

ESTUDIO COMPARATIVO: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO (TAG) Y PREOCUPACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS

Olga Gálvez Murillo

Gloria Edith Pérez García

Rodolfo Márquez Echegaray

Pedro César Gálvez García

Nereida Arellano Chávez

Universidad Autónoma de Zacatecas, México

Resumen

Dentro de los trastornos de la ansiedad, el TAG es el que más afecta a la población en general. OBJETIVO. Identificar diferencias de síntomas ansiosos y de preocupación en estudiantes de la UAZ, así como del estado civil, edad y sexo. Es un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, con una muestra de 352 universitarios; 146 son hombres y 206 mujeres, con un rango de edad entre 18 a 47 años. Los instrumentos que se utilizaron son: Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada (EDTAG). y el Cuestionario de Preocupación de Pensilvania (PSWQ). Se encontró que la muestra de la licenciatura en derecho presenta altos niveles de ansiedad y preocupación, en comparación con la muestra de universitarios de ingeniería, psicología y medicina. En lo que respecta al sexo, las mujeres presentan más ansiedad y preocupación que los hombres. La ansiedad es un trastorno que sigue prevaleciendo más en el sexo femenino, así como los síntomas de preocupación.

Palabras claves: Ansiedad; trastorno de ansiedad generalizada; preocupación.

Abstract

Within the anxiety disorders, the GAD (Generalized Anxiety Disorder), is one of those that most affect the population, both at the international as national level; in addition to this, it is observed daily in the public and private psychological consultation, where a higher percentage of individuals suffering from anxiety has been found and therefore symptoms of concern. This study is relevant in students who attend a university education, which show symptoms such as: being absent, little interest and apathy in their school activities, both in the classroom and outside of it; In addition, they sometimes express it verbally, being sad, worried, stressed, among others. To identify significant differences in anxious symptoms that indicate levels of concern in UAZ students; in addition, relevant discrepancies according to gender, age and marital status. In the present work a quantitative study was carried out. A non experimental design was used, which is of descriptive exploratory character. The sample was taken from four academic units of the UAZ, with a total population of 360 university students. The sample includes 157 students of psychology, 83 of law, 71 of human medicine and 49 of engineering. The instruments that were used are Generalized Anxiety Disorder Scale and the Penn State Worry Questionnaire (PSWQ). RESULTS: Are shown based on the findings in the population studied, expecting to find levels of anxious symptoms, consequently, symptoms related to worry; in addition, significant differences according to gender, age and marital status. This study has been taken because of the high prevalence of anxiety disorders nowadays; It is therefore feasible to find levels of concern as the main symptom of GAD in the population of university students.

Key words: *Concern, Anxiety, Generalized Anxiety Disorder*

Resumo

Dentro dos transtornos de ansiedade, o TAG é o que mais afeta a população em geral. Objetivo Identificar diferenças de sintomas ansiosos e de preocupação em estudantes da UAZ, bem como do estado civil, idade e sexo. Trata-se de um estudo quantitativo, de desenho não experimental, com uma amostra de 352 estudantes universitários; 146 homens e 206 mulheres, com uma faixa etária de 18 a 47 anos. Os instrumentos utilizados são: EDTAG e PSWQ. Resultados Verificou-se que a amostra da licenciatura em Direito apresentou altos níveis de ansiedade e preocupação em comparação à amostra de estudantes universitários de engenharia, psicologia e medicina. No que diz respeito ao sexo, as mulheres são mais ansiosas e preocupadas do que os homens. Conclusões A ansiedade é um distúrbio que continua prevalecendo mais nas mulheres, assim como sintomas de preocupação.

Palavras-chave: *Ansiedade; distúrbio de ansiedade generalizada; preocupe-se.*

Introducción

En el quehacer terapéutico se ha detectado un porcentaje mayor de individuos que sufren ansiedad y como resultado de esta, síntomas de preocupación. Muchas de las veces los universitarios acuden a terapia psicológica por diversas situaciones conflictivas; además, en un contexto educativo, muestran poco interés y apatía en sus actividades escolares tanto en el aula como fuera de ella; estos mismos en ocasiones lo manifiestan verbalmente con expresiones de “me siento triste”, “estoy preocupado”, “tengo muchos estrés”, entre otros).

Dentro de los trastornos de la ansiedad, el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG), es de los que más aquejan a la población, tanto a nivel nacional como internacional. Cárdenas, Feria, Palacios y De la Peña 2010, definen el TAG “como una ansiedad y preocupación excesiva por diferentes sucesos o actividades cotidianas (responsabilidades laborales, fallas académicas menores, temas económicos y otros problemas de carácter menor) durante la mayoría de los días, al menos por un período de seis meses” (p. 19).

El TAG es un trastorno prevalente que afecta fundamentalmente a generaciones jóvenes, en la segunda y tercera década de vida, con mayor afectación a mujeres. La prevalencia de este trastorno es del 5 % y a lo largo de la vida las cifras oscilan entre el 4 y 8 %. Las cifras encontradas en los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) corresponden al TAG tanto puro como comórbido. En lo que se refiere a lo comórbido el 54% de los casos es a nivel mundial y el 43 % de los casos en Europa. Este trastorno se inicia en la edad adulta joven que oscila entre los 20 y los 30 años, se presenta predominantemente en el sexo femenino y aparece con mayor frecuencia en los sujetos que han estado casados y en el momento de estar separados, divorciados y/o viudos; también es frecuente en los que se dedican a las tareas del hogar, los desempleados por incapacidad laboral o jubilación anticipada (García, Bascarán y Jiménez, 2005).

Es así, que la importancia de este trabajo, es detectar niveles de preocupación como síntoma principal del trastorno de ansiedad generalizada en estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma de Zacatecas.

Objetivos

1. Identificar diferencias de síntomas ansiosos y de preocupación de los estudiantes en las licenciaturas de derecho, ingeniería, medicina y psicología.

2. Encontrar diferencias de niveles de ansiedad y preocupación respecto al sexo, edad y estado civil.
3. Detectar las causas más frecuentes que originan síntomas de ansiedad y preocupación.

Marco conceptual

El Trastorno de Ansiedad Generalizado es un trastorno crónico caracterizado por ansiedad de larga duración y que no se centra específicamente en algún objeto o situación particular. Los individuos que padecen de ansiedad generalizada experimentan miedos y preocupaciones persistentes en general y no en específico, como ejemplo en situaciones cotidianas (área familiar, laboral, escolar, y temas relacionados con la economía y otros problemas de carácter menor); además de presentar dificultad en la toma de decisiones diarias y recordar compromisos como consecuencia de la falta de concentración que es producto de la preocupación constante. El diagnóstico de este trastorno se puede dar en función de la sintomatología, es decir, cuando el individuo se preocupa de forma excesiva por uno o más problemas todos los días al menos durante seis meses o más tiempo.

Según Corominas (1976), “el vocablo preocupación empieza a utilizarse en el lenguaje cotidiano a partir del siglo XVII, del latín *preocupare* –ocupar antes que otro–” (p. 421) y “preocupación deriva preocupar y ocupar” (p. 474).

Bádos (2005), menciona que la característica principal del TAG es tener una preocupación poco realista ante las circunstancias de la vida y ansiedad excesivas (aprensión ansiosa), persistentes (más de la mitad de los días durante al menos seis meses) y difíciles de controlar sobre un número de acontecimientos o actividades tales como el rendimiento laboral o escolar. Las áreas más comunes de preocupación hacen referencia a circunstancias de la vida cotidiana como la familia, los amigos, las relaciones interpersonales en general, el dinero, el trabajo, los estudios, el manejo de la casa y la salud propia. Mientras tanto el DSM-5 (2013), plantea que el síntoma principal es ansiedad persistente y excesiva. Esto se acompaña de síntomas físicos, que incluyen intranquilidad o sentirse muy alterado, problemas para concentrarse u olvidos frecuentes, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. La preocupación excesiva afecta la capacidad de la persona para hacer las cosas con rapidez y eficacia, ya sea en el hogar o en el trabajo. El estar preocupado de forma constante consume tiempo y energía lo que hace que empeore la discapacidad.

Por otro lado, en el CIE 10 (1992), se dice que la característica esencial de este trastorno es una ansiedad generalizada y persistente; que no está limitada, ni siquiera predomina en ninguna circunstancia ambiental en particular; es decir, se habla de una “angustia libre flotante”. A menudo se ponen de manifiesto temores de que uno mismo o un familiar vaya a caer enfermo, tener un accidente, junto con otras preocupaciones y presentimientos muy diversos.

Asimismo, la preocupación designa una actividad cognitiva (mediante la cual se hace presente la posibilidad de un suceso negativo) así como el resultado emocional de dicha actividad cognitiva; de tal manera que este resultado emocional puede variar dependiendo del objeto de preocupación, de la duración y de la recurrencia de dicha actividad cognitiva (Prados, 2002). Es así que la actividad cognitiva humana iniciada ante la posibilidad de un suceso negativo, tiene la capacidad de anticipar por medio del sistema cognitivo humano, posibilidades remotas y no dependientes de situaciones presentes. Cuando tiene lugar la detección de dicha probabilidad negativa, se presenta un complejo proceso de elaboración en el que el sistema cognitivo deriva y simula algunas consecuencias que

tendrían esa posibilidad de ocurrir, el sistema cognitivo también simula posibles emociones y comportamientos que podrían darse si ocurre dicha situación o sus consecuencias. Este proceso, está orientado hacia la solución o prevención de las consecuencias que se deriven del suceso, es decir, cuando el sistema cognitivo adopta una solución anticipada, el proceso cesa; de no ser así; el proceso de elaboración continúa y no se da ninguna solución anticipada (Prados,2002). En el DSM-5 (2013), se menciona que la preocupación excesiva afecta la capacidad de la persona para hacer las cosas con rapidez y eficiencia, ya sea en el hogar o en el trabajo.

Wells (1999), dice que la preocupación se utiliza como estrategia para resolver problemas, primero detectando un peligro, después involucra el examen de las peores consecuencias y los medios para afrontarlas, por último, genera variedad de escenarios negativos que llevan a la necesidad de continuar con la preocupación en la búsqueda de soluciones.

Por otro lado, Dugas y Koemer (2005), mencionan que la preocupación se encuentra relacionada con una defectuosa orientación hacia los problemas, creencias erróneas sobre la utilización de la misma preocupación, evitación cognitiva y poca tolerancia hacia la incertidumbre. La tendencia a la preocupación se relaciona con la intolerancia ante la incertidumbre, es decir, afirman que las personas con ansiedad generalizada tienden a reaccionar de forma negativa ante una situación incierta sin importar la probabilidad de que ocurra, o no, su consecuencia. La incerteza de no saber que pasará exactamente es algo negativo para la persona. Por lo tanto, ante una situación no controlada, la poca tolerancia hacia la incertidumbre actúa como una variable que desencadena preocupación.

En *Diccionario de Autoridades*, publicado entre 1926 y 1973, fue el primer diccionario de la lengua castellana editado por la Real Academia Española, el cual hace referencia al término de preocupación, además da la primera definición citada en el tomo quinto (1937), la cual se refiere a la anticipación, ocupación o prevención en la adquisición de alguna cosa; juicio o primera impresión que hace de alguna cosa, de manera que no le permite admitir otras forma de asentir de ellas. (RAE, 1937).

Otra definición sobre el término preocupación dada por la RAE (1992, p. 1176):

- 1) Ocupar antes o anticipadamente una cosa, o prevenir a uno en la adquisición de ella;
- 2) producir intranquilidad, temor, angustia, o inquietud algo que ha ocurrido o que va a ocurrir; 3) interesar algo a alguien de modo que le sea difícil admitir o pensar en otras cosas.

El concepto de preocupación; a partir del estudio del trastorno de ansiedad generalizada, propuesto por Borkovec, Robinson, Pruzinsky y DePree (1983), definen este concepto como “una cadena de pensamientos e imágenes, relativamente incontrolables, acompañados de un estado afectivo negativo. La preocupación constituye una tentativa de solucionar un problema, cuyo resultado es incierto y que contiene la posibilidad de una o más consecuencias negativas” (p. 10).

Según Corominas (1976) el vocablo preocupación proviene de la forma latina *praeoccupatio* y se utilizaba para designar la ocupación del pensamiento con algo indeseable, mientras que el término ansiedad procede de la palabra *anxietas*, y se empleaba para designar una sensación molesta de estrechez o estrangulamiento. De esta forma, tanto las primeras observaciones clínicas sobre el tema (Saleeby, 1907), como las primeras investigaciones (Lunger y Page, 1939), concebían la preocupación

como un estado cognitivo y la ansiedad como un estado emocional perturbador, posible consecuencia del primero. (Prados 2006, p. 1).

Mientras tanto MacLeod (1994, citado en Prados, 2002), postula que la preocupación puede definirse como un fenómeno de accesibilidad de razones por las que un determinado suceso con posibles consecuencias negativas puede darse y de inaccesibilidad de las razones por las que ese mismo suceso no puede darse. Los individuos que se preocupan parecen juzgar con más probabilidad cualquier evento negativo. Se ha sugerido que es porque tienen mayor accesibilidad a razones por las cuales dicho evento pueda presentarse.

Metodología

Se planteó un estudio cuantitativo, en el que se utilizó un diseño no experimental, de carácter exploratorio descriptivo. La muestra fue extraída de cuatro unidades académicas de las licenciaturas en Derecho, Psicología, Medicina e Ingeniería de la Universidad Autónoma de Zacatecas, en la que participaron 352 personas (véase tabla 1).

Licenciatura	Hombres	Mujeres	Total (%)
Psicología	36	113	149 (42.33 %)
Derecho	29	54	83 (23.58 %)
Medicina	41	30	71 (20.17 %)
Ingeniería	40	9	49 (13.92 %)
Total	146	206	352

Tabla 1. Total de la muestra de cuatro unidades académicas de la UAZ.

Fuente: Datos propios.

Se utilizaron dos instrumentos: Cuestionario de Preocupación de Pensilvania (PSWQ) y Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada (EDTAG).

Cuestionario de Preocupación de Pensilvania (PSWQ), Penn State Worry Questionnaire: Meyer, Millar, Metzger y Borkoec, 1990), traducción realizada por Sandín, Chorot, Valiente y Lostao (2009) y adaptado por Martínez y Padrós (2014), en la población mexicana el cual mostró un elevado coeficiente de confiabilidad. Este auto-informe tiene como objetivo medir el rasgo definido como la tendencia a la preocupación de un individuo. Es una escala de 16 ítems con una escala tipo Likert de 1 a 5. Las puntuaciones pueden oscilar entre 16 y 80 puntos. Diversas investigaciones han mostrado que este instrumento posee excelentes índices de fiabilidad y validez (Brown, Anthony y Barlow, 1992; Molina y Borkoec, 1994). (Hervas, pp. 114-115, 2008). Sandin, Chorot, Valiente, Lostao (2009), mencionan que el PSWQ es un cuestionario que evalúa la preocupación como fenómeno incontrolable, generalizado y excesivo, como también por la preocupación patológica característica del TAG. La puntuación total se obtiene mediante la suma de las puntuaciones alcanzadas en todos los ítems (nada=1, algo=2, regular=3, bastante=4, mucho=5), ya que todas están planteadas en sentido positivo, lo que ofrece un rango de puntuación entre 16 y 80.

González, Rivera y Padrós (2015), plantean una propuesta teórica la cual se aplica al problema psicométrico de análisis de la Escala de Detección del Trastorno de Ansiedad Generalizada – EDTAG–

(Carroll y Davidson, 2000). Este instrumento se ha propuesto como una prueba de cribado, una determinada puntuación en la EDTAG es uno de los criterios para determinar que la persona padece el trastorno, esta puntuación se ha determinado sin atender al sexo. Se han encontrado puntuaciones mayores en las mujeres que en los hombres. La EDTAG es un instrumento corto conformado por 12 ítems dicotómicos que detecta la presencia o ausencia de sintomatología del trastorno de ansiedad generalizada, se señala que una puntuación de 6 o más es indicativa de este trastorno.

Resultados

La edad promedio de la muestra encuestada es de 21.27 años, siendo el rango de edad de 18 a 23 años el que tiene un porcentaje acumulado de 90.62%; por lo que no hay datos estadísticos relevantes que nos permitan inferir diferencias significativas de los sujetos en cuanto a su edad en relación a la ansiedad y preocupación (ver tabla 2).

Edades	Total	Porcentaje	Edades	Total	Porcentaje
18	38	10.80%	28	3	0.85%
19	40	11.36%	29	1	0.28%
20	59	16.76%	31	1	0.28%
21	96	27.27%	34	1	0.28%
22	62	17.61%	38	1	0.28%
23	24	6.82%	41	1	0.28%
24	9	2.56%	44	1	0.28%
25	3	0.85%	47	1	0.28%
26	6	1.70%	Total general	352	100.00%
27	5	1.42%	Promedio		21.27

Tabla 2. Edad de la muestra encuestada
 Fuente: Datos Propios

En la tabla 3, se observa que el 93.18% de la muestra encuestada son solteros, por lo que de acuerdo a las características de la muestra; no hay datos estadísticos relevantes que nos permitan suponer diferencias significativas en cuanto estado civil en relación a la ansiedad y preocupación.

Estado civil	Casado	Divorciado	Soltero	Unión libre	Viudo	Total, general
Totales	13	2	328	8	1	352
Porcentajes	3.69%	0.57%	93.18%	2.27%	2.27%	100.00%

Tabla No. 3. Estado civil.
 Fuente: Datos Propios

De la muestra encuestada, se observa que existe un porcentaje mayor de mujeres que hombres (ver tabla 4), estadísticamente la muestra da resultados que sean significativos en relación a la ansiedad y preocupación.

Sexo	Total	Porcentajes
Hombre	146	41.48%
Mujer	206	58.52%
Total general	352	100.00%

Tabla 4. Sexo.
 Fuente: Datos Propios

En cuanto a la composición por sexo, se observa que la Unidad Académica de Derecho y Psicología tienen mayor porcentaje de mujeres que de hombres, a diferencia de la Unidad Académica de Medicina e Ingeniería donde predominan los hombres (véase tabla 1).

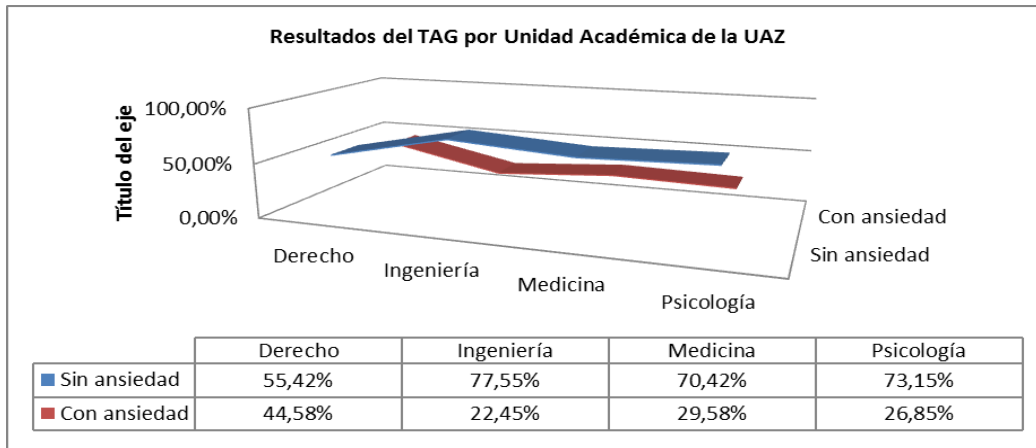
Como se observa en la tabla 5, los resultados obtenidos por unidad académica, se pueden observar en dos rubros: a). -con niveles de ansiedad y b).-sin niveles de ansiedad, de acuerdo a los constructos de interpretación del TAG; así como las diferencias en cada unidad encontradas en relación con el sexo de los estudiantes.

	Derecho		Ingeniería		Medicina		Psicología	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Sin ansiedad	58.62%	53.70%	80.00%	66.67%	73.17%	66.67%	75.00%	72.57%
Con ansiedad	41.38%	46.30%	20.00%	33.33%	26.83%	33.33%	25.00%	27.43%

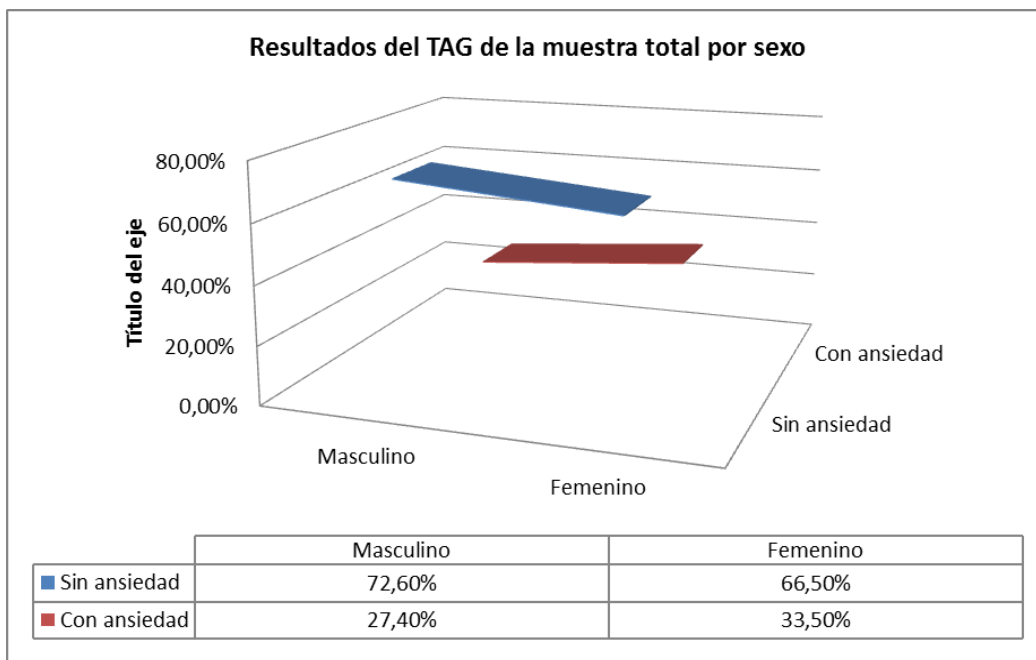
Tabla 5. Resultados generales del Cuestionario del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG).
 Fuente: Datos propios

En **relación al trastorno de ansiedad generalizada**, se observa que existe diferencias entre el nivel de ansiedad manifestado por los estudiantes de las cuatro unidades académicas que conforman la muestra del estudio, siendo la Unidad Académica en Derecho con mayor nivel de ansiedad, con el 44.58% , le sigue Medicina con el 29.58%, después Psicología con el 26.85% y finalmente Ingeniería con el 22.58% (gráfica no. 1); se observan más de 20 puntos porcentuales de diferencia en cuanto al nivel de ansiedad entre Derecho e Ingeniería.

En referencia al sexo, se observa que del total de los hombres de toda la muestra solo el 27.40% manifiestan síntomas de ansiedad de acuerdo al instrumento utilizado, mientras que el 33.50% de las mujeres refieren síntomas de ansiedad. (Ver gráfica no. 2): observando una diferencia de 6 puntos porcentuales entre ambos sexos.



Gráfica No. 1 Resultados del TAG por Unidad Académica de la UAZ
 Fuente: Datos propios.



Gráfica No. 2 Resultados del TAG de la muestra total por sexo.
 Fuente: Datos propios.

De manera general se observan los resultados obtenidos por unidad académica en cinco rubros en una escala Likert: 1.- nada de preocupación, 2.- algo de preocupación, 3.- regular preocupación, 4.- bastante preocupación y 5.- mucha preocupación de acuerdo a los constructos de interpretación del PSWQ; así como las diferencias en cada unidad encontradas en relación con el sexo de los estudiantes (ver tabla 6).

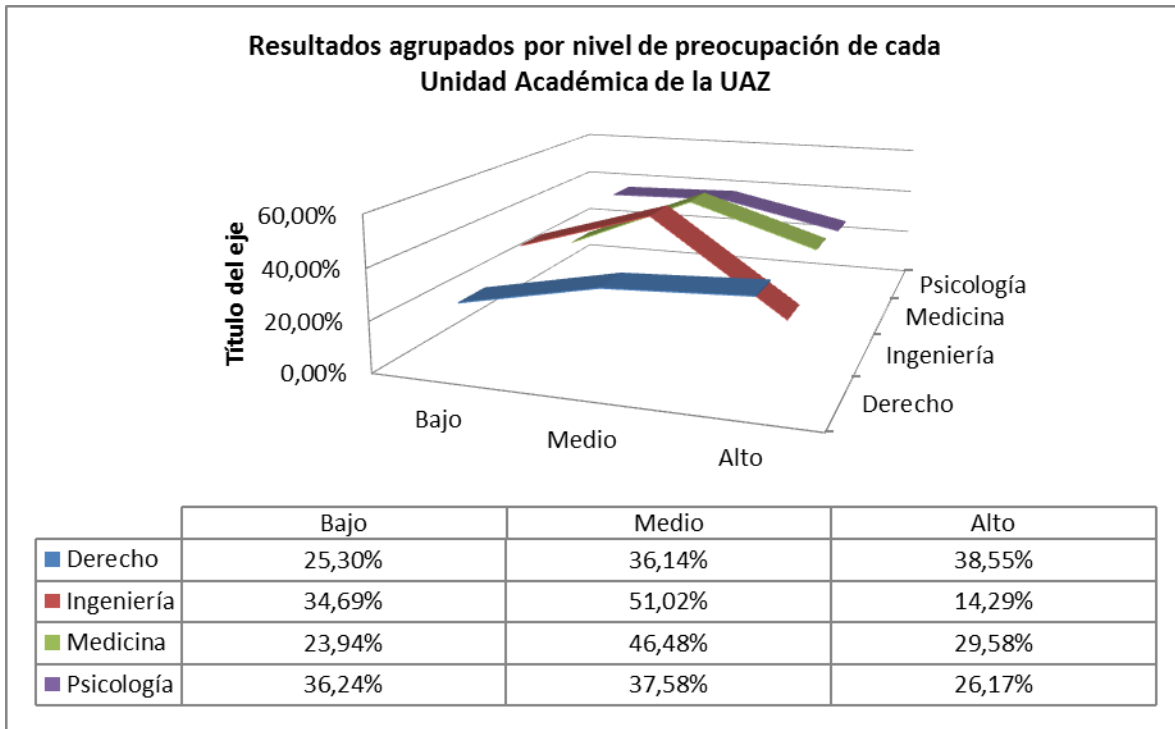
	Derecho		Ingeniería		Medicina		Psicología	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Nada	3.45%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	2.78%	0.00%
Algo	31.03%	20.37%	32.50%	44.44%	24.39%	23.33%	38.89%	34.51%
Regular	31.03%	38.89%	52.50%	44.44%	51.22%	40.00%	38.89%	37.17%
Bastante	27.59%	31.48%	12.50%	11.11%	24.39%	13.33%	13.89%	22.12%
Mucho	6.90%	9.26%	2.50%	0.00%	0.00%	23.33%	5.56%	6.19%

Tabla 6. Resultados del Cuestionario de Preocupación de Pensilvania (PSWQ).
 Fuente: Datos Propios.

En relación al *síntoma de preocupación*, se observa que existen diferencias entre el nivel de preocupación manifestado por los estudiantes de las cuatro unidades académicas que conforman la muestra del estudio, siendo la Unidad Académica de Derecho con mayor nivel de preocupación con el 38.55%, le sigue Medicina con el 29.58%, después Psicología con el 26.17% y finalmente Ingeniería con el 14.29% (ver Tabla 7 y Gráfica no. 3); se observan más de 10 puntos porcentuales de diferencia en cuanto al nivel de ansiedad entre Derecho e Ingeniería.

	Derecho	Ingeniería	Medicina	Psicología
Nada	1.20%	0.00%	0.00%	0.67%
Algo	24.10%	34.69%	23.94%	35.57%
Regular	36.14%	51.02%	46.48%	37.58%
Bastante	30.12%	12.24%	19.72%	20.13%
Mucho	8.43%	2.04%	9.86%	6.04%

Tabla 7. Resultados Generales por Unidad Académica de la UAZ.
 Fuente: Datos Propios.

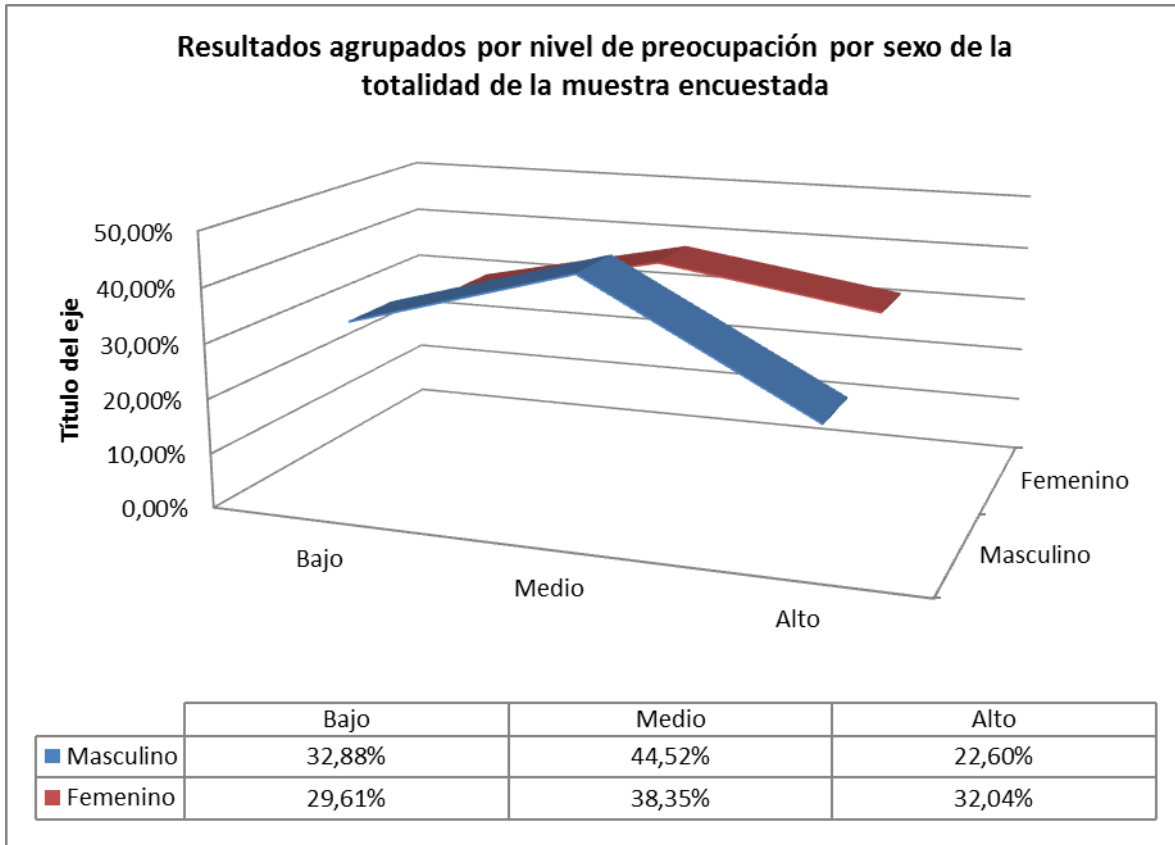


Gráfica No. 3 Resultados agrupados por nivel de preocupación de cada Unidad Académica de la UAZ.
 Fuente: Datos Propios. Fuente: Datos Propios.
 (Bajo corresponde a las categorías nada y algo; Medio a regular y Alto a las categorías bastante y mucho)

En referencia al sexo, se observa que del total de los hombres de toda la muestra, solo el 22.60% manifiesta síntomas de preocupación de acuerdo al instrumento utilizado, mientras que el 32.04% de las mujeres refieren síntomas de preocupación. (Ver tabla 8 y gráfico no. 4): observando una diferencia de 10 puntos porcentuales entre ambos.

	Hombre	Mujer
Nada	1.37%	0.00%
Algo	31.51%	29.61%
Regular	44.52%	38.35%
Bastante	19.18%	22.82%
Mucho	3.42%	9.22%

Tabla 8. Resultados del Cuestionario de Preocupación de Pensilvania por sexo.
 Fuente: Datos Propios



Gráfica No. 4. Resultados agrupados por nivel de preocupación por sexo del total de la muestra.

Fuente: Datos Propios.

(**Bajo** corresponde a las categorías nada y algo; **Medio** a regular y **Alto** a las categorías bastante y mucho)

Conclusiones

El Trastorno de Ansiedad Generalizada es uno de los problemas psicológicos más comunes que se presenta en la población general y su principal síntoma es la preocupación. Se caracteriza por una preocupación crónica relacionada con situaciones cotidianas que provoca síntomas como tensión muscular, irritabilidad, cansancio, problemas de concentración y alteraciones del sueño, de manera que interfiere con la vida normal. Los trastornos por ansiedad ocupan el primer lugar en la prevalencia de las enfermedades mentales, además, con el riesgo de presentarlos en cualquier momento de la vida; es más frecuente en mujeres que en hombres.

De acuerdo a los objetivos en esta investigación donde se realizó un estudio comparativo del trastorno de ansiedad generalizada y preocupación en estudiantes de la Universidad Autónoma de Zacatecas; se menciona que no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la edad y estado civil, que indique niveles de síntomas ansiosos y de preocupación. Además, se encontró que los estudiantes de la Licenciatura en Derecho presentaron mayor nivel de ansiedad y preocupación, en comparación con las licenciaturas en Psicología, Medicina e Ingeniería. De acuerdo a los 16 ítems del instrumento de preocupación, la pregunta 16 es la de mayor incidencia; por lo que los universitarios de la licenciatura en Derecho se preocupan por un proyecto hasta que está acabado; de los 12 ítems de la escala de detección del trastorno de ansiedad generalizada, la pregunta 8 es de mayor

incidencia, de igual manera, los universitarios de la licenciatura en Derecho se enfadan o irritan fácilmente.

Para finalizar, de acuerdo al sexo, se encontraron diferencias de sintomatología ansiosa y de preocupación, siendo mayor en las mujeres que en los hombres. De acuerdo al análisis estadístico realizado, el síntoma de preocupación (10 puntos porcentuales) es mayor que el síntoma de ansiedad (6 puntos porcentuales) en las mujeres que en los hombres, esto independiente de la licenciatura que los estudiantes eligieron como plan de vida.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bádos, L. A. (2005). Trastorno de ansiedad generalizada. Universidad de Barcelona. Facultad de psicología. Departamento de personalidad evaluación y tratamiento psicológico. Recuperado de PDF, Adobe Reader.
- CIE 10 (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. (1992) Madrid: Organización Mundial de la Salud.
- Corominas, J. (1976). *Breve diccionario etimológico de la Lengua Castellana* (3ª ed.) Madrid: Gredos.
- Dugas, M. y Koerner, N. (2005). Cognitive Behavioral Treatment for Generalized Anxiety Disorder: Current Status and Future Directions. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*.
- García-Portilla, M., Bascarán, M. T., y Martínez, S. (2005). GADI. Evaluación psicométrica del trastorno de ansiedad generalizada. *Área de psiquiatría*, 17(1). Universidad de Oviedo.
- González, B. F., Rivera, H. M., y Padrós, B. F. (2015). Invarianza por sexo en la escala de detección del trastorno de ansiedad generalizada (EDTAG). *Actualidades en Psicología*, 29(119). pp. 141-151. Instituto de Investigaciones Psicológicas, San José Costa Rica. Universidad Michoacana de San Nicolás Hidalgo, Morelia (México).
- Padrós, B. F. y Martínez, M. M. (2014). Adaptación mexicana de la escala de preocupación patológica (PSWQ). En Downloand (Presidencia). *Integrando el conocimiento en la práctica clínica*. Presentación de cartel en el XXVIII Congreso de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Cartagena de Indias, Colombia.
- Pinedo Rivas, H. M. (1997). Trastornos de ansiedad. Ciencia para el bienestar de la humanidad. Recuperado de www.metabases.net/docs/unibe/02579.html.
- Prados, A. J. (2002). La preocupación: Teoría e intervención. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Departamento de psicología básica.
- _____. (2006, 31 de marzo). El estudio actual de la preocupación: conexiones entre la emoción, el lenguaje interno y la solución de problemas. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de www.infocop.es/view_article.asp?id=721.
- Real Academia Española (1737). *Diccionario de Autoridades*. Madrid: Gredos. Recuperado en www.rae.es/.../diccionarios/diccionarios...1726.../diccionario-de-autoridad.
- Real Academia Española (1992). *Diccionarios de la Lengua Española* (21° ed.). Madrid: Espasa-Calpe.