pueden ser duraderos o recurrentes y pueden afectar dramáticamente la capacidad de una persona para funcionar y vivir una vida gratificante.

La depresión y los trastornos mentales asociados pueden tener un efecto profundo en todos los aspectos de la vida, incluido el rendimiento escolar, la productividad en el trabajo, las relaciones con familiares y amigos y la capacidad de participar en la comunidad. La depresión afecta a todo tipo de personas (jóvenes y mayores, ricos y pobres) en todos los países. Las mujeres tienen más probabilidades de sufrir depresión que los hombres.

Los docentes están en la primera línea de defensa siendo testigos de las consecuencias, el deterioro cognitivo y psicológico del alumno que sufre ansiedad. Por tal motivo, es necesario que el docente conozca estrategias que le permitan aplicar con alumnos que presenten episodios de ansiedad en el aula, comprendiendo como es que la ansiedad se presenta y la sintomatología de la misma.

Los altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, con el consecuente deterioro en el rendimiento escolar. Los muy ansiosos tienen dificultades para poner atención, se distraen con facilidad. (Jadue, 2001).

Si la ansiedad es intensa, el estudiante muestra excesiva sensibilidad y temores, incluyendo temor a la escuela, vergüenza, timidez, sensaciones importantes de inseguridad y síntomas somáticos. Los alumnos intensamente ansiosos padecen de una extraordinaria tendencia a preocuparse excesivamente por su competencia cognoscitiva y rendimiento escolar, exteriorizando intranquilidad, trastornos del sueño, dolores de estómago, alteraciones conductuales, etc. Asimismo, sienten temor de no gustarle a los demás, sufren la sensación de que sus compañeros se ríen de ellos y se muestran aprensivos frente a actividades que otros alumnos realizan con entusiasmo.

Con base a lo anterior, se formulan las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión en los alumnos del primer semestre de la generación 2023-2026 de la UAP06?

La presente investigación se llevará a cabo en los alumnos del primer semestre, generación 2023-2026 de la Unidad Académica Preparatoria 06 de la Universidad Autónoma de Nayarit; que se encuentra ubicada en la ciudad de Ixtlán del Río, Nayarit. Siendo su objetivo principal identificar el nivel de ansiedad y depresión que presentan los alumnos que cursan el primer semestre de dicha generación.

El estudio permitirá conocer el nivel de ansiedad y depresión que presentan los alumnos como factores que afectan el aprendizaje, crecimiento académico y en su vida; mismo que servirá para ver que técnicas de manejo de la ansiedad se pueden implementar por el docente y utilizarlas con los estudiantes que presenten episodios de ansiedad en el aula.

Antecedentes

La Unidad Académica Preparatoria 06, ubicada en Ixtlán del Río, Nayarit, donde se imparte estudios de bachillerato para los jóvenes que egresan de secundaria y para los que desean estudiar una carrera en el nivel superior. Conformada desde 1964, el cuál ha sido gran semillero de jóvenes que ha impulsado el desarrollo local, regional y estatal.

De acuerdo a De Camargo (2024), en la revista médico científica publicó un artículo denominado “*el estrés, la reacción general de alarma y el síndrome general de adaptación (SGA)*” describe lo siguiente: **Estrés (stress) que** es una reacción fisiológica provocada por la percepción de situaciones o estímulos aversivos o placenteros (Walter Cannon). **Reacción General de Alarma (Respuesta de ataque o huída)** que consiste en una serie de reacciones fisiológicas que preparan a los sujetos para pelear o huir. **Síndrome General de Adaptación (SGA)** respuesta fisiológica estereotipada del organismo que se produce ante un estímulo estresante, que ayuda al organismo adaptarse y que es independiente del tipo de estímulo que lo provoca ya sea aversivo o placentero.

Existen dos tipos de estrés, y según estableció Hans Selye "algo de estrés es esencial y saludable; la cantidad óptima de estrés es ideal, pero demasiado estrés es dañino". Por lo tanto, una pequeña cantidad de estrés es necesario. En general, el estrés se clasifica en: *Eutrés*: se considera como el estrés bueno, no es dañino, *Distrés*: es considerado como el estrés dañino, patológico, que devasta al organismo.

Los síntomas de estrés, Selye los clasificó de la siguiente manera: Síntomas de comportamiento y emocionales, Síntomas intelectuales, Síntomas físicos.

Los Factores que modulan el estrés y permiten manejarlo mejor, son: el tipo de personalidad (débil ante el estrés o resistente ante el estrés), sentir o pensar que se tiene control sobre los acontecimientos, tolerar la ambigüedad y saber improvisar en un mundo cambiante, tener un buen ambiente social, tener un buen estilo de vida, tener una actitud positiva, el sexo, la edad.

La Ansiedad de acuerdo a la Real Academia Española (2023), el termino ansiedad proviene del latín *anxietas* refiriéndose a un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo.

En el Manual DSM V, Barnhill (2020) hace mención sobre, “la ansiedad es un estado emocional estresante y displacentero que provoca un sentimiento de nerviosismo y desasosiego, y sus causas no están claras. La ansiedad está menos vinculada al momento exacto en el que se produce la amenaza y puede ser anticipatoria, antes de la amenaza, persistir cuando ya ha pasado u ocurrir sin una amenaza identificada. A menudo, la ansiedad se acompaña de cambios físicos y conductuales similares a los que provoca el miedo”.

Algunos trastornos médicos generales pueden producir directamente ansiedad; ellos incluyen: hipertiroidismo, feocromocitoma, Insuficiencia cardiaca, arritmias, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Además, existen varios fármacos pueden producir ansiedad. Los corticosteroides, la cocaína, las anfetaminas y la cafeína pueden causar directamente síntomas de ansiedad, mientras que la abstinencia de alcohol, sedantes y algunas sustancias ilícitas también pueden provocar ansiedad. Las mujeres tienen el doble de probabilidades de presentar este problema que los hombres. A menudo comienza en la infancia y la adolescencia, pero puede aparecer a cualquier edad.

Existen diferentes cuadros clínicos que presenta la ansiedad, uno de los más comunes es el trastorno de crisis de angustia manifestando la persona agitación, tensión, aumento del ritmo cardíaco, sudoración, temblores o miedo a la muerte. También se tiene otros cuadros clínicos como ansiedad generalizada, trastorno fóbico, el trastorno obsesivo compulsivo acompañado de rituales por ejemplo el lavado de manos de forma continua, respuestas de estrés agudo o por traumatismos, se describen los siguientes enfoques (Virues, 2005). El plano psicofisiológico, (sistema nervioso y emociones); enfoque psicodinámico (respuesta del organismo); enfoque conductista (asociadas a estímulos); teorías del aprendizaje (aprendizaje observacional); enfoque cognitivista (cogniciones patológicas)

Los Síntomas de la ansiedad según Puchol en su libro “Los trastornos de Ansiedad la epidemia silenciosa del S.XXI” publicado en el 2003, describe las diferentes manifestaciones de ansiedad en el ser humano, organizándolas en 3 grupos: *Síntomas Cognitivos* (Preocupación profunda y persistente, pérdida e inseguridad en la determinación de uno mismo, temor, miedo de forma irracional e injustificada, sentimientos de incapacidad, hay una excesiva anticipación ante los peligros y amenazas llevando a una desadaptación, hay una dificultad a la hora de tomar una decisión acompañada de entorpecimiento, estado de ánimo donde el individuo se prepara, orientándose al futuro eventos negativos que vayan a suceder o que estén cercanos, dificultad para concentrarse, pérdida del control del ambiente, alteración del pensamiento, creencias negativas e irracionales). *Síntomas motores* (Se presenta una desorganización de los movimientos, alteración en la comunicación verbal como la disfemia, lentitud a nivel motor, hiperactividad (comportamientos cambiantes), comportamientos compulsivos como son los llamados rituales, aislamiento social acompañado de un retraimiento, conductas sistemáticas y planificadas de evitación). *Síntomas psicológicos* (temblores, dolor de cabeza, agitación, nerviosismo, pánico al peligro o catástrofe, sudoración, mareos y sequedad de la boca, una acelerada respiración, aumentando el ritmo cardiaco, problemas gastrointestinales, aerofagia, sensación de ahogo, opresión en el tórax.

De acuerdo a la Asociación Psiquiátrica Americana (2017), describe los siguientes tipos de trastornos: ***trastorno de ansiedad generalizada*** implica una preocupación persistente y excesiva que interfiere con las actividades diarias, pueden ir acompañadas de síntomas físicos, como inquietud, sensación de nerviosismo o fatiga fácil, dificultad para concentrarse, tensión muscular o problemas para dormir. ***Trastorno de pánico***, son los ataques de pánico recurrentes, una combinación abrumadora de angustia física y psicológica. ***Fobias, fobia específica***, es el temor excesivo y persistente a un objeto, situación o actividad particular que generalmente no es perjudicial. ***Agorafobia*** es el temor de encontrarse en situaciones en las que escapar puede ser difícil o vergonzoso, o la ayuda podría no estar disponible en caso de síntomas de pánico. ***Trastorno de ansiedad social (anteriormente llamada fobia social)***, es un malestar significativo por sentirse avergonzada, humillada, rechazada o menospreciada en las interacciones sociales. Las personas con este trastorno intentarán evitar la situación o soportarla con gran angustia. ***Trastorno de ansiedad por separación***, es una persona excesivamente temerosa o ansiosa por la separación de aquellos con quienes está vinculada.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) el trastorno depresivo (o depresión) es un trastorno mental muy frecuente en las sociedades. Involucra un estado de

ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo.

La depresión es diferente de los cambios de estado de ánimo y los sentimientos de las personas todos los días. Llega a perturbar en cualquier esfera de la vida, en la familia, en lo social, por problemas laborales y escuela o causarlos.

La depresión no distingue edad, género o estatus social, la puede presentar cualquier persona. Teniendo más posibilidades de tenerla las personas que han tenido pérdidas graves, abusos o eventos difíciles. Las mujeres son más vulnerables a la depresión que los hombres.

De acuerdo a la (Clínica Universidad de Navarra, s.f.) describe en su página de internet describe que la depresión es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento.

Así mismo, (Monzo, 2024) en su página de internet describe que la depresión en adolescentes es un problema de salud muy grave. No se trata de sentirse triste durante unos días. Se trata de un intenso sentimiento de tristeza, desesperanza, ira o frustración que dura de forma prolongada en el tiempo. Estos sentimientos ocasionan en el adolescente dificultades en llevar su vida cotidiana y en realizar sus actividades diarias. También muestran problemas de concentración, falta de motivación y energía. El adolescente puede sentir que no disfruta de su vida en absoluto o incluso le cuesta superar su vida diaria.

La depresión conlleva a que se presente bajo o nulo interés para llevar a cabo las acciones en cualquier ámbito de la vida, se le considera un Trastorno Mental Común (TMC), ya que está dentro de las afecciones que alteran las características físicas, mentales y sociales del individuo. (Lemos Ferraz, 2022).

Síntomas y tipologías.

Así mismo la OMS (2023) describe que en un episodio depresivo, la persona nota un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del placer o del interés por actividades.

Pueden mostrar muchos síntomas, como: Dificultades para concentrarse, un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima, falta de esperanza acerca del futuro, pensamientos de muerte o suicidio, alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso, sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

Con la depresión, a la persona le puede producir problemáticas en momentos de su vida, en el trabajo, escuela, familia y en lo social.

De acuerdo al estudio realizado por (Belló, 2005) en las 32 entidades federativas, la mayor incidencia de casos con depresión se presentan en los estados de Jalisco con 5%, Veracruz con 4.6% y Tabasco con 4.5%. Las entidades con menor porcentaje de casos son Nayarit y Nuevo León con cantidades menores al 1%.

De acuerdo con (Monzo, 2024) los adolescentes pueden presentar los siguientes síntomas depresivos: **Cambios emocionales** (sentimientos de tristeza, a veces el adolescente presenta episodios de llanto sin una causa aparente, frustración o sentimientos de ira, sentimientos de desesperanza o vacío crónico, estado de ánimo irritable o mal humorado la mayor parte del tiempo, el adolescente pierde el interés y el placer en realizar actividades que antes le agradaban, baja autoestima, pérdida de interés en pasar tiempo con familia o amigos, culpa excesiva y/o autocrítica desmesurada, sensibilidad extrema al rechazo y/o al fracaso. Con una necesidad excesiva de aprobación de los otros, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, sensación continúa de desesperanza ante el futuro, pueden aparecer sentimientos de muerte o suicidio. **Cambios comportamentales** (cansancio y pérdida de energía, insomnio o el adolescente duerme demasiado, consumo de alcohol o drogas, cambios en el apetito: disminución del apetito y pérdida de peso, o aumento de peso con ingesta excesiva, aislamiento social, agitación o inquietud, quejas corporales frecuentes: dolores de cabeza, molestias gastrointestinales, etc. presta menos atención a la higiene personal y a su apariencia física, disminuye su rendimiento en el colegio/instituto, se niega a ir al colegio/instituto, Aparecen “arrebatos” de ira o comportamientos inadecuados, autolesiones: cortes, quemaduras, etc., pueden llegar a aparecer planes suicidas o intentos de suicidio.

La sintomatología de esta afección mental incluye, autoestima baja, sensación de culpa, los periodos de descanso se alteran, falta o exceso de apetito, problemas de concentración, aislamiento social, bajo funcionamiento psicomotor, ansiedad pensamientos recurrentes sobre la muerte, el paciente se siente triste, entre otras. (OMS, 2023), (Pérez Puig, 2023). Estas señales de alarma sostenidas por al menos dos semanas obstaculizan de forma negativa en los quehaceres de la vida. (Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil, 2021), (OMS, 2023).

Causas concomitantes y prevención.

Por tal motivo la OMS (2023) concluye que la depresión es la consecuencia de situaciones difíciles entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Personas que han estado en escenarios adversos (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más posibilidades de

sufrir depresión. A la par, la depresión puede crear más estrés y disfunción, y agravar la situación vital de la persona afectada y por ende la propia depresión.

Teorías sobre las causas de la depresión.

De acuerdo con (Regader, 2020) las teorías sobre la depresión ponen énfasis en la biología y la genética y otras se centran en explicar cómo el modo en el que nos relacionamos con el ambiente (y con los demás) puede alimentar la dinámica depresiva. **Las Hormonas intranquilas** (son elementos microscópicos que nuestro cuerpo utiliza para hacer que varias regiones del organismo se coordinen entre sí con el objetivo de responder del mejor modo posible a una situación). **¿Menor actividad en el lóbulo frontal?** (esta zona del encéfalo interviene en procesos mentales tan importantes, así que las personas con depresión muestran una actitud de apatía y falta de iniciativa cuando experimentan los síntomas.) **¿Puede la genética jugar algún papel en su aparición?** (Aunque por el momento no se ha encontrado ningún gen concreto del ADN humano que cause la depresión, sí se ha visto que los trastornos depresivos son muy heredables.) **La dieta** (este trastorno con una posible inflamación del cerebro o de algunas partes de este, causada por un exceso de sustancias como ciertos tipos de azúcares y el gluten. **Posible incidencia del deterioro neurológico**, puede presentarse cuando existe una reducción del volumen de ciertas partes del cerebro, lo cual ha llevado a pensar que la depresión sea el modo en el que se manifiesta esta atrofia.

Objetivo

Identificar el nivel de ansiedad y depresión que presentan los alumnos que cursan el primer semestre generación 2023-2026, en la Unidad Académica Preparatoria 06 de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Método

Diseño de la investigación

El estudio es de tipo no experimental y descriptivo, con un enfoque cuantitativo y cualitativo. La población estuvo conformada por 480 alumnos de los 3 grados de la Unidad académica preparatoria N°6 de la Universidad Autónoma de Nayarit.

Participantes

La muestra estuvo conformada por 210 alumnos del primer semestre de la generación 2023-2026, es decir toda la matrícula de alumnos que cursaron el primer semestre.

Técnica e instrumentos

El instrumento que se utilizó es un cuestionario diseñado con preguntas cerradas bajo escala tipo Likert. Para conocer el nivel de ansiedad y depresión en los alumnos se aplicará un cuestionario de Hamilton y de Calderón. Los 210 alumnos de primer semestre están divididos en 5 grupos para clases académicas (A,B,C,D,E) de turno matutino. Se aplicarán los instrumentos grupo por grupo hasta completar la muestra. Aplicada la encuesta, se procederá contabilizar cada una de las opciones, en cada una de los ítems que contesten los alumnos, para conocer la frecuencia de respuesta.

En el cuestionario de Hamilton consta de 20 ítems relacionados con el síndrome depresivo, con una escala de 4 categorías. El instrumento de Hamilton consta de 14 ítems, se trata de una escala heteroadministrada por un clínico tras una entrevista. Para la aplicación de la entrevista se tendrá una base de reactivos que servirán de base para iniciar la conversación con cada alumno que vaya a obtener indicios altos de ansiedad y depresión.

Proceso de recolección de datos y análisis de datos.

Para llevar a cabo la tabulación de los datos que se obtuvieron del cuestionario aplicados a los alumnos de la Unidad Académica Preparatoria n°.6 se utilizó el programa Microsoft Office Excel.

Resultados y discusiones.

Resultados

Los 209 alumnos presentes en los 5 grupos de primer semestre, con niveles de ansiedad y depresión, se presentan a continuación.

Tabla 11.
Nivel de ansiedad en total de alumnos del primer semestre.

Ansiedad	Total
Ausente	47
Leve	109
Moderada	42
Severa	11
Muy Severa (Altamente Incapacitante)	0

Fuente: Elaboración propia con base a la información obtenida en la aplicación del cuestionario de Hamilton y de Caderón, a los alumnos del primer semestre de la UAP06.

Tabla 12.
Nivel de Depresión en total de alumnos del primer semestre.

Depresión	Total
Normal	111
Reacción de ansiedad	37
Depresión Media	44
Depresión Severa	17

Fuente: Elaboración propia con base a la información obtenida en la aplicación del cuestionario de Hamilton y de Caderón, a los alumnos del primer semestre de la UAP06.

El total de alumnos en los 5 grupos del primer semestre son 11 alumnos presentan ansiedad severa; y 17 alumnos presentan depresión severa, por la cual requieren atención psicológica para su mejora.

Entrevista.

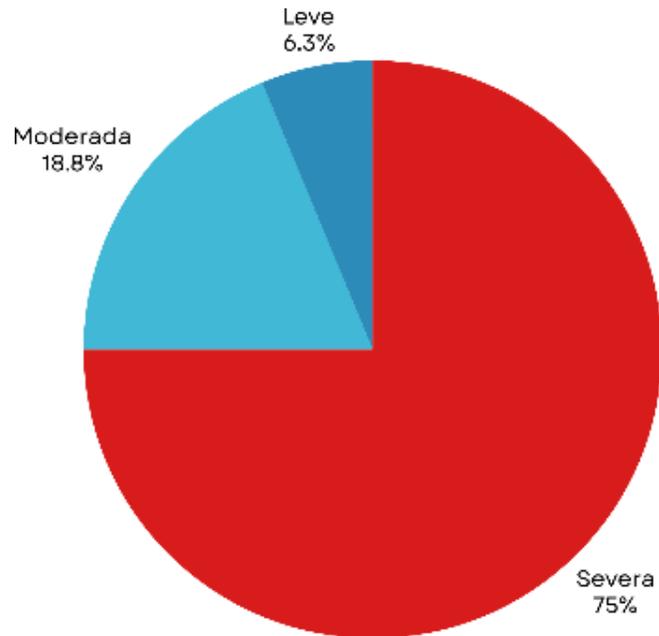
De acuerdo a los instrumentos aplicados se detectaron 22 estudiantes con niveles de severos ansiedad y de depresión; debido a diferentes circunstancias 5 de ellos dejaron inconclusa su formación académica y 1 de ellos no culminó el proceso de este análisis; siendo un total de 17 alumnos que fueron entrevistados de manera personal de manera individual para conocer las causas o detonantes de la ansiedad y la depresión.

La entrevista se realizó por la Psicóloga Reyna Liliana Montañez Siordia, Coordinadora del Departamento de Orientación Vocacional de la UAP 06, misma que colabora en la presente investigación.

Los resultados obtenidos en la presente indagación demuestran que de los 17 estudiantes en riesgo el 88.2% corresponde a las mujeres, y el 11.8% a los hombres.

En la gráfica 1 se muestran los niveles de depresión en los estudiantes, 13 estudiantes mostraron depresión severa, 3 en un nivel moderado y 1 con resultado de depresión leve.

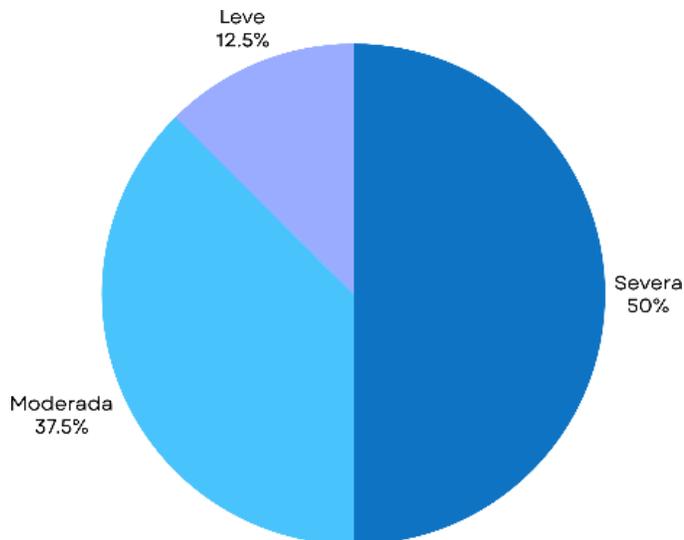
Figura 1.
Nivel de depresión en los estudiantes



Fuente: Elaboración propia con base a la información obtenida en la aplicación del cuestionario de Hamilton y de Caderón, a los alumnos del primer semestre de la UAP06.

En la gráfica 2 se muestra que, 9 jóvenes sufren de ansiedad severa, 6 la presentan en nivel moderado y 2 en forma leve.

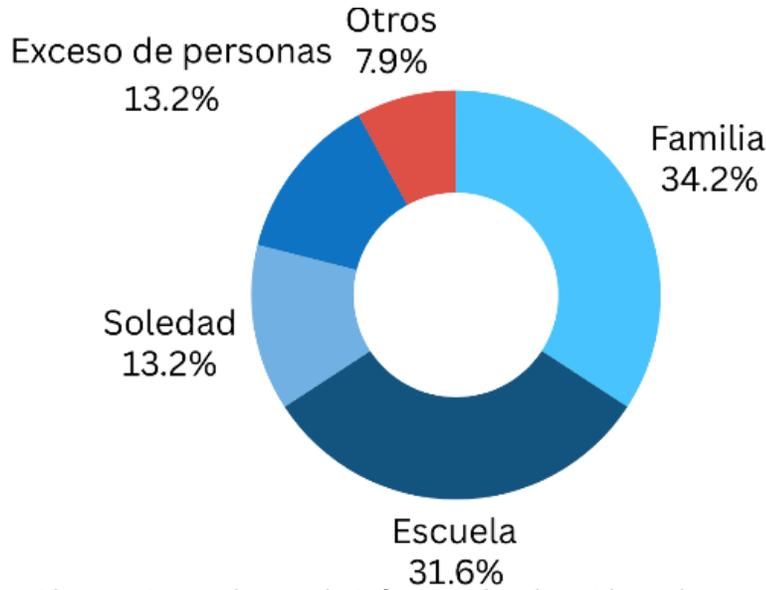
Figura 2.
Estudiantes que sufren de ansiedad



Fuente: Elaboración propia con base a la información obtenida en la aplicación del cuestionario de Hamilton y de Caderón, a los alumnos del primer semestre de la UAP06.

Es preocupante que 5 estudiantes manifestaron ansiedad y depresión severas y 9 participantes con pensamientos suicidas de los cuales 8 son mujeres y 1 hombre.

Figura 3.
Factores detonantes de ansiedad y depresión.



Fuente: Elaboración propia con base a la información obtenida en la entrevista.

Dentro de los factores detonantes de la ansiedad y depresión surgieron (gráfica 3): los problemas familiares (34.2%), el contexto escolar (31.6%), sensación de soledad (13.2%), lugares con exceso de personas (13.2%) y con porcentajes más bajos el ruido, búsqueda de la perfección y sentimiento de culpa (7.9%)

Promedios de calificación.

De los 17 alumnos que presentaron niveles severos en ansiedad y en depresión, se investigó en control escolar de la Unidad Académica Preparatoria N°6, los promedios del primer y segundo semestre que han cursado los alumnos en la UAP06, así como su promedio de la secundaria. Arrojado los siguientes datos:

Tabla 13.

Promedios de calificaciones en secundaria y primer año de preparatoria, de los alumnos que presentaron niveles severos de ansiedad y depresión.

N°	Nombre	Promedio Secundaria	Ajustable	Promedio 1er año Preparatoria	Dif.
1	B. C. A. S.	9.5	95	87	8
2	C. R. A. S.	8.6	86	73	13
3	D. A. R.	9.7	97	82	15
4	D.S. V. A. E.	9.0	90	63	27
5	D. S. A. F.	9.2	92	80	12
6	E. L. K. D.	9.3	93	63	30
7	G. M. K. X.	9.5	95	73	22
8	H. M. A. Y.	8.4	84	61	23
9	M. R. K. A.	9.0	90	66	24
10	N. S. D. M.	8.2	82	71	12
11	P. G. G. C.	8.6	86	57	29
12	R. H. C. G.	8.4	84	79	5
13	S. L. L. M.	9.0	90	68	22
14	S. B. C. C.	9.4	94	77	17
15	S. F. K. M.	9.0	90	70	20
16	V. I. Á. G.	7.9	79	62	17
17	V. V. M. G.	7.8	78	59	19
Promedio Total			89	70	18

Nota: Se abreviaron los nombres de los alumnos por cuestiones de privacidad.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a datos proporcionados por control escolar de la UAP06.

Tabla 14.

Promedios de calificaciones en primer y segundo semestre de preparatoria, de los alumnos que presentaron niveles severos de ansiedad y depresión.

N°	Nombre	1er sem.	2do sem.	Dif
1	B. C. A. S.	88	87	1
2	C. R. A. S.	75	72	3
3	D. A. R.	82	82	0
4	D.S. V. A. E.	67	60	7
5	D. S. A. F.	83	77	6
6	E. L. K. D.	64	61	3
7	G. M. K. X.	73	73	0
8	H. M. A. Y.	64	58	6
9	M. R. K. A.	71	61	10
10	N. S. D. M.	73	68	5
11	P. G. G. C.	62	53	9
12	R. H. C. G.	80	78	2
13	S. L. L. M.	72	64	8
14	S. B. C. C.	79	74	5
15	S. F. K. M.	77	64	13
16	V. I. Á. G.	64	61	3
17	V. V. M. G.	62	57	5
Promedio total		73	68	5

Nota: Se abreviaron los nombres de los alumnos por cuestiones de privacidad.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a datos proporcionados por control escolar de la UAP06.

Se realizó un análisis comparativo de las repercusiones que pudieran tener, a nivel académico, la presencia de ansiedad y depresión en los jóvenes, encontrándose los siguientes resultados.

Con base al promedio que obtuvieron en sus estudios de secundaria, en relación al puntaje promedio obtenido en el 1er año de bachillerato, los resultados del análisis reflejan tener una distancia promedio de aproximadamente 18 puntos, lo que hace necesario mantener una vigilancia permanente en ello, para evitar precisamente la deserción de los alumnos o aumentar el grado de deserción en ellos. Otra de las observaciones que se hacen es que si se presenta una baja del promedio del 1er semestre, en comparación al promedio de segundo semestre, de aproximadamente 5 puntos. Se añade la observación que de los 17 alumnos solo 2 de ellos manejaron el mismo promedio durante el 1er y el 2do semestre.

Sin embargo, se debe de considerar y no perder de vista factores como: la edad, en relación al sin número de cambios que padecen en el proceso de su misma adolescencia, así como el determinar que el periodo en el que ellos estudiaron secundaria fue un periodo consecutivo a pandemia, en donde hubo diferentes medidas que determinó el gobierno federal y que fueron aplicables a dicho nivel.

Tabla 15.

Antecedentes y motivo de baja de alumnos del primer año, que presentaron niveles severos de ansiedad y depresión.

Nombre	Antecedentes	Motivo de Baja
G. G. G. F.	5 materias reprobadas con oportunidad de recuperarse	Ya no quiso continuar
G. M. M.	3 materias reprobadas, problemas económicos	Solo dejó de asistir
H. R. J. E.	7 materias reprobadas	No alcanzó a recuperarla
P. T. D. L.	Suspensión (2 veces) , 0 materias reprobadas	Suspensión semestral
T. H. J. F.	3 reportes, 1 suspensión, 4 materias reprobadas	Su padre decidió sacarlo de la escuela

Nota: Se abreviaron los nombres de los alumnos por cuestiones de privacidad.

Fuente: Elaboración propia de acuerdo a datos proporcionados por control escolar de la UAP06.

En cuanto a los alumnos que fueron también detectados con problemas de ansiedad y depresión, pero que dieron baja durante el 2do semestre las causas variaron entre los problemas económicos, el desánimo de continuar por parte del propio alumno, la decisión de

los padres de cambiarlos de escuela, así como la no oportunidad de continuar por la cantidad de materias reprobadas, cuyo máximo fue de 7 de un total de 12.

Discusión

Los datos sugieren que sí existe un nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes de la Unidad Académica Preparatoria no. 06. Esto se encuentra sustentado en la correlación entre los formularios y la entrevista realizada, ya que en la primera sesión que consistió en la aplicación de las escalas de tipo Likert, los estudiantes presentaron resultados severos y muy severos en ansiedad y depresión, información que se confirmó al realizar la entrevista de manera individual. En promedio de los estudiantes presentan síntomas físicos como temblor, hambre, sudor, sueño, taquicardia, mareo, cansancio, falta de aire, dolor de cabeza, entre la sintomatología emocional se hace presente la preocupación, frustración, desesperanza y miedo; por un tiempo mayor a tres años, con una periodicidad ocasional o diaria y una intensidad de 8 en una escala de 0 a 10 siendo el 10 muy intenso.

Datos alarmantes en nuestra institución muestran que 9 estudiantes han presentado pensamiento suicida en los últimos meses de los cuales 8 son mujeres y 1 hombre, se considera que un factor importante que aqueja a los estudiantes que son parte de la estadística es la falta de herramientas para la resolución de conflictos o el manejo adecuado de sus emociones. Al preguntarles si se sentían optimistas hacia el futuro 8 estudiantes mencionaron que no, sin embargo, los 8 mencionan que si se visualizan exitosos en lo venidero.

Los discentes que evidenciaron ansiedad intensa, muestran sensibilidad y temores, padecen de una predisposición a preocuparse excesivamente por su capacidad cognoscitiva, rendimiento escolar y aprobación por sus padres, exteriorizando intranquilidad.

Las situaciones en la que suele presentarse la ansiedad en nuestros estudiantes, son con los padres de familia y en la escuela especialmente con los profesores. Podemos identificar que un inadecuado estilo de educación familiar sí contribuye al estado emocional de los estudiantes particularmente en la relación que se tiene con la figura materna, produce inestabilidad emocional y ansiedad en los adolescentes; así como, la exigencia constante, la presión y la poca valoración de sus opiniones. Se busca la aprobación para sentirse seguros en la vida, el desarrollo de la autonomía y la posibilidad de expresar su propio punto de vista durante los conflictos.

La ansiedad en el contexto escolar, específicamente ante los docentes se manifiesta por la exigencia en las clases, una explicación poco clara del tema que se imparte además de exponerlos frente al resto del grupo.

Menciona Jadúe (2001) que, la falta de concentración junto con la disminución de la atención trae como resultado un nivel de rendimiento escolar bajo, esto a causa del eminente grado de ansiedad.

Se producen cambios en el modo de pensar y de sentir. Los pensamientos que predominan en el estudiante que presenta ansiedad habitualmente son hacia el futuro catastrófico.

Después de presentar estos síntomas los jóvenes optan por dormir, llorar y/o retirarse de la situación que le provoca esta molestia, ya que cuando se encuentran en esta situación suelen pensar de forma distorsionada, por esto prefiere evitar la escuela o las interacciones sociales.

Conclusiones

El presente estudio permitió la identificación de los niveles de ansiedad y depresión que presenta cada uno de los alumnos del primer semestre de la generación 2023-2026 de la UAP 06, buscando siempre que su situación emocional y mental mejoren para que obtengan mayor aprovechamiento en su aprendizaje y su calidad de vida sea óptima.

La ansiedad y la depresión son cuestiones que incluyen malestares físicos y emocionales que afecta a la mayor parte de la población de los adolescentes, donde no importa el color, la raza, la cultura, el sexo, las creencias religiosas ni situación económica, estos trastornos perjudican a los jóvenes en su trayectoria académica y su desarrollo social. Es por esto que es importante detectar esta problemática e intervenir a buen tiempo ya que existe una estrecha relación de la depresión y la ansiedad con la dinámica familiar y el rendimiento escolar.

La adolescencia es una etapa donde los jóvenes experimentan un conflicto existencial, se angustian, entran en pánico, la autoestima baja, presentan poco interés de realizar actividades cotidianas con agrado, lo que pronostica la presencia de esta lucha, lo complicado es, que alcancen el equilibrio emocional cuando no existe una buena red de soporte afectiva en sus hogares.

En el taller de técnicas para el manejo de la ansiedad ofrecido a las estudiantes con índices altos de ansiedad, se les dieron las herramientas para hacer consciencia de los

episodios y cómo aminorar los síntomas para obtener efectos positivos en su desempeño escolar así como en sus relaciones interpersonales.

En cuanto al manejo de la depresión se considera pertinente derivar a los estudiantes hacia la atención psicológica o en su caso psiquiátrica.

Por lo tanto, se puede concluir que la ansiedad y la depresión son trastornos que afectan a los jóvenes en lo personal, familiar, lo social y en lo escolar, en cualquier entorno donde se desempeñe; tal como se muestra en la disminución de su promedio académico (ver tabla 13 y 14) en los estudiantes que lo presentaron, durante el primer año que lleva cursado en el bachillerato, haciendo hasta algunos que dejaran su estudio (ver tabla 15).

Referencias

- Asociación Psiquiátrica Americana (2017) *Trastornos de Ansiedad*. Recuperado: <https://psiquiatrasapm.org.mx/trastornos-de-ansiedad>.
- Barnhill, J. (2020). *Trastorno de ansiedad generalizada*. Manuel MSD versión para profesionales. <https://normas-apa.org/referencias/citar-pagina-web/>
- Belló, M. P.-R.-M. (2005). *Salud pública de México*. Obtenido de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4683/4531>
- Clinica Universidad de Navarra (s.f) Depresión. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- De Camargo B. (2024). *Estrés, Síndrome General de Adaptación o Reacción General de Alarma*. Rev Méd Cient [Internet]. 8 de agosto de 2010 [citado 22 de marzo de 2024];17(2). Disponible en: <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/103>
- Jadue G. (2001) *Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar*. Estudios Pedagógicos, no. 27, pp. 111-118, 2001 https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052001000100008#:~:text=Altos%20niveles%20de%20ansiedad%20reducen,atenci%C3%B3n%20se%20distraen%20con%20facilidad.
- Lemos F. H. (2022). Trastornos mentales y calidad de vida relacionada con la salud. *Interdisciplinaria*, 311-323.
- Espada, P. (2021). *Libro Blanco de la Salud Mental Infanto-Juvenil*. Madrid: Consejo General de la Psicología de España.
- Monzo A. (s.f) Depresión en adolescentes: síntomas, causas y tratamientos. Psicología Monzo. <https://psicologiamonzo.com/depresionadolescente/>
- Organización Mundial de la Salud. (31 de Marzo de 2023). Obtenido de WHO, World Health Organization: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwh4wBhB3EiwAeJsppH2qzwkJLE5VR9bPELpDIBSudf6v49daOXRCgcReKZkBzEjIsz6TghoCF78QAvD_BwE

- Puchol, D. (2003, 29 de septiembre). *Trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI*. Revista PsicologíaCientífica.com, 5(3). <https://psicolcient.me/tnfw>
- Pérez Puig, O. A. (2023). *Prevención de la depresión en los adolescentes: audiencias y responsabilidades compartidas*. Obtenido de Revista Mapa 7(30): <https://revistamapa.org/index.php/es/article/view/354>
- Real Academia Española: *Diccionario de la lengua española (2023)*. [versión 23.6 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [10 noviembre 2023].
- Regader B. (29 de Junio del 2020) *5 teorías que explican la causa de la depresión*. CuerpoMente. https://www.cuerpomente.com/salud-mental/5-teorias-que-explican-causas-depresion_1021
- Virues, R. (2005, 25 de mayo). *Ansiedad estudio*. Revista PsicologíaCientífica.com, 7(8). <https://pscient.net/lwclh>