



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA**

Programas de prevención frente a la ansiedad en estudiantes
universitarios: una revisión sistemática

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

AUTORA:

Ruiz Pinedo Janedith ([ORCID: 0000-0001-9663-8065](https://orcid.org/0000-0001-9663-8065))

ASESORA:

Dr. Palacios Serna Iris Lina ([ORCID: 0000-0001-5492-3298](https://orcid.org/0000-0001-5492-3298))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Modelos de prevención e intervención

Trujillo – Perú

2020

DEDICATORIA

A Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad;

A mi hermana Leslie Mariannee por su apoyo incondicional.

Finalmente quiero dedicar este trabajo de INVESTIGACION SISTEMATICA a todos mis amigos de la maestría de Intervención Psicológica y mis asesores que con conocimiento y paciencia me orientaron en cada momento.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y permitirme tener la fuerza de voluntad para seguir adelante.

A mi familia que siempre está presente en cada momento.

A la Universidad César Vallejo por albergarme durante este periodo de estudio.

A mis profesores de Investigación Científica la Dra. Lina Iris Palacios Serna el Mg. Jorge Luis Díaz, al docente Darwin Richard Merino Hidalgo y todas las personas que de alguna u otra manera han contribuido para la realización de esta Investigación Sistemática.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Diseño de investigación.....	11
3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.3. Procedimiento.....	12
3.4. Método de recolección de información.....	13
3.5. Método de análisis de datos.....	18
3.6. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	32
V. CONCLUSIONES.....	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1. Ubicación de los artículos según Buscadores Bibliográficos.....	14
Tabla 2.Relación de los estudios incluidos en la revisión con sus principales características	19
Tabla 3.Relación entre estudios incluidos en la revisión sobre la caracterización de los programas psicológicos para la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios	22
Tabla 4.Relación de estudios incluidos en la revisión sobre la eficacia de los programas psicológicos para la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios	27

RESUMEN

Iniciar la vida universitaria se consolida como una fase clave donde se demanda hacer frente a nuevos estresores de naturaleza académica, social y económica, tales estresores pueden aportar el desencadenamiento de la ansiedad y alteraciones del estado de ánimo, por lo que las universidades se han visto en la necesidad de aplicar y/o permitir que se aplique programas de psicológicos para la prevención de la ansiedad. Los objetivos del presente estudio buscan describir y analizar la eficacia de programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios. La metodología que se utilizó fue la de revisión sistemática sin metaanálisis, la cual fue de beneficio para la selección de investigaciones indexadas del 2012 al 2019, a través de las bases de datos Scielo, Redalyc, Dianlet, Researchgate, como términos clave para la revisión de los estudios fue: “programas de prevención”, “ansiedad”, “ansiedad académica”, “universitarios”. Como resultados se pone de manifiesto que se hallaron 1258 artículos permitidos, de los cuales se escogieron 12 por cumplir con los criterios estipulados, habiéndose desarrollado 5 en España, 2 en Perú, 2 en Costa Rica, 2 en Colombia y 1 en Argentina. En cuanto al desarrollo de las sesiones, el 50% inició con estrategias de autorregulación y establecimiento de hoja de ruta, el 25% con identificación de somatizaciones y preocupaciones y el 16.7% con actividad física y compromiso con la salud; y en lo referente al cierre, el 58.3% finalizó con estabilidad emocional y empoderamiento, el 25% con práctica saludable y reducción de tensión, y el 8.3% con pensamiento estratégico y patrones disfuncionales. Se concluye, que los programas desarrollados generaron efecto significativo en la ansiedad de los estudiantes universitarios.

Palabras Claves: programa psicológico, ansiedad y universitarios.

ABSTRACT

Starting university life is consolidated as a key phase where it is demanded to face new stressors of an academic, social and economic nature, such stressors can contribute to the triggering of anxiety and mood changes, which is why universities have seen in the need to apply and / or allow psychological anxiety prevention programs to be applied. The objectives of the present study seek to describe and analyze the efficacy of psychological programs in the prevention of anxiety in university students. The methodology used was the systematic review without meta-analysis, which was beneficial for the selection of indexed research from 2012 to 2019, through the Scielo, Redalyc, Dianlet, Researchgate databases, as key terms for the review. of the studies was: "prevention programs", "anxiety", "academic anxiety", "university". As results it is evident that 1258 allowed articles were found, of which 12 were chosen because they met the stipulated criteria, having been developed 5 in Spain, 2 in Peru, 2 in Costa Rica, 2 in Colombia and 1 in Argentina. Regarding the development of the sessions, 50% started with self-regulation strategies and establishment of a roadmap, 25% with identification of somatizations and concerns and 16.7% with physical activity and commitment to health; and with regard to closure, 58.3% ended with emotional stability and empowerment, 25% with healthy practice and stress reduction, and 8.3% with strategic thinking and dysfunctional patterns. It is concluded that the developed programs generated a significant effect on the anxiety of university students.

Keywords: psychological program, anxiety and university students

I. INTRODUCCIÓN

El paso a la vida universitaria es una etapa clave donde se requiere afrontar nuevos estresores de corte académico, social y económico, estos estresores pueden aportar al desencadenamiento de la ansiedad y alteraciones del estado de ánimo (Misra y McKean, 2000); es así que las casas de estudio universitario que innovan con proyectos educacionales y profesionales, y progreso del estilo de vida de los estudiantes y trabajadores, son tomadas en cuenta como universidades que promueven la salud, debido a que sus intereses se focalizan en identificar los elementos riesgosos y amparo de tipo individual y relacional de los estudiantes y los profesores en el escenario educacional (Londoño, Jaramillo, Castaño, Rivera, Berrio y Correa, 2015).

Es así que, la ansiedad en los escenarios educacionales constituye un problema clínico relevante, donde los alumnos evalúan como excesivamente amenazante las situaciones que forman parte de su día a día, como, por ejemplo, realizar preguntas en clase, manifestar su punto de vista o rendir una evaluación, y se muestren renuentes a la exposición a los mismos. Tales valoraciones resultan interpretaciones subjetivas del evento y de los efectos en un posible fracaso o desenvolvimiento no adecuado que les pueda suceder (Spielberger, 1980).

La ansiedad se ha venido midiendo desde hace varios años, lo cual se ha reflejado que en décadas pasadas la ansiedad era considerado como un trastorno psíquico más usual en menores (niños y adolescentes) con una periodicidad entre el 4% y el 25%, siendo una prevalencia promedio de 10-15%, no obstante, se estima que la prevalencia puede ser mayor debido a que muchos de los que lo padecen no conciben ser identificados y/o ignorados, y como consecuencia se hallan sin tratamiento (Boyd, Kostanski, Gullone, Ollendick y Schek, 2000; Neil y Christensen, 2009).

Las consecuencias en los trastornos relacionados a la ansiedad en los menores se encuentran relacionadas con el funcionamiento social, emocional y

académico, y pueden predecir el origen y desarrollo del trastorno y alteración en la edad adulta (Donovan y Spence, 2000). Es así que, hasta en un 75% de los trastornos relacionados a la variable señalada (ansiedad) en población adulta se origina en la niñez y/o adolescencia; por lo que se estima que por encima del 20% de los alumnos padecen altos grados de ansiedad en pleno examen y aprecian reducido su rendimiento; además de ello ostentan una elevada comorbilidad, hallándose relacionados a diferentes trastornos, ya sea internos como externos (Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, 2008; Aznar, 2014)

En el escenario español, las investigaciones realizadas con jóvenes reflejan índices de aproximadamente un 22% para la depresión y 15% para la ansiedad, apreciándose un mayor índice en mujeres (Navarro-Pardo, Meléndez, Sales & Sancerni, 2012). A su vez, Martínez-Otero (2013) analizó la ansiedad estado-rasgo en alumnos universitarios (N=106) de España, donde se reporta que un 13% de la población muestra ansiedad estado y un 16% ansiedad rasgo, con una prevalencia en las mujeres. En ese sentido, Casari, Anglada y Daher (2014) al analizar la ansiedad ante los exámenes en universitarios hallaron que hay mayores niveles de ansiedad en estudiantes de primeros ciclos ($F=5.467$; $p<.001$).

En el escenario nacional, Castillo y Luque (2018) en estudios sobre la ansiedad en poblaciones con universitarios se reporta que el 50.83% se ubica en un nivel medio de ansiedad rasgo, y un 54.42% en ansiedad estado, y en el análisis según participación de actividades en el área de investigación se presenta con mayor índice los que pertenecen al área de institución científica (15.4%). En esa misma línea, Romaní-Ojeada, Gómez-Rojas y Vilchez-Cornejo (2019) documentan sobre la ansiedad y las peculiaridades de los expositores pertenecientes a un concurso científico en estudiantes de la carrera de medicina, donde indican, que los participantes que tenían tres o más publicaciones científicas presentaron hasta 94% menos probabilidad de desarrollar niveles de ansiedad respecto a los expositores que cuentan con dos o menos publicaciones; asimismo, el padecer cierto grado de depresión predispuso a los participantes a desarrollar un 72% más posibilidades de desarrollar ansiedad. A este respecto, el Ministerio de Salud (MINSA, 2014) refiere

que la ansiedad afecta a más de 5 millones de habitantes, no obstante, al menos el 80% no es beneficiado por un tratamiento especializado.

El eminente costo social, personal y económico que demanda la intervención de los trastornos de ansiedad, hace importante el diseño y ejecución de programas preventivos, empero, la atención brindada a la reducción y prevención de dificultades interiorizadas es tomada en cuenta como inferior a los trastornos de exteriorización, de comportamiento antisocial y el consumo de drogas ilegales (Diekstra y Gravesteyn, 2013).

Los estudios iniciales en torno a la prevención de las dificultades relacionados a la ansiedad se inicia en los años 80 (Pelechano, 1981), en ese sentido, Corrieri, Heider, Conrad, Blume, König y Ridell-Heller (2013) al hacer una revisión desde el año 2000 refieren que hay solo 3 programas rápidos para el trabajo preventivo de la ansiedad en poblaciones de adolescentes y jóvenes, mismos que son aplicados por los docentes, los cuales han sido medidos en estudios controlados de manera aleatorizada. Las primeras intervenciones se realizó en ámbitos clínicos para el tratamiento de distintos trastornos mentales del espectro ansioso (obsesivo compulsivo, ansiedad generalizada y fobias específicas), el estado de ánimo (depresión) o los que se hallaban asociados a situaciones muy estresantes (estrés postraumático); luego se aplicó en el abordaje en casos de ansiedad en el contexto educativo, en especial el ansiedad ante los exámenes, pese a que no constituye un escenario netamente clínico especificado en los manuales de trastornos mentales, motivo de consulta usual en psicoterapia y guarda relación con la fobia social circunscrita (Arana, 2002).

En tiempos actuales, se recalca el interés por conocer la perspectiva que presentan los jóvenes del peligro en la salud con la finalidad de cambiar las interpretaciones de peligro, haciéndoles partícipes en intervenciones preventivas promocionales relacionadas con el cuidado, se ha pretendido que los participantes adopten comportamientos protectores asociados con los hábitos saludables (Poveda y Arroyave, 2014). Para Londoño, et al. (2015) el trabajo en las casas de estudio universitarias para mejorar la calidad de vida y hábitos saludables es

necesario promover escenarios focalizados en la salud y promoción, proporcionando modificaciones y quitando patrones a un estructura sin esperanza y habituado a generar reacción frente a la patología; por lo que tales proyectos necesitan ser acompañados por leyes que los respalden a nivel público, con metas y objetivos claramente delimitados que recobren la conceptualización de salud planteada en la carta de Ottawa en el año 1986, para que se abarque de modo implícito, explícito y completo, fisiológico, social, financiero, psicológico y espiritual de cada individuo, y así, las universidades intervengan a través de estrategias que ayuden a formar prácticas saludables (Romero y Ortiz, 2014).

Partiendo de tal contexto, se hace necesario efectuar una revisión sistemática de las evidencias existentes, que, sobre la base de un diseño teórico, logra reunir los hallazgos empíricos asociados a los programas psicológicos en torno a la prevención la ansiedad en poblaciones de estudiantes universitarios, de tal manera que se expone una compilación de información de diferentes fuentes, con el propósito de responder a un problema de investigación específico, haciendo uso de métodos sistemáticos y precisos, que se seleccionan con la finalidad de menorar sesgos, contribuyendo de esa manera con evidencias de mayor confiabilidad de los cuales se pueden efectuar inferencias y generar sugerencias (Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones, 2011).

Partiendo de lo señalado, se plantea como pregunta de investigación ¿cómo es la eficacia de los programas psicológicos

en la prevención de la ansiedad de estudiantes universitarios?, ello resulta oportuno, debido a que en los trabajos previos señalados, de un lado, se indica que el tratamiento suministrado para medir los efectos en la ansiedad es sobre la base de un solo modelo de intervención (mindfulness), además, es muy antiguo, y de otro lado, el segundo aborda una variable semejante a la ansiedad, más no la misma, de tal modo, que se hace necesario revisar investigaciones con programa de tratamiento en la ansiedad de universitarios para conocer las evidencias y así generar inferencias y conclusiones que puedan servir como marco referencia a posteriores estudios aplicados.

Por todo lo fundamentado permite estimar como objetivo general: señalar la eficacia de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios a través de una revisión sistemática. Estimándose como objetivos específicos:

- Identificar los programas psicológicos que existen en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios
- Analizar la temática de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios
- Describir la eficacia de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios.

En lo referente a las revisiones sistemáticas desarrolladas en torno a los efectos de programas de prevención sobre la ansiedad, de su lado, Miró, Perestelo-Pérez, Pérez, Rivero, González, De la Fuente y Serrano (2011) desarrolló una investigación con la finalidad de conocer el nivel de eficacia clínica de los programas psicológicos fundamentados en la atención plena para el tratamiento de la depresión y ansiedad, partiendo de la revisión sistemática de los trabajos relevantes presentes, para lo cual se revisó 1450 referencias bibliográficas y seleccionó 15 investigaciones que se ajustaban a los criterios estipulados. El análisis sistemático de las investigaciones reporta que las intervenciones basadas en el modelo terapéutico señalado son eficientes para reducir la sintomatología depresiva y de la ansiedad, sin embargo, sugieren desarrollar de investigaciones aleatorizados controladas para determinar con precisión la efectividad del tratamiento.

II. MARCO TEÓRICO

Ansiedad

La conceptualización de la ansiedad tiene un espacio importante en las investigaciones psicológicas, sin embargo, aún no se ha elegido una caracterización única, por lo que la discrepancia radica que en diversas situaciones se emplea las denominaciones de estrés, angustia, etc. Es así que, primeramente, es necesario clarificar a que hace referencia la variable señalada, para Marks (1986) la ansiedad se refiere a la composición de diferentes exteriorizaciones físicas y cognitivas que no son imputables a riesgos objetivos, reflejados en modo de episodios de crisis o puede ser como un patrón constante e impreciso, logrando ser conducidos al pavor, por lo que se asocia con la precipitación de riesgos a futuro, no definidos y no previstos. También es considerada como un mecanismo desarrollado de adaptabilidad que fuerza la firmeza de la especie (Thyer, 1987).

La peculiaridad más representativa de la ansiedad es el temperamento precipitado, dicho de otro modo, supuestamente se halla en la capacidad de predecir o indicar la inminencia para el mismo sujeto, concediéndole un valor adaptativo esencial; no obstante, cuando la ansiedad se halla por encima de los índices de la normalidad en lo que se refiere a duración, intensidad o frecuencia, o bien, es relacionado con los incitaciones que no representan amenaza para el cuerpo, induce exposiciones patológicas en el sujeto, ya sea a nivel psicológico como adaptativo (Sandín, Valiente, Chorot y Santed 2005; Vila, 1984). Es así, que actualmente los indicadores y trastornos relacionados a la ansiedad son los problemas de corte psicológico más prevalente, ya sea en niños, adolescentes o en adultos (Sandín, Valiente y Chorot, 2009).

Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997) postulan a la ansiedad y la dimensionan en dos aspectos, (estado y rasgo), la ansiedad estado es conceptualizada como una fase individual o situación de corte temporal que puede tener variaciones en el tiempo y ser versátil a la intensidad, y que es caracterizado por sentimientos no objetivos, siendo conscientes de su percepción, de tensión y aprensión, del mismo modo que por una hipoactividad pertenecientes al sistema

nervioso autónomo. La segunda que se refiere a la ansiedad rasgo se refiere a una relativamente preferencia continua en el individuo en que concierne a su propensión de apreciar las circunstancias como amenazantes y a incrementar, como resultado se da la ansiedad señalada; en términos generales, los individuos con alta ansiedad rasgo muestran puntúan más elevado en ese tipo de ansiedad, ya que suelen percibir diferentes situaciones como amenazantes. Como consecuencia, los individuos con alta ansiedad rasgo suelen manifestar un incremento en dicha variante en circunstancias de relaciones interpersonales que consideren que su estima está siendo amenazada. Por lo que, los individuos que difieren en ansiedad rasgo disimilitudes en la ansiedad estado, dependerá del nivel en que la circunstancia específica se percibe como amenazante o de peligro, lo que se halla condicionado por las vivencias previas.

Para Martínez-Otero (2013) el hecho de que la conceptualización de rasgo señale de una característica individual relativamente estable que conlleva a dar respuesta a cierta forma en diferentes circunstancias, y que la conceptualización de estado remite a una condición individual cambiante, da pie a analizar que no es lo mismo ser ansioso que estar ansioso, pese a que haya asociación, en el primer caso se refiere a una personalidad ansiosa y en lo segundo a una afección ansiosa. Conduciendo al escenario universitario se puede pensar pese a que haya ciertas circunstancias exclusivamente ansiógenas para los estudiantes en general, tal es el caso de las evaluaciones, habrá estudiantes especialmente predispuestos a apreciar la vida estudiantil, en su conjunto como amenazante y vivenciarán ansiedad de modo relativamente permanente; asimismo, tales estudiantes pueden mostrar elevados estados de ansiedad frente a eventos específicos, como por ejemplo, cuando se trate de intervenir en clase, responder entrevistas por los docentes, reuniones con sus compañeros, entre otros; sin embargo, en cualquiera que sea la circunstancia se debe ser prudentes y hace énfasis que la relación entre las dos variantes de la ansiedad no asegura que un alumno considerado como ansioso presente elevada ansiedad en situaciones puntuales, de modo similar, un estudiante que no es particularmente ansioso puede vivenciar demasiada ansiedad en ciertas circunstancias.

En cuanto a la ansiedad, se conoce bien cuando se sostiene en un nivel equilibrado se muestra de provecho, pues beneficia para el afrontamiento de los desafíos que presenta los escenarios universitarios, no obstante, si es demasiada puede generar efectos perjudiciales en la carrera del alumno, con la reducción en su rendimiento estudiantil, prejuicio en el aspecto relacional y de salud. Por tanto, la ansiedad por un lado tiene un rol funcional, sin embargo, igualmente puede desarrollarse el carácter patológico, debido a la duración, intensidad y frecuencia es significativa; es ahí, cuando la ansiedad pasa de ser adaptativa a una enfermedad cuando hay agravamiento a síntomas severos, agudos y perdurables, y cuando tiene interferencia en la cotidianidad (Martínez-Otero, 2013; Bhave y Nagpal, 2005).

Los síntomas de la ansiedad que, manifestada en un alumno universitario, con acomodo al postulado clásico del triple sistema de evidencias, puede ser advertido en el escenario psíquico (temor, catastrofismo, aprensión, desatención, etc.), fisiológico (temblor, asfixia, taquicardia, etc.) y comportamental (consumo de drogas, deserción, enfado, etc.) (Lang, 1968).

Al momento de explicar el inicio de la ansiedad clínica o patológica no se debe ignorar que la dedicación al estudio en el escenario en la vida universitaria usualmente conduce a un sacrificio e involucramiento total, con lo que los alumnos de la universidad estilan pasar algunas privaciones si se coteja con su economía personal respecto a la de otros estudiantes que laboran (Martínez-Otero, 2013).

Entre los distintos modelos teóricos de las consecuencias de la ansiedad previo a los exámenes en torno al rendimiento estudiantil se resalta la reducción de la eficiencia, partiendo de allí puede hallarse una probable manifestación de los resultados previos (Gutiérrez, 1996). Las cogniciones de preocupación que los individuos ansiosos generan y a los que atienden en situaciones valorativas, presentan dos resultados esenciales: uno que interfiere en la capacidad del funcionamiento ejecutivo principal de la memoria, otro incitador de un aumento en la utilización de recursos complementarios y acciones de procesamiento auxiliar, tal es el caso un mayor tiempo dedicado al estudio con el propósito de compensar esa

interrupción; de este modo, los alumnos con niveles altos de ansiedad que tienen recursos complementarios suficientes para emplearlos para menoscabar las secuelas negativas de la ansiedad ante la evaluación y lograr niveles óptimos de efectividad en el rendimiento, mejor dicho, buenas calificaciones, en menoscabo de su eficiencia, dicho de otro modo más tiempo y esfuerzo empleado para conseguir ciertas calificaciones; y los alumnos que no posean con fortalezas necesarias o adecuadas serán afectados en sentido negativo en la eficiencia de su rendimiento.

Piemontesi, Heredia, Furlan, Sánchez-Rosas y Martínez (2012), efectúan una síntesis de las maneras de medir la ansiedad, por lo que señalan que el uso de la medición unidimensional y bidimensional de la ansiedad puede proporcionar evidencias disímiles, empero usar mediciones multidimensionales facilita la visualización de un modelo más estable de relaciones, en específico cuando se mide la ansiedad ante las evaluaciones. Este modelo responde a que dentro del elemento cognitivo de la ansiedad ante la evaluación, de un lado existe, factores subyacentes como la interrupción y la escasez de confianza que se relacionan directamente a recursos de afrontamiento tomadas en cuenta como no adaptativas (evitación-engaño, distracción-burla, evitación) y de modo negativo consideradas como funcionales o adaptativas (comportamiento productivo de estudio, accionar asertivo, orientación a la tarea y preparación); de otro lado, muestra el factor de preocupación, la cual es la única que ha mostrado en distintas investigaciones asociaciones positivas con las estrategias de afrontamiento mejor eficientes, mismas que promueven la preparación, concentración y la investigación (comportamiento productivo de investigación, orientación a la tarea y preparación); no obstante, ninguno de las investigaciones previas han propuesto o se han basado en un postulado teórico para sustentar sus evidencias.

Cope, Zuckerman y Gagne (2003) contemplan un modelo de afrontamiento que poco han sido explorado, el cual consiste en trabajar varios aspectos como: autoayuda, aproximación, acomodación, autoculpa, rumiación autofocalizada. A) Autoayuda, hace referencia al sostenimiento del bienestar emocional de sí mismo cuando se está experimentando estrés, e involucra la expresión de las emociones y exploración de soporte emocional e instrumental de los demás. B) Aproximación,

hace mención a la representación de acciones de solución de las dificultades que se dirigen a la fuente del estrés e involucran la proyección activa y la supresión de acciones de distracción. C) Acomodación, hace referencia a la aceptación que el problema no se puede solucionar y reinterpretar de modo positivo, e involucra la aceptación y mantenimiento del optimismo. D) Autoculpa, involucra criticarse a sí mismo y asumir la responsabilidad por lo ocasionado de modo negativo. E) Rumiación autofocalizada, hace mención a maquinarse pensamientos recurrentes, sobre la circunstancia generadora de estrés y las dificultades que involucra para el individuo.

Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2013) pauta algunos criterios para detectar la ansiedad, de las diversas variantes se considerará al trastorno de angustia, trastorno de ansiedad social, trastorno de ansiedad generalizada, otros trastornos de ansiedad especificados y trastornos de ansiedad no especificado. A) Trastorno de ansiedad social: los criterios son miedo o ansiedad intensa que percibe el individuo en asociación a una o más situaciones sociales donde se expone el sujeto al probable examen por parte de los demás, por tal motivo el sujeto tiene temor de actuar de modo determinado o poner de manifiesto sus síntomas de ansiedad que puede ser valorado de modo negativo por los espectadores; B) Trastorno de angustia: crisis de angustia no esperada y de modo recurrente, al menos alguna de ellas es seguida por un periodo mínimo de 1 mes de intranquilidad o intranquilidad frecuente por la aparición de otras crisis o secuelas, y/o por una modificación considerable y no adaptativa en la conducta que se asocia con las crisis de angustia; C) Trastorno de ansiedad generalizada: presencia de ansiedad y preocupación exagerada, persistente y que los individuos se sienten limitados a controlar, sobre múltiples situaciones o diligencias y que se relacionan a 3 o más síntomas de sobreactivación fisiológica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de investigación

El diseño se clasifica de acuerdo a los propuesto por Hernández, Fernández y Baptista (2014), según su finalidad es básica, debido a que se orienta a originar nuevos conocimientos partiendo de la revisión sistemática; su alcance es descriptivo, es decir, al describir los hallazgos partiendo de los resultados principales de la unidad de análisis, su enfoque es cualitativo, ya que no se basa en procedimiento estadístico para el análisis de la información recolectada, de tal manera, que se analiza la información partiendo de a revisión teórica; asimismo, su diseño es de revisión sistemática sin metaanálisis, de corte transversal, ya que evalúa la unidad de análisis (investigaciones que cumplen con los criterios de inclusión) en un periodo de tiempo estipulado.

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se usó la revisión sistemática, la cual involucra una compilación de investigaciones en torno al planteamiento del problema, ulterior a ellos se analiza cada investigación para descartar los estudios que no van acorde a los criterios de selección, tal procedimiento se puede realizar en diversas oportunidades hasta conseguir un número razonable de investigaciones que estén acorde a los requerimientos científicos estipulados por el presente estudio, luego se examina cada investigación (unidad de análisis) y se concluye con las contribuciones representativas (Moreno, Muñoz, Cuellar, Domancic y Villanueva, 2018), los buscadores que usados fueron: Scielo, Redalyc, Dialnet, Researchgate.

Como instrumento de recolección de datos se considera a las tablas donde se sintetiza los datos de cada estudio, con el fin de dar cumplimiento con el objetivo determinado, además, se considera el instrumento de criterios de calidad de Dixon-Woods (2006) (ver cuadro 1).

Variables

Ansiedad: según Marks (1986) la ansiedad se refiere a la composición de diferentes exposiciones físicas y cognitivas que no se pueden imputar a riesgos objetivos, reflejados en episodios de crisis o como un patrón persistente e impreciso, logrando conducir al pavor, por lo que se asocia con la precipitación de riesgos futuros, no definidos y no previstos.

3.3. Procedimiento

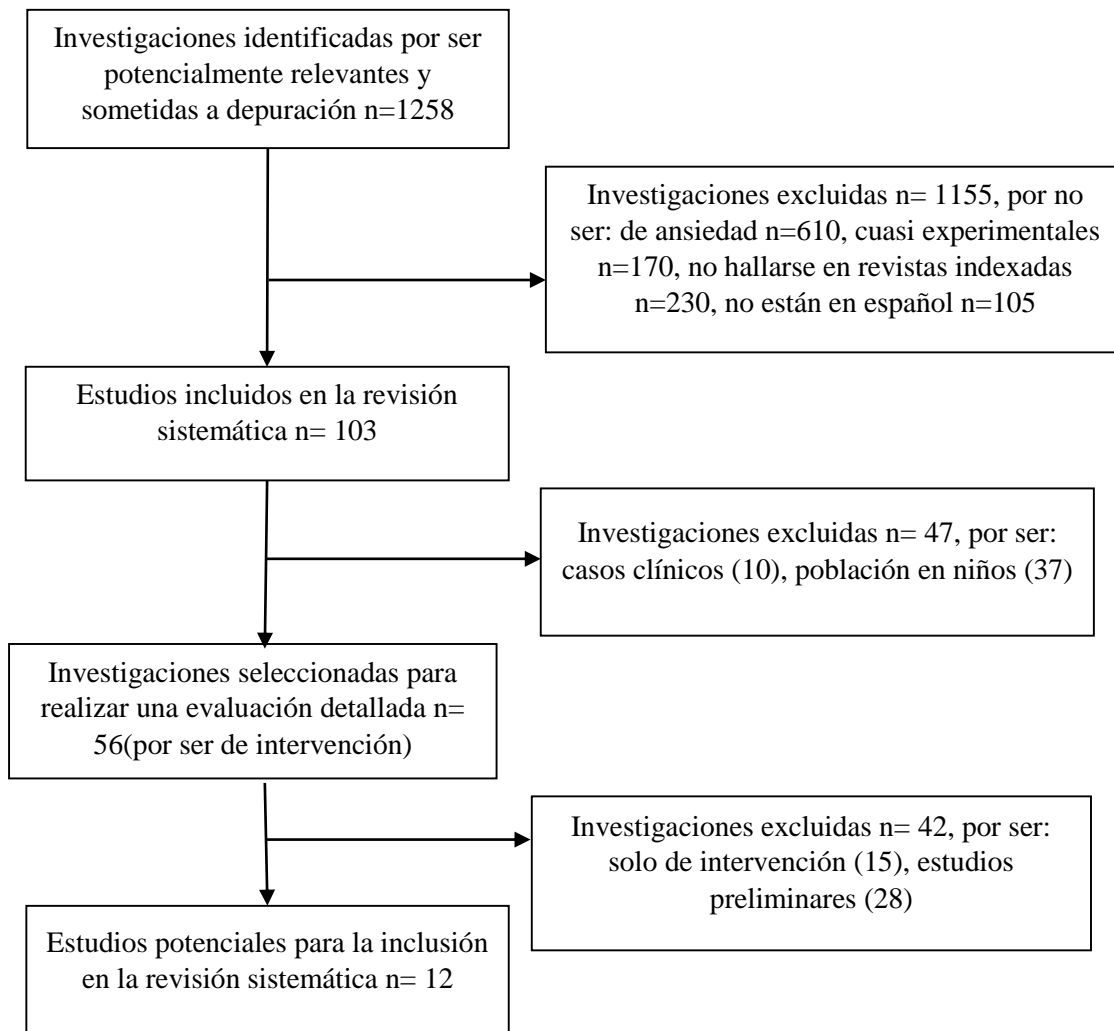
Descripción

La revisión de investigaciones que aplicaron programa de tratamiento para prevenir la ansiedad en alumnos universitarios se desarrolló en el mes de abril del 2020, posterior a la revisión se analizó dichos estudios, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, con el único fin de alcanzar la selección de los estudios que cumplen con lo requerido previamente, luego, se le codificó a cada archivo una codificación para la estructuración de una base de datos con la información que sintetiza la investigación, como el autor, año de publicación, diseño, muestra, cantidad de sesiones aplicadas, pruebas usadas, principales evidencias y conclusiones, para finalmente, realizar el análisis e integración de las investigaciones sobre la base de la discusión de resultados.

Diagrama de flujo

Figura 1

Algoritmo de selección de estudios según criterios de selección



3.4. Método de recolección de información

Búsqueda bibliográfica

La revisión de las referencias bibliográficas de los programas de prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios se realizó en cuatro bases de datos (Scielo, Redalyc, Dianlet, Researchgate), no considerando estudios descriptivos, asimismo, para la búsqueda coherente con el interés de la temática de revisión se ingresó como palabras clave: “programas de prevención”, “ansiedad”, “ansiedad

académica”, “universitarios”, para la consecución de estudios acorde al objetivo planteado; también se tuvo en consideración los siguientes puntos: criterios de selección e idioma.

Tabla 1

Ubicación de los artículos según Buscadores Bibliográficos

Nombres de los buscadores	Nombres de los artículos
Scielo	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento - Mejora de las estrategias de autorregulación del aprendizaje en la universidad: Impacto de un programa de adaptación académica a grado
Redalyc	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio controlado - Estrategias para reducir la ansiedad durante las actividades orales en estudiantes de inglés
Researchgate	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio Cuasi-Experimental sobre las terapias de relajación en pacientes con ansiedad - Terapia para la Eficacia Social y Tratamiento de Adultos-Jóvenes Españoles con Fobia Social Generalizada - Efecto de diversas actividades físicas en el estado anímico depresivo en estudiantes universitarios costarricenses - Efecto de un programa basado en la atención plena sobre los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios
Dialnet	<ul style="list-style-type: none"> - El programa de mindfulness “Aprendiendo a Respirar” en adolescentes haciendo la transición a la universidad: ensayo piloto controlado aleatorizado - Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness - Efectividad de un programa de prevención en salud mental mediante el diálogo socrático y el pensamiento crítico - Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios

Fuente: Recopilación realizada por la autora

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyó:

- Estudios cuasi experimentales de prevención de la ansiedad en universitarios
- Estudios publicados en artículos de revistas indexadas a una base de datos como: Scielo, Resalyc, Dianlet, Researchgate
- Artículos redactados en idioma castellano
- Estudios con revistas indexadas
- Estudios publicados entre el 2000 al 2020

Se excluyó:

- Investigaciones de tipo no experimental (descriptivos, simples correlacionales comparativos retrospectivos).
- Investigaciones no indexadas a una base de datos
- Propuestas de programa de intervención de la ansiedad o programas no aplicados
- Investigaciones redactadas en un idioma distinto al castellano
- Resúmenes de ponencia en congreso

Codificación de estudios

Posterior a la selección de las investigaciones que conformaran la unidad de análisis, se codificó según el siguiente orden: se anotó el (los) nombre (es) del (los) autor (es) y el año; en muestra se consideró la cantidad de participantes, sexo, edad y tipo de población; en diseño del programa de prevención se consideró la cantidad de sesiones aplicadas; en instrumento, se consideró el nombre del instrumento y las dimensiones que lo estructuran; en resultado, se consideró las principales evidencias y/o conclusiones de los autores.

Cuadro 01

Evaluación de los artículos según los criterios de calidad

Autor y año	CRITERIOS DE CALIDAD												Puntaje y calificación
	¿Se especifican claramente los objetivos de la investigación? (en función de la pregunta de investigación)	¿El estudio fue diseñado para lograr estos objetivos? (tipo de diseño empleado)	¿Se describen adecuadamente los métodos y técnicas utilizadas y se justifica su selección? (tipo y técnica de muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas estadísticas utilizadas)	¿Se han medido adecuadamente las variables consideradas en la investigación? (operacionalización de variables y evidencia de la validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección utilizados)	¿Se describen adecuadamente los métodos de recopilación de datos? (Procedimiento de recolección de datos)	¿Se han descrito adecuadamente los datos recopilados? (presentación de la matriz de datos o tablas que describen los datos)	¿Es claro el propósito del análisis de datos? (método de análisis de los datos)	¿Se utilizan técnicas estadísticas adecuadas para analizar los datos? (técnicas estadísticas en función a los objetivos de la investigación)	¿Los resultados responden a los objetivos de la investigación? (Interpretación de los resultados)	¿Discuten los investigadores algún problema con la validez / confiabilidad de sus resultados? (validez interna y externa de los resultados de la investigación)	¿Se responden adecuadamente todas las preguntas de investigación? (Conclusiones)	¿Qué tan claros son los vínculos entre datos, interpretación y conclusiones?	
Furlan, L., Piemontesi, S., Heredia, D. & Sánchez, J. (2015)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	12 – Alta calidad
Nocito, G. & Navarro, E. (2018)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Oblitas, L., Soto, D., Anicama, J. & Arana, A. (2019)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Cordero, D. Y Morales, Y. (2016)	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	8 – Mediana Calidad
Soriano, J. (2012)	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	8 – Mediana Calidad
Olivares-Olivares, P., Macià, D. & Olivares, J. (2012)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Campos, C. & Moncada, J. (2012)	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	9 - Alta Calidad

Alvarado-García, P., Burmester, C. & Soto-Vásquez, R. (2018)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Gómez-Ordinola, J., Calvete, E., Orue, I., Fernández-González, L., Royuela-Colomer, E. & Prieto-Fidalgo, A. (2019)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A., Mañas, I., Gómez-Becerra, I. & Franco, C. (2016)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Londoño, N., Palacio, J., Acosta, C., Juárez, F. & Aguirre-Acevedo, D. (2016)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad
Londoño, N., Jaramillo, J., Castaño, M., Rivera, D., Berrio, Z. & Correa, D. (2015)	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	11- Alta Calidad

Nota: Recopilación realizada por la autora

3.5. Método de análisis de datos

Los datos son analizados según el enfoque cualitativo a través de la técnica de análisis de contenido, debido a que, la naturaleza de los estudios que conforman la unidad de análisis no presenta homogeneidad en varios aspectos como en tratamiento y/o prevención, medición de la variable ansiedad, uso de diferentes instrumentos de medición y la presentación de las evidencias; es así que, según el diseño de estudio de revisión sistemática sin metaanálisis, se limita hacer análisis estadístico para determinar si los programas de tratamiento de la unidad de análisis genera efecto o no.

De tal manera que, se procedió analizar la información partiendo de las principales evidencias reportadas en cada estudio para luego sintetizarlo en tablas para su respectiva presentación de resultados, luego de ello, genera inferencias haciendo comparación los mismos estudios identificando semejanzas y disimilitudes, luego se contrasta con el sustento teórico y los trabajos previos, finalmente, se genera las conclusiones del propio estudio y se genera recomendaciones a posteriores investigadores interesados en el desarrollo de estudios en torno a la ansiedad en poblaciones de estudiantes universitarios, así como a los profesionales que trabajan en el campo terapéutico con dicha población.

3.6. Aspectos éticos

Se considera los lineamientos estipulados en el código de ética del psicólogo peruano, específicamente el apartado que hace referencia al desarrollo de investigación, donde indica que para desarrollar investigaciones se hace necesario ceñirse a los códigos de ética nacionales e internacionales, además, cuando se revise y redacte la información en una investigación es necesario citar al autor sin adulterar la información y/o resultados de la fuente original; teniendo en cuenta el Artículo 22 el cual señala realizar estudios siguiendo las normativas legales nacionales e internacionales, el Artículo 26 que refiere evitar el plagio, asimismo el falseamiento, el artículo 63 que señala realizar estudios con un nivel oportuno de investigación, y el Artículo 65 que manifiesta realizar las citas correspondientes de cada estudio que se tome sus resultados (Colegio de psicólogos del Perú, 2017).

IV. RESULTADOS

Se identificaron 1258 artículos permitidos, de los cuales se eligieron 12 posterior a su revisión, excluyendo lo que no se ajustaban a los criterios de selección estipulados previamente. Los estudios incluidos fue el 100% en poblaciones de universitarios, de los cuales 5 se desarrolló en España, 2 en Perú, 2 en Costa Rica, 2 en Colombia y 1 en Argentina.

Tabla 2

Relación de los estudios incluidos en la revisión con sus principales características

N°	Autores y año de publicación	Sexo y edad de la muestra	Muestra	Tipo de investigación	Enfoque empleado	Número de sesiones	Duración
1	Furlan, L., Piemontesi, S., Heredia, D. & Sánchez, J. (2015)	Alumnos universitarios de sexo masculino y femenino con edad promedio de 24.25 años	No probabilística de 19 alumnos de la universidad de Córdoba – Argentina	Cuasi-Experimental	Cognitivo-racional-emotivo.	12 sesiones (2 horas por sesión)	3 meses
2	Nocito, G. & Navarro, E. (2018)	51 estudiantes universitarios de sexo femenino con edades entre 18 a 23 años (21 del grupo control y 30 del grupo experimental)	No probabilística de 51 participantes universitarias de España	Cuasi-Experimental	Cognitivo-Conductual	4 sesiones (de 60 a 90 minutos por sesión)	1 mes
3	Oblitas, L., Soto, D., Anicama, J. & Arana, A. (2019)	54 estudiantes universitarios de ambos sexos con edades superior a 18 años (27 participantes para cada grupo)	No probabilística de 54 estudiantes universitarios – Perú	Cuasi-Experimental	Mindfulness	8 sesiones (45 minutos por sesión)	2 meses
4	Cordero, D. Y Morales, Y. (2016)	29 estudiantes universitarios de ambos sexos de 17 a 27 años.	No probabilística de 29 alumnos de Costa Rica	Cuasi-Experimental	Reducción de la ansiedad	No especifica el número de sesiones (una hora académica por sesión)	4 meses
5	Soriano, J. (2012)	39 alumnos universitarios, el 31% fueron varones y el 69% mujeres, con edad promedio de 39.85 años	No probabilística EL INVESTIGADOS	Cuasi-Experimental	Relajación	8 sesiones (1 hora por sesión)	2 meses

			LO SELECCIONA POR CONVENIENCIA de 39 pacientes universitarios – España				
6	Olivares-Olivares, P., Macià, D. & Olivares, J. (2012)	31 alumnos universitarios de ambos sexos universitarios con edad promedio de 19.6 años.	No probabilística de 31 universitarios – España	Cuasi-Experimental	Eficacia social	16 sesiones (1 a 2 horas por sesión) *adicionalmente lo terapeutas se reunieron por 40 horas para analizar	4 meses
7	Campos, C. & Moncada, J. (2012)	522 estudiante universitarios (259 mujeres y 263 varones) con edad promedio de 18.8	No probabilística de 522 estudiantes de la Universidad de Costa Rica	Cuasi-Experimental	Bio-psicológico	12 sesiones (100 minutos por sesión)	3 meses
8	Alvarado-García, P., Burmester, C. & Soto-Vásquez, R. (2018) Gómez-Ordinola, J., Calvete, E., Orue, I., Fernández-González, L., Royuela-Colomer, E. & Prieto-Fidalgo, A. (2019)	96 estudiantes universitarios de ambos sexos con una edad media de 24.1 años.	No probabilística de 96 alumnos universitarios – Perú	Cuasi-Experimental	Mindfulness	12 sesiones (1 hora por sesión)	3 meses
9	Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A., Mañas, I., Gómez-Becerra, I. & Franco, C. (2016)	70 estudiantes universitarios de sexo femenino con edad promedio de 17.99 (39 experimentales y 31 controles)	No probabilística de 70 participantes de sexo femenino – España	Cuasi-Experimental (con un solo grupo)	Mindfulness	6 sesiones (60 minutos por sesión)	2 meses
10	Yagüe, L., Sánchez-Rodríguez, A., Mañas, I., Gómez-Becerra, I. & Franco, C. (2016)	20 estudiantes universitarios de ambos sexos con edad promedio de 29.85 años, (10 participantes para cada grupo)	No probabilística de 20 estudiantes universitarios – España.	Cuasi-Experimental	Mindfulness	8 sesiones (2 horas por sesión)	2 meses

11	Londoño, N., Palacio, J., Acosta, C., Juárez, F. & Aguirre-Acevedo, D. (2016)	110 estudiantes universitarios, 36 varones y 74 mujeres con edad promedio de 18.83 años.	No probabilística de 110 universitarios – Colombia	Cuasi- Experimental	Cognitivo	No detalla la cantidad de sesiones (1 hora por sesión)	3 meses
12	Londoño, N., Jaramillo, J., Castaño, M., Rivera, D., Berrio, Z. &Correa, D. (2015)	60 estudiantes universitarios (25% varones y 75% mujeres), con edad promedio 18.5 años	No probabilística de 60 estudiantes universitarios – Colombia	Cuasi- Experimental	Cognitivo	10 sesiones (2 horas)	3 meses

Fuente: Recopilación realizada por la autora

En la tabla 2, se muestra las características de los estudios incluidos como unidad de análisis, de los cuales, el 83.3% se desarrolló en población de ambos sexos y el 16.7% en muestra solo de mujeres, asimismo el 91.6% de los estudios se realizó en muestras con edades sobre los 18 años, y el 8.3% considero una muestra de sujetos con menos de 18 años, además, el 100% es de diseño cuasi experimental, respecto al enfoque empleado el 33.3% es según el modelo cognitivo-conductual y otro 33.3% según Mindfulness, el 16.7% se basa en relajación y ejercicio físico y el 8.3% no especifica, en lo referente a la cantidad de sesiones se muestra que el 41.7% efectuó de 10 a 16 sesiones, el 41.7% de 4 a 8 sesiones y el 16.7% no delimita.

Tabla 3

Relación entre estudios incluidos en la revisión sobre la caracterización de los programas psicológicos para la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios

Nro.	Nombre del artículo	Modo de intervención	Objetivo del programa	Indicadores o dimensiones a trabajar	Denominación de las sesiones	Resultados
1	Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento	Prevención	Determinar los efectos de un programa en la procrastinación académica y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios	Procrastinación total, preocupación, interferencia, falta de confianza, emocionalidad y autoeficacia.	Sesión 01 pre test, Sesión 02, 03, 04 estrategias auto-reguladoras, Sesión 05, 06, 07, adquisición de estrategias para disminuir la ansiedad, Sesión 08, 09, 10, 11 afrontamiento, desarrollo de habilidades específicas para el rendimiento de exámenes, Sesión 12 postest.	Se determinó la efectividad de los resultados sobre la base de las técnicas de la terapia en la eficiencia del procesamiento de información, de la terapia cognitiva y racional emotiva, asimismo, la intervención fue grupal, contención emocional Se determinó la eficacia del programa a través de las técnicas: impulsar el diálogo, facilitar el conocimiento de sus capacidades y carencias, estrategias de autorregulación de su aprendizaje
2	Mejora de las estrategias de autorregulación del aprendizaje en la universidad: Impacto de un programa de adaptación académica a grado	Prevención	Implementar y medir la eficacia de un programa de intervención dirigido a estudiantes de primeros cursos universitarios con el fin de mejorar las estrategias de autorregulación del aprendizaje en el Sistema	Autoeficacia, estrategias, capacidades, limitaciones, motivación	Sesión 01 pretest y estableciendo la hoja de ruta, Sesión 02 estrategias eficaces, Sesión 03 este es mi caso y pensamiento estratégico, Sesión 04 tutoría personal y postest.	Se determinó la efectividad del programa mediante las técnicas: video de Mindfulness primeros pasos y Mindfulness emocional, uso de colchonetas,
3	Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes universitarios: Un estudio controlado	Prevención e intervención	Evaluar la incidencia de un programa de ocho semanas del mindfulness en la reducción del estrés académico en una muestra de 54 estudiantes universitarios, con grupo de	Inquietudes que más preocupan, reacciones físicas, reacciones psicológicas, reacciones comportamentales y	Sesión 01 pre test, Sesión 02 Preocupaciones, Sesión 03 Reacciones físicas, Sesión 04 reacciones psicológicas, Sesión 05 Reacciones comportamentales, Sesión	Se determinó la efectividad del programa mediante las técnicas: video de Mindfulness primeros pasos y Mindfulness emocional, uso de colchonetas,

			control aleatorio, y con medidas de pre-posprueba utilizando el Inventario CISCO de Estrés Académico	estrategias para enfrentar la preocupación	06, 07 estrategias de afrontamiento, Sesión 08 retroalimentación y postest	música de Mindfulness Music, meditación con atención plena
4	Estrategias para reducir la ansiedad durante las actividades orales en estudiantes de inglés	Prevención e intervención	Medir los efectos de un programa de estrategias para reducir la ansiedad durante las actividades orales en estudiantes de inglés	Timidez, temor, pánico y miedo	No especifica el nombre o modo de trabajo de las sesiones	Se estableció la efectividad del programa a través de las técnicas: Participación grupal e individual, calificativos positivos, trabajo en equipo, dinámicas grupales Se determinó la efectividad del
5	Estudio Cuasi-Experimental sobre las terapias de relajación en pacientes con ansiedad	Prevención e intervención	Averiguar si las terapias de relajación benefician a los pacientes con ansiedad	Ansiedad estado y ansiedad rasgo	Sesión 01 pretest, Sesión 02, 03 atención, Sesión 04, 05 concentración, Sesión 06, 07 psicoeducación, Sesión 08 reducción de la tensión y postest.	programaba por medio de las técnicas: grupales, modulación del tono de voz del terapeuta, instrucción sobre la respiración, posición del cuerpo, tensión de los músculos, recuperar el estado normal, etc.
6	Terapia para la Eficacia Social y Tratamiento de Adultos-Jóvenes Españoles con Fobia Social Generalizada	Prevención e intervención	Adaptar y validar para su aplicación en población adulta española el tratamiento Terapia para la Eficacia Social (Turner, Beidel, Cooley, Woody y Messer, 1994)	Ansiedad, fobia social, agorafobia, diferencia, evitación social	Sesión 01 pre test, Sesión 02, 03, 04: patrones de expresión, Sesión 05, 06 timidez, Sesión 07, 08 alteraciones severas de la ansiedad, Sesión 09, 10 habilidades sociales, Sesión 11, 12, asertividad, Sesión 13 aprendizaje de cumplidos, Sesión 14 relaciones sociales, Sesión 15 imaginación, Sesión 16 postest.	Se determinó la efectividad del programa por medio de las técnicas: psicoeducación, entrenamiento en habilidades sociales, exposición en imaginación y en vivo

7	Efecto de diversas actividades físicas en el estado anímico depresivo en estudiantes universitarios costarricenses	Prevención en intervención	Determinar el efecto de actividades físicas en el estado anímico depresivo de estudiantes universitarios costarricenses	Esfuerzo, percepción, calentamiento (Programa). Ansiedad, depresión, hostilidad, vigor, fatiga, confusión	Sesión 01 pre test, Sesión 02 Actividad física, Sesión 03, 04, 05 ejercicio físico y mental, Sesión 06, 07, 08 Disminución de la ansiedad y la depresión, Sesión 09, 10, 11 intervención en la hostilidad y fatiga, Sesión 12, potenciando el vigor y postest.	Se determinó la efectividad del programa por medio de las técnicas: Actividades de calentamiento, estiramiento, regreso al estado de reposo; trabajo grupal, retroalimentación
8	Efecto de un programa basado en la atención plena sobre los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios	Prevención e intervención	Determinar la influencia de un programa basado en la atención plena sobre los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios	Ansiedad académico global, estresores, síntomas, estrategias, estrés académico global, estresores, síntomas y estrategias	Sesión 01 pre test, Sesión 02, 03, Abordaje de la ansiedad, Sesión 04, 05 Disminución individual de la ansiedad, Sesión 06, 07, 08 afrontamiento del estrés académico, Sesión 09, 10 identificación de síntomas, Sesión 11 superación académica, Sesión 12 postest.	Se demostró la efectividad del programa por medio de las técnicas: metáfora, psicoeducación, práctica meditativa, intercambio de experiencias y feedback
9	El programa de mindfulness “Aprendiendo a Respirar” en adolescentes haciendo la transición a la universidad: ensayo piloto controlado aleatorizado	Prevención e intervención	Evaluar los efectos de una intervención basada en mindfulness en estudiantes que inician estudios universitarios	Depresión, ansiedad, rumiación, autoconcepto, resiliencia.	Sesión 01 pre test, Sesión 02, 03, 04 regulación emocional, Sesión 05 habilidades sociales, Sesión 06, empoderamiento y postest.	Se demostró la efectividad de programa por medio de las siguientes técnicas: presentación de la temática, actividades para facilitar la comprensión y una práctica de atención plena, además, instrucciones para las prácticas en casa con material online.
10	Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante	Prevención e intervención	Examinar la eficacia de un programa de entrenamiento en mindfulness para reducir los niveles de ansiedad	Somatización, Obsesiones, Sensitividad Interpersonal, Depresión, Ansiedad,	Sesión 01 pre test, Sesión 02 Identifico somatizaciones, Sesión 03, 04 Pensamientos irracionales, Sesión 05, 06	Se demostró la efectividad del programa a través de las técnicas: mindfulness en la vida cotidiana, práctica de diversos

	la aplicación de un programa de meditación mindfulness			Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideación Paranoide y Psicoticismo	abordaje de la depresión, ansiedad y hostilidad, Sesión 07, Estabilidad emocional, Sesión 08 postest.	ejercicios basados en focalizar la atención sobre la respiración y sobre las sensaciones corporales, relajación y meditación, reestructuración cognitiva, relajación guiada o relajación en imaginación por medio de la música.
11	Efectividad de un programa de prevención en salud mental mediante el diálogo socrático y el pensamiento crítico	Prevención	El propósito de este estudio fue analizar el impacto del programa de prevención mediante el diálogo socrático y el pensamiento crítico, en la depresión y la ansiedad	Pensamientos negativos, pensamientos positivos, pensamientos ansiosos, depresión, ansiedad generalizada y ansiedad fóbica.	Las sesiones se establecieron en función a los siguientes indicadores: competencias reflexivas y pensamiento crítico, distorsiones cognitivas y sobre generalización, patrones disfuncionales	Se demostró la efectividad del programa por medio de las técnicas cognitivas, reestructuración cognitiva, redefinición de pensamientos, afrontamiento de las distorsiones cognitivas
12	Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios	Prevención	Evaluar los efectos de un programa de prevención sobre la depresión y ansiedad por medio del desarrollo del pensamiento crítico y herramientas en la solución de problemas	Depresión, ansiedad generalizada, ansiedad fóbica, pensamientos positivos, pensamientos negativos, pensamientos ansiosos y estrés social.	Sesión 01 pretest, Sesión 02, 03 compromiso con la salud, Sesión 04, 05, 06 pensamiento crítico y solución de problemas, Sesión 07, 08 patrones de personalidad saludables y patológicos, Sesión 09 praxis saludable, Sesión 10 postst.	Se demostró la efectividad del programa por medio las siguientes técnicas: desarrollo del pensamiento crítico, reestructuración cognitiva, construcción de diálogo socrático

En la tabla 3, se muestra la caracterización del programa psicológico, donde se aprecia que el 100% se abordó como variable dependiente la ansiedad, el 83.3% incluyó adicionalmente variables como depresión, miedo irracional, temor, entre otros y el 16.7% incluyó variables que miden aspectos positivos como motivación y autoeficacia, respecto a las técnicas utilizadas el 41.7% usaron estrategias cognitivas-conductuales y el 58.3% estrategias de mindfulness y de terapias afines.

En lo concerniente al desarrollo de los programas aplicados, en cuanto al inicio, el 50% usó sesiones de estrategias autorreguladoras y establecimiento de hoja de ruta y sesiones afines, el 25% identificación de somatizaciones y preocupaciones y el 16.7% actividad física y compromiso con la salud; en cuanto al cierre, el 58.3% se basó en estabilidad emocional y empoderamiento, el 25% se finalizó con práctica saludable y reducción de tensión y el 8.7% lo hizo con pensamiento estratégico y patrones disfuncionales.

Tabla 4

Relación de estudios incluidos en la revisión sobre la eficacia de los programas psicológicos para la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios

Nro.	Nombre del artículo	Nombre del (los) instrumento (s) técnica de medición	Propiedades psicométricas	Estadístico empleado	Resultados de la eficacia del programa
1	Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento	Procrastinación académica: Tuckman Procrastination Scale, Ansiedad ante los exámenes: GTAI-AR, Autoeficacia para la autorregulación del aprendizaje: SELF-A, Datos sociales, académicos y clínicos	Se reporta la consistencia interna la cual es superior a .70 (de .78 a .92) en los dos primeros instrumentos, y en el tercer instrumento no lo precisa.	Estadísticos descriptivos, prueba paramétrica t de muestras relacionadas y la d de Cohenq	Las evidencias reportan que para la escala PCT, en la cohorte 2010, se alcanzaron diferencias estadísticamente significativas de efecto moderado post intervención ($p < .05$). Los hallazgos presentaron similitud en el 2011 e incrementó el efecto ($p < .01$). En la escala AE total, se aprecia disminución significativa en el primer y segundo grupo ($p < .01$) de efecto grande. En el análisis por8im separado de los factores de la AE, en ambas cohortes se alcanzaron reducciones significativas en emocionalidad, preocupación e interferencia ($p < .05$), de efecto grande; no obstante. No obstante, en el factor falta de confianza la reducción fue de menor efecto y no significativo ($p > .05$).
2	Mejora de las estrategias de autorregulación del aprendizaje en la universidad: Impacto de un programa de adaptación académica a grado	Cuestionario de Estrategias de Aprendizaje y Motivación (CEAM II)	La consistencia presenta un alfa de .53 a .89.	Estadísticos descriptivos, prueba paramétrica para muestras relacionadas e independientes (prueba t)	Según las evidencias reportadas no se aprecia diferencias significativas en la comparación según grupos ($p > .05$), en tanto, en el postest se pone de manifiesto la efectividad del tratamiento en la mejorar de la autorregulación del aprendizaje en torno a las estrategias organizacionales, de elaboración, búsqueda de soporte y capacidad para la reflexión sobre el mismo proceso. Además, se pone de manifiesto un incremento en el ajuste de los espacios de estudio determinado por las demandas académicas y disminución de los niveles de ansiedad.
3	Incidencia del mindfulness en el estrés académico en estudiantes	El Inventario SISCO del Estrés Académico	La confiabilidad del instrumento muestra un alfa de .80 para el grupo control y de .78 para el experimental	Estadísticos descriptivos, análisis de normalidad, análisis de	Al analizar según el ANOVA, se pone de manifiesto que no hay diferencias significativas ($p = .918$) al comprar según grupos e6b intragrupo.

	universitarios: Un estudio controlado			varianzas (ANOVA)	
4	Estrategias para reducir la ansiedad durante las actividades orales en estudiantes de inglés	Escala de ansiedad FLCS	No especifica la confiabilidad	Análisis de contenido – cualitativo	Posterior al análisis de los datos, se llega a la conclusión que usar las estrategias para la disminución de la ansiedad en los participantes por medio del tratamiento de 4 meses fue altamente efectivo, acorde a la perspectiva de los alumnos medida según las listas de chequeo y entrevistas por los evaluadores.
5	Estudio Cuasi-Experimental sobre las terapias de relajación en pacientes con ansiedad	Escala validada: STAI	Presenta un coeficiente de consistencia interna alfa de .73 a .86.	Estadísticos descriptivos, estadísticos de contraste (prueba t) y coeficientes de correlación	Las evidencias reportadas señalan que la puntuación medida de la ansiedad estado en el contraste del pretest con el posttest disminuyó de 68 a 56 y con un valor de significancia estadística de $P=.027$. Asimismo, se analizó la situación de los pacientes que no consumían psicofármacos, la reducción de la ansiedad también fue significativa ($p=.036$)
6	Terapia para la Eficacia Social y Tratamiento de Adultos-Jóvenes Españoles con Fobia Social Generalizada	Anxiety Disorders Interview Schedule for DSM-IV, Social Phobia and Anxiety Inventory, Social Phobia Scale, Escala de Ansiedad en la Interacción Social, Fear of Negative Evaluation Scale, La escala Self-statements during public speaking / Autoafirmaciones durante una situación de hablar en público, Rathus Assertive Scale, Escala de Inadaptación y Cuestionario de Confianza para Hablar en Público	Según señala el autor: el primer instrumento presenta excelente confiabilidad (test – retest), el segundo instrumento presenta valores superiores a .80, el tercero un alfa de .90, el cuarto valores de fiabilidad excelentes, el quinto valores superiores a .70, el quinto valores superiores a .50, el sexto valores superiores a .70, el sexto un índice de .94 y el último un valor de .89.	Estadísticos descriptivos, ANCOVA, ANOVA, pruebas de contraste (prueba t), tamaño de efecto	En el análisis de la muestra total se aprecia ausencia de diferencias significativas en el posttest en los dos grupos de estudio ($p>.05$), sin embargo, aun cuando se haya presentado remisión del trastorno en los participantes, solo se alcanzó el 18.75%, en tanto, con el pasar del tiempo el 56.26% de los participantes alcanzaron remisión en el seguimiento, e incrementando aún más hasta el 87.5% al cabo de un año posterior al tratamiento. En lo referente a la remisión parcial, se halló diferencias significativas ($p<.05$) en los participantes, es así que en el contrastes según el pretest con el posttest del grupo experimental, así como en el contraste según grupos en el posttest se halló remisión significativa.
7	Efecto de diversas actividades físicas en el estado anímico depresivo en	Perfil de Estados Anímicos (POMS) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), se	No especifica la consistencia interna de los instrumentos aplicados	Estadísticos descriptivos, pruebas paramétricas	Las evidencias reportadas señalan que los estudiantes presentan síntomas depresivos leves y severos. Asimismo, se aprecia relación estadísticamente significativa entre la masa corporal y los síntomas

	estudiantes universitarios costarricenses	aplicaron al inicio, a la segunda semana y al final del curso. El programa fue de 12 semanas		para muestras relacionadas e independientes (pruebas t) y estadísticos correlacionales	depresivos, para los que presentaron niveles leve, moderado y severo. Finalmente, se halló cambios significativos para la depresión y ansiedad cuando los participantes efectuaron acciones deportistas o acondicionamiento físico; no obstante, ello varía según la prueba usada. Asimismo, se pone de manifiesto que con el inventario de depresión de Beck los dos grupos experimentales redujeron los índices de depresión y con el POMS experimentaron incremento.
8	Efecto de un programa basado en la atención plena sobre los niveles de estrés académico de estudiantes universitarios	Inventario SISCO de Estrés Académico	El instrumento presenta un alfa de .87 en confiabilidad, y los valores de correlación ítem-test es superior a .21.	Estadísticos descriptivos, prueba paramétrica t para muestras relacionadas e independientes, tamaño de efecto d de Cohen	Se pone de manifiesto que el nivel de estrés y ansiedad bajaron en los estudiantes del grupo experimental ($p < .05$), asimismo, se reafirma con la valoración del efecto superior a 1.5, poniendo de manifiesto la eficacia del programa.
9	El programa de mindfulness "Aprendiendo a Respirar" en adolescentes haciendo la transición a la universidad: ensayo piloto controlado aleatorizado	Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos, La subescala de ansiedad del Cuestionario de 90 Síntomas, Cuestionario de las Cinco Facetas de Mindfulness-Adolescentes, Escala Breve de Resiliencia, cuestionario Autoconcepto Forma 5, Escala de Autocompasión, Cuestionario de Aceptación de L2B	La confiabilidad para los instrumentos fuer superior a .70, a excepción del último instrumento que presenta un valor de .57.	Estadísticos descriptivos, ANOVA, prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, prueba paramétrica de muestras relacionadas, prueba no paramétrica de Wilcoxon	Las evidencias ponen de manifiesto ausencia de diferencias significativas en el pretest en el contraste según grupos de estudio. Aun cuando en el contraste según muestras relacionadas no se aprecia diferencias significativas en el total de la variable depresión, si se evidenció eficacia significativa en la dimensión dificultades interpersonales. En lo que concierne a la muestra combinada se halló que las puntuaciones de las variables ansiedad, depresión y rumiación redujeron significativamente ($p < .05$). adicionalmente, se aprecia mejora significativa en lo que respecta a resiliencia, ciertos elementos de la autocompasión: autoamabilidad, mindfulness y humanidad. Finalmente, se aprecia un incremento en el autoconcepto resaltando el autoconcepto social.

10	Reducción de los síntomas de ansiedad y sensibilidad a la ansiedad mediante la aplicación de un programa de meditación mindfulness	ASI-3 Índice de Sensibilidad a la Ansiedad	El valor de consistencia interna es superior a .80.	Estadísticos descriptivos, estadísticos de contrastes paramétricos para muestras relacionadas e independientes (pruebas t)	En el análisis previo al tratamiento se evidencia diferencias significativas en ambos grupos en ansiedad social. En el análisis del posttest, también en contraste de grupos, se halló diferencias significativas en la ansiedad total y en cada uno de sus factores (ansiedad física, cognitiva y social). También se observa en atención consciente. Asimismo, hay diferencias significativas en el factor ansiedad de SCL-90. En lo que concierne al análisis de muestras relacionadas se evidenció ausencia de significancia estadística en el grupo control; en tanto que en el grupo experimental hay diferencias significativas, ya sea en el puntaje global del ASI-3 como en cada una de sus dimensiones, sucediendo del mismo modo en el factor ansiedad del SCL-90.
11	Efectividad de un programa de prevención en salud mental mediante el diálogo socrático y el pensamiento crítico	Escala de depresión del Centro de Estudios epidemiológicos (CES-D), el Cuestionario revisado de 90 síntomas (SCL-90R), el Cuestionario de Pensamientos Automáticos Revisado (ATQ-TP), y el Cuestionario de Automanifestaciones Ansiosas (ASSQ)	Los índices de confiabilidad son superiores a .80.	Estadísticos descriptivos, estadísticos de contraste no paramétricos (U de Mann-Whitney)	Al analizar el contraste según muestras independientes en el posttest se aprecia diferencias significativas para la variable pensamientos negativos ($p < .05$), también se aprecia diferencias significativas ($p < .05$) en el análisis de muestras relacionadas para los participantes del grupo experimental en las variables pensamientos negativos, ansiedad (según los diferentes cuestionarios). Ello se corrobora con el criterio de observación de los evaluadores.
12	Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios	CES-D, cuestionario de Acontecimientos estresantes	No especifica las evidencias de validez y confiabilidad, sin embargo, considera los valores de estudios previos.	Estadísticos descriptivos, pruebas no paramétricas de contraste (Wilcoxon y U de Mann-Whitney)	Las evidencias reportadas señalan que en el análisis de muestras relacionadas del grupo experimental hay reducción significativa para la depresión, ansiedad, ansiedad fóbica, pensamientos negativos y estrés vital ($p < .05$), en tanto, no hay diferencias significativas para el grupo control ($p > .05$).

Fuente: Recopilación realizada por la autora

En la tabla 4, se pone de manifiesto la efectividad del programa, donde el 75% de estudios midieron las variables con instrumentos que reportan una consistencia interna superior a .57, y el 25% no reporta los índices de consistencia interna, en cuanto al método de análisis el 91.7% usó estadísticos del enfoque cuantitativo y el 8.3% usó el análisis de contenido del enfoque cualitativo, en cuanto a los resultados se evidencia que el 75% de investigaciones reportan efectos significativos del programa sobre las variables dependientes (análisis cuantitativo), el 16.7% señala ausencia de efectividad significativa y el 8.3% indica mejora del programa a través del criterio de los expertos, además cabe recalcar que el 25% hizo seguimiento posterior al postest

V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo general señalar la eficacia de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios por medio de una revisión sistemática, asimismo, posterior al análisis riguroso de los estudios primarios referidos a programas de prevención en función a la variable referida, se revisó en las bases de datos de Scielo, Redalyc, Dialnet, Researchgate, donde se halló 1258 investigaciones, de lo cual se eligió 12, dicha cifra pertenece a investigaciones de primera línea que beneficiaron para dar cumplimiento al objetivo general, dando lugar al planteamiento de objetivos específicos.

Como primer objetivo específico se tiene que identificar los programas psicológicos que existen en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios, de lo cual se pone de manifiesto que el 100% de los programas desarrollados fue en estudiantes universitarios, donde el 83.3% se desarrolló en población de ambos sexos y el 16.7% en muestras solo de mujeres, en lo que respecta al enfoque del programa el 33.3% usaron el modelo cognitivo conductual, otro 33.3% se basó en la terapia de Mindfulness, el 16.7% se fundamentó en la relajación y ejercicio físico y el 8.3% no detalla el enfoque usado, en lo concerniente a la cantidad de sesiones el 41.7% estuvo estructurado de 10 a 16 sesiones, otro 41.7% de 4 a 8 sesiones y el 16.7% no especifica (ver tabla 2).

En esa misma línea, Diekstra y Gravesteyn (2013) refieren que es eminente el costo social, personal y económico que requiere el tratamiento de los trastornos de ansiedad, por lo que se hace esencial el diseño y ejecución de programas preventivos, sin embargo, el interés se ha focalizado en la reducción y prevención de problemas relacionados los trastornos de exteriorización como el comportamiento antisocial y uso de drogas ilegales. En ese mismo sentido, Martínez-Otero (2013) indica que la ansiedad, resulta beneficiosa cuando se mantiene en niveles de equilibrio, ya que beneficia para el afrontamiento de las demandas que presenta el escenario universitario, empero, si es mucha puede generar efectos adversos en la vida estudiantil del sujeto, con la reducción en su rendimiento estudiantil, prejuicio en las relaciones sociales y en su salud física.

Es así que, en tiempos actuales se hace énfasis en el interés por descubrir la percepción que presentan los jóvenes de los peligros de la ansiedad en la salud con la

finalidad de cambiar las interpretaciones de peligro, haciéndoles partícipes en programas de prevención y promoción en salud que se asocian con el cuidado, por lo que se pretende que los beneficiarios adquieran conductas protectoras asociadas con hábitos saludables. Además, respecto sobre al trabajo en casa que genera ansiedad, para mejorar la calidad de vida se sugiere promover una cultura focalizada a la salud como promoción, proporcionando cambios y quitando esquemas a un sistema sin esperanza y habituado a reaccionar ante la enfermedad; para que se desarrolle tales propuestas se hace necesario que sean acompañadas de políticas públicas concretas, con metas y fines claramente establecido (Poveda y Arroyave, 2014; Londoño, et al., 2015; Romero y Ortiz, 2014).

Como segundo objetivo específico se planteó analizar la temática de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios, donde se aprecia que para el desarrollo de los programas, en cuanto a las variables dependientes medidas se aprecia que el 100% midieron la ansiedad, asimismo, el 83.3% incluyó variables clínicas como la depresión, estrés, miedo, entre otros y el 16.7% incluyó variables que miden aspectos positivos como la motivación y autoeficacia, en cuanto al desarrollo de los programas, para el inicio el 50% comenzó con estrategias de autorregulación y establecimiento de hoja de ruta, el 25% identificación de somatización y preocupaciones, el 16.7% actividad física y compromiso con la salud, y en cuanto al cierre el 58.3% finalizó con estabilidad emocional y empoderamiento, el 25% con práctica saludable y reducción de tensión y el 8.3% con pensamiento estratégico y patrones disfuncionales.

Evidencias semejantes se hallan en investigaciones desarrolladas en el escenario español, donde se refleja que jóvenes presentan índices de un 22% de depresión y 15% de ansiedad, apreciándose un mayor índice en mujeres (Navarro-Pardo, et al., 2012), a su vez, Martínez-Otero (2013) en un estudio desarrollado sobre ansiedad estado-rasgo reporto que el 13% de la población estudiada muestra ansiedad estado y un 16% ansiedad rasgo, con una prevalencia en mujeres, dichas evidencias respaldan la dinámica de los estudios sistematizados donde se hace énfasis en su mayoría el incluir como variable adicional la depresión y que en todos los estudios participaron mujeres.

A este respecto, Romaní-Ojeda, et al. (2019) documentan sobre la ansiedad y las características de expositores pertenecientes a estudiantes universitarios, donde se indica

que los que tenían 3 o más publicaciones científicas presentaron hasta el 94% de presentar menos ansiedad en comparación con los que tenían menos publicaciones, además, el padecer depresión predispuso en un 72% más posibilidad de desarrollar ansiedad, en ese mismo sentido, el MINSA (2014) señala que la ansiedad afecta al menos a más de 5 millones de habitantes peruanos, sin embargo, al menos el 80% no se beneficia de algún tratamiento. Lo referido, indica que el común del estudiante no se halla en las condiciones de dedicarse plenamente al ámbito académico y como consecuencia está más predispuesto a desarrollar ansiedad y depresión, sin embargo, no todos pueden ser atendidos, por lo que se hace necesario incentivar al tratamiento oportuno de dichas variables.

Como tercer objetivo se planteó describir la eficacia de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en estudiantes universitarios, de lo cual se pone de manifiesto que el 75% de los instrumentos utilizados para la medición de las variables dependientes presentan un coeficiente de consistencia interna superior a .50 y el 25% no lo reporta, en lo referente al método de análisis el 91.7% hizo uso de estadísticos propios del enfoque cuantitativo y el 8.3% usó el análisis de contenido del enfoque cualitativo, en lo referente a los resultados se evidencia que el 75% de los estudios reportan efectos significativos del programa sobre las variables dependientes y el 16.7% no revele efectividad significativa según el análisis cuantitativo; asimismo, el 25% en los estudios se hizo un seguimiento después del postest.

Los hallazgos referidos guardan relación con el estudio desarrollado por Miró, et al. (2011) quienes al sistematizar estudios sobre la base de programas de tratamiento, encontraron que las intervenciones basadas en modelos terapéuticos resultan eficaces en la reducción de síntomas depresivos y ansiedad, es así que en esa misma línea, Lang (1968) advierte que los síntomas de la ansiedad que puede vivenciar un estudiante universitario, con arreglo al planteamiento clásico del triple sistema de respuestas, puede afectarse en el escenario psíquico (temor, catastrofismo, aprensión, desatención, etc.), fisiológico (asfixia, temblor, taquicardia, etc.) y comportamental (abuso de drogas, enfado, deserción, etc.).

Desde la perspectiva metodológica, el estudio permite tener conocimiento de modo satisfactorio en el proceso de revisión sistemática, al estipular criterios pertinentes de selección, que logra concretar variables de utilidad, contextos de aplicación, buscadores en

bases de datos como Scielo, Redalyc, Dialnet, Researchgate, el año de publicación, idioma y el diseño sobre el cual se desarrollaron los estudios objetivo, excluyendo estudios no indexados, estudios no aplicados sino de diseño y construcción de un programa de tratamiento, libros, resúmenes de ponencias en congreso, lo cual es beneficioso para seleccionar investigaciones representativas, que dentro del marco de la metodología de investigación sirve para el establecimiento de lineamientos a futuras investigaciones, además, se pone de manifiesto la temática, los instrumentos de recolección de datos, y los hallazgos de cada investigación sistematizados, mismos que han sido sometidos a criterios de calidad para reafirmar la exigencia científica, generando una contribución significativa a la metodología práctica y deontológica.

No obstante, el estudio presenta limitaciones, en principio que no indica la totalidad de enfoques teóricos sobre los cual se diseñó los programas de tratamiento, asimismo, entre otras limitaciones se tiene que en algunos estudios no menciona denominación de las sesiones, en otros no refiere los índices de consistencia interna que sirvió para la medición de las variables; y como limitación más significativa se tiene que la búsqueda de estudios se efectuó solo en bases de datos de libre acceso omitiendo lo que tenían algún costo, situación que impidió compilar mayor cantidad de investigaciones.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó la efectividad de los programas psicológicos en la prevención de la ansiedad en universitarios por medio de una revisión sistemática, en una población de 1258 artículos, de los cuales se consideró 12 como muestra, los cuales ponen de manifiesto la eficacia de dichos programas.
2. De los programas identificados el 100% se desarrolló en población universitaria y de diseño cuasi experimental, donde los enfoques empleados fueron cognitivo conductual (33.3%), Mindfulness (33.3%), basado en relajación y ejercicio físico (16.7%) y uno no específica, con un número de sesiones de 4 a 16.
3. Se analizó la temática de los programas, consiguiendo que el 100% considera a la ansiedad como variable dependiente, asimismo, el 83.3% consideran variables adicionales como la depresión, estrés, miedo, entre otras, y el 16.7% incluyó variables como motivación y autoeficacia, asimismo, como técnicas usadas se tiene que el 41.7% considera estrategias propias de la terapia cognitiva conductual y el 58.3% de la terapia de Mindfulness y terapias análogas.
4. Se describe la efectividad de los programas, reportándose que el 91.7% usa estadísticos del enfoque cuantitativo para analizar los resultados y el 8.3% análisis de contenido del enfoque cualitativo, asimismo, se pone de manifiesto que el 75% reporta efectos significativos en las variables dependientes, el 16.7% señala ausencia de efectividad y el 8.3% evidencia que según el criterio de los expertos el programa tuvo efectos significativos.

VII. RECOMENDACIONES

Se hace necesario precisar los enfoques de todos los programas utilizados para comparar con mayor precisión la efectividad del tratamiento según el enfoque utilizado.

Efectuar revisiones sistemáticas donde los criterios de inclusión se amplíen a la inserción de investigaciones en campo educacional como primaria, secundaria y universidad con la finalidad de incluir mayor cantidad de investigaciones y así seleccionar con mayor precisión los estudios a analizar, de tal modo que se pueda efectuar un metaanálisis.

Hacer búsqueda de estudios en bases de datos que tienen costo con el propósito de obtener más investigaciones para el análisis pertinente.

Para el diseño y ejecución de programas en torno a la ansiedad se sugiere añadir variables como depresión ya que se hallan estrechamente relacionadas, y además variables como autoeficacia y motivación.

REFERENCIAS

- Arana, F. G. (2002). Fobia social como problema de alto perfeccionismo: estudio de caso aplicando un tratamiento cognitivo conductual. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 3, 191-209.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual de diagnóstico y estadística de trastornos mentales* (5ª ed.). Washington DC: Autor
- Ató, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/167/16728244043.pdf>
- Aznar, A. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 53-60.
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M. & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Bhave, S. y Nagpal, J. (2005). Trastornos de ansiedad y depresión en jóvenes universitarios. *Clínicas pediátricas de Norteamérica*, 52, 97-134.
- Boyd, C., Kostanski, M., Gullone, E., Ollendick, T. & Shek, D. (2000). Prevalence of anxiety and depression in Australian adolescents: Comparisons with worldwide data. *The Journal of Genetic Psychology*, 161, 479-492.
- Casari, L., Anglada, J., & Daher, C. (2014). Estrategias y ansiedad ante exámenes estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 32(2), 10-14.
- Castillo, R. & Luque, A. (2018). Género y conductas ansiosas en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 15(1), 39-49.

Centro Cochrane Iberoamericano, traductores. *Manual Cochrane de Revisiones Sistemáticas de Intervenciones, versión 5.1.0 [actualizada en marzo de 2011] [Internet]*. Barcelona: Centro Cochrane Iberoamericano; 2012. Disponible en <http://www.cochrane.es/?q=es/node/269>.

Colegio de psicólogos del Perú (2017). *Código de Ética Profesional del Psicólogo Peruano*. Recuperado de: http://www.cpsp.pe/aadmin/contenidos/marcolegal/codigo_de_etica_del_cpsp.pdf

Corrieri, S., Heider, D., Conrad, I., Blume, A., König, H. y Riedel-Heller, S. G. (2013). School-based prevention programs for depression and anxiety in adolescence: a systematic review. *Health Promotion International*, 1, (Epub ahead of print).

Diekstra, R. y Gravesteyn, C. (2013). Evaluación de los programas escolares universales de educación emocional y social y de habilidades para la vida. Fundación Marcelino Botín. P.288. Disponible en: http://www.fundacionbotin.org/evaluacion_educacion-responsable_educacion.htm.

Donovan, C. & Spence, S. (2000). Prevention of childhood anxiety disorders. *Clinical Psychology Review*, 20, 509-531.

Gutiérrez, M. (1996) Ansiedad y Deterioro Cognitivo: Incidencia en el Rendimiento académico. *Ansiedad y Estrés*, 2(2-3), 173 – 194.

Heredia, D., Piemontesi, S., Furlan, L., & Hodapp, V. (2008). GTAI-A: Adaptación del Inventario Alemán de Ansiedad Frente a los Exámenes. *Evaluar*, 8, 46 – 60.

Lang, P. (1968). "Fear reduction and fear behavior: problems in treating a construct". *Research in psychotherapy*, 3, 90-102.

Londoño, N., Jaramillo, J., Castaño, M., Rivera, D., Berrio, Z. & Correa, D. (2015). Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, 7(1), 47-55.

Marks, I. (1986). *Tratamiento de neurosis*. Barcelona: Martínez Roca.

- Martínez-Otero, V. (2013). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78.
- Misra, R., & McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41-51.
- Ministerio de Salud. (2014). *Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú*. (1a ed.). Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
- Miró, T., Perestelo-Pérez, L., Pérez, J., Rivero, A., González, M., De la Fuente, J. & Serrano, P. (2011). Eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16,(1), 1-14.
- Montero, I. & León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. Recuperado de: http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Navarro-Pardo, E., Meléndez, J., Sales, A., & Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24, 377-383.
- Neil, A., & Christensen, H. (2009). Efficacy and effectiveness of school-based prevention and early intervention programs for anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29, 208-215.
- Pelechano, V. (1981). *Miedos infantiles y terapia familiar natural*. Valencia: Alfaplus.
- Poveda, D. & Arroyave, P. (2014). Estado del arte de la estrategia universidades promotoras de salud en Colombia. *Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 10(1), 1-15.
- Romaní-Ojeda, L., Gómez-Rojas, E. & Vilchez-Cornejo, J. (2019). Ansiedad y características en expositores de un concurso científico de estudiantes de medicina peruano 2019. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v147n11/0717-6163-rmc-147-11-1495.pdf>

- Romero, Y. y Ortiz, J. (2014). Revisión del Marco Normativo y Macrosocial para la promoción de la salud en el contexto universitario en Colombia. *Típica, Boletín Electrónico de Salud Escolar*, 10(1), 16-32.
- Sáez, F., Díaz, A., Panadero, E. & Bruna, D. (2018). Revisión Sistemática sobre Competencias de Autorregulación del Aprendizaje en Estudiantes Universitarios y Programas Intracurriculares para su Promoción. *Formación universitaria*, 11(6), 83-98.
- Sandín, B., Valiente, R.M. y Chorot, P. (1999). Material de apoyo para la evaluación de los miedos y fobias. En B. Sandín (Ed.). *Las fobias específicas* (pp. 161-188). Madrid: Klinik.
- Sandín, B., Valiente, R. M., Chorot, P. y Santed, M. A. (2005). Propiedades psicométricas del índice de sensibilidad a la ansiedad. *Psicothema*, 17, 3, 478-483.
- Spielberger, C. (1980). *Test Anxiety Inventory. Preliminary professional manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. y Lushene, R. E. (1997). *Cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo, STAI*. Madrid: TEA.
- Thyer, B. A. (1987). *Treating anxiety disorders: A guide for human service professionals*. London: Sage Publications.
- Zuckerman, M., y Gagne, M. (2003). The COPE revised: Proposing a 5-factor model of coping strategies. *Journal of Research in Personality*, 37, 169-204.

ANEXOS

Diagrama de flujo

Figura 1

Algoritmo de selección de estudios según criterios de selección

