



## **UNIVERSIDAD DEL AZUAY**

**Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación**

**Escuela de Psicología Clínica**

LA ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL TERCER AÑO DE B.G.U. DEL  
INSTITUTO TECNOLÓGICO “DOCTOR ENRIQUE NOBOA ARIZAGA” DE  
LA CIUDAD DE LA TRONCAL PROVINIA DEL CAÑAR EN EL LECTIVO  
2016-2017

**Trabajo de graduación previo a la obtención del título de:**

**Psicólogo Clínico**

**Autor: Erick Alan Crespo Velasco**

**Director: Mgs. René Zalamea**

**Cuenca – Ecuador**

**2018**

### **DEDICATORIA**

Este trabajo quiero dedicar con mucho amor y cariño a la persona que es mi razón de vivir y a quien amo con todo mi corazón: mi madre: Jenny Cecilia Velasco Bravo, quien supo darme todo el ánimo, amor y apoyo incondicional y más aún en esta etapa tan importante de mi vida, comprendiéndome que tuve que sacrificar mucho del tiempo que le pertenecía a ella para compartirlo con mis estudios, pero que por ella lo pude lograr.

**Erick Alan**

### **AGRADECIMIENTO**

Quiero en primer lugar agradecer a Dios por estar siempre conmigo, pues pienso que él es quien guía nuestro camino, quiero dar además un agradecimiento muy especial al Mgs. René Zalamea quien con su experiencia y conocimiento ha sabido guiarme para el desarrollo de esta tesis, así como también a mi madre por brindarme el apoyo que he necesitado y a mis profesores por la enseñanza y colaboración recibida.

**Erick Alan**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO .....	ii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	iii
ÍNDICE DE TABLAS .....	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: ANSIEDAD .....	3
INTRODUCCIÓN.....	3
1.1.    Conceptos y definiciones de ansiedad.....	3
1.2.    La ansiedad como un problema de salud pública.....	5
1.3.    Tipificación de los trastornos de Ansiedad.....	7
<b>1.3.1.</b> Tipos de ansiedad.....	7
1.4.    Sintomatología de la Ansiedad.....	10
1.4.1.    Tratamiento de los trastornos de ansiedad.....	11
1.5.    La ansiedad en los jóvenes .....	13
1.6.    Principales causas de la ansiedad en los jóvenes.....	14
1.7.    Rendimiento Académico .....	15
1.8.    Ansiedad ante los exámenes.....	18
1.9.    Rasgos de personalidad.....	19
1.10.    Problemas de Auto concepto .....	20
1.11.    Problemas de Asertividad.....	21
CAPITULO 2: Metodología .....	24
Introducción.....	24
Metodología.....	24
2.1.    Muestra.....	25
2.2.    Instrumentos .....	26
2.3.    Análisis e Interpretación de Datos.....	29
CAPÍTULO 3: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46

3.1. Conclusiones: .....	48
3.2. Recomendaciones: .....	49
BIBLIOGRAFÍA .....	51
ANEXOS .....	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1-1 Tipificaciones .....	8
Tabla 1-2: Elementos de la ansiedad en los exámenes .....	18
Tabla 2-1: Caracterización de la Población .....	25
Tabla 2-2: Tabulación de la pregunta 1.....	29
Tabla 2-3: Tabulación de la pregunta 2.....	30
Tabla 2-4: Tabulación de la pregunta 3.....	31
Tabla 2-5: Tabulación de la pregunta 4.....	32
Tabla 2-6: Tabulación de la pregunta 5.....	33
Tabla 2-7: Tabulación de la pregunta 6.....	34
Tabla 2-8: Tabulación de la pregunta 7.....	35
Tabla 2-9: Tabulación de la pregunta 8.....	36
Tabla 2-10: Tabulación de la pregunta 9.....	37
Tabla 2-11: Tabulación de la pregunta 10.....	38
Tabla 2-12: Tabulación de la pregunta 11.....	39
Tabla 2-13: Tabulación de la pregunta 12.....	40
Tabla 2-14: Tabulación de la pregunta 13.....	41
Tabla 2-15: Tabulación de la pregunta 14.....	42
Tabla 2-16: Tabulación de la pregunta 15.....	43
Tabla 2-17: Porcentajes por Género.....	44
Tabla 2-18: Resultados del pre y post test de ansiedad, por género .....	45
Tabla 2-19: Resultados del pre y post test de ansiedad, por Género.....	46

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Sintomatología .....	11
Gráfico 2: Rendimiento Académico.....	17
Gráfico 3: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 1.centajes de las respuestas de la pregunta 1.....	29
Gráfico 4: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 2 .....	30
Gráfico 5: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 3 .....	32
Gráfico 6: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 4 .....	33
Gráfico 7: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 5.....	34
Gráfico 8: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 6 .....	35
Gráfico 9: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 7.....	36
Gráfico 10: Porcentaje de respuestas de la pregunta 8.....	37
Gráfico 11: Porcentaje de respuestas de la pregunta 9.....	38
Gráfico 12: Porcentajes de respuestas de la pregunta 10 .....	39
Gráfico 13: Porcentajes de respuestas de la pregunta 11 .....	40
Gráfico 14: Porcentajes de respuestas de la pregunta 12 .....	41
Gráfico 15: Porcentajes de respuestas de la pregunta 13 .....	42
Gráfico 16: Porcentajes de respuestas de la pregunta 14 .....	43
Gráfico 17: Porcentajes de respuestas de la pregunta 15 .....	44
Gráfico 18: Pre-Test Masculino .....	45
Gráfico 19: Post-Test Masculino .....	45
Gráfico 20: Pre-Test Femenino.....	46
Gráfico 21: Post-Test Femenino .....	46

## RESUMEN

Este estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal y de alcance descriptivo tuvo como propósito identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de tercer año de bachillerato general unificado del horario nocturno del Instituto Tecnológico “Dr. Enrique Noboa Arizaga” del cantón La Troncal que se encontraban en proceso de transición hacia la Universidad.

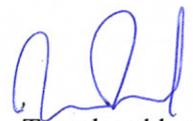
La investigación se realizó mediante la aplicación de la Escala de Ansiedad de Hamilton y una encuesta donde se determinó la presencia de ansiedad en los estudiantes, el universo con el que se trabajó fue de 50 participantes llegando a evidenciar problemas de ansiedad asociados a la presencia de exámenes existiendo un aumento de nivel leve a moderado del 40 % en el proceso de transición a la universidad.

**PALABRAS CLAVES:** Ansiedad, Auto-concepto, Asertividad, Personalidad, Exámenes, Rendimiento Académico.

## ABSTRACT

This study was of quantitative, non-experimental, cross-sectional type with a descriptive scope. Its purpose was to identify the levels of anxiety in the third year students of the unified general baccalaureate of the night schedule from the Instituto Tecnológico "Dr. Enrique Noboa Arizaga" of La Troncal canton. These students were in the transition process towards the university. The investigation was performed applying the Hamilton Anxiety Scale and a survey where the presence of anxiety in the students was determined. The universe had 50 participants. Anxiety problems associated with the presence of exams were evidenced. There was an increment from mild to moderate level of 40% within the process of transition to the university.

**KEYWORDS:** Anxiety, Self-concept, Assertiveness, Personality, Exams, Academic Performance.



Translated by  
Ing. Paul Arpi

## **INTRODUCCIÓN**

El alto índice de estudiantes que por el nuevo sistema educativo vigente en nuestro país el Ecuador, genera gran preocupación en el desarrollo de sus actividades educacionales por la rendición de pruebas para obtener un cupo en la universidad, fue el motivo que me impulso investigar este tópico de índole socio-educativo-cultural.

Los diversos cambios en el comportamiento y rendimiento académico de los estudiantes de bachillerato general unificado, fue otra de las razones que impulsaron abordar esta temática.

Varios autores afirman que la ansiedad es un estado emocional negativo que incluye sensaciones de nerviosismo, preocupación y aprensión, relacionadas con la activación del organismo. En otras palabras podemos decir que la ansiedad es un estímulo que el cuerpo produce, ante estados cambiantes del medio que lo rodea que puede afectar su bienestar físico.

Durante le etapa de la adolescencia se crea una confrontación entre las normas sociales, los valores y las ideas y el joven se siente como extraño en el mundo de los adultos, también puede crear estados de ansiedad la desestabilización, la presión de los pares y la ausencia de experiencias puede ocasionales anomalías conductuales y estados de ansiedad.

La ansiedad en el proceso educativo depende de varios factores externos como la: asignatura, el docente, el periodo lectivo y factores internos como la preparación para rendir exámenes, el sexo, la edad y la autoestima de cada estudiante.

Las metas propuestas para el desarrollo de este trabajo investigativo han sido, identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de educación secundaria del Instituto Tecnológico “Dr. Enrique Noboa Arízaga” en proceso de transición a la universidad, aplicación de un pre test y post test para establecer los niveles de ansiedad antes de rendir los exámenes y en el momento mismo de dar las pruebas establecidas por el ministerio de educación.

El presente estudio es no experimental, de corte transversal descriptivo, se estudiará la problemática desde su realidad en su contexto, basado en un problema particular como es la ansiedad, aplicando el test de Hamilton, encuestas y los criterios del DSM, para diagnosticar en caso de que existiese trastorno de ansiedad.

El instrumento que se aplicó para la medición de los niveles de ansiedad es el test de Hamilton que consiste en una escala hetero-aplicada que consta de 14 ítems los cuales permiten determinar el grado de ansiedad generalizada presente en el paciente, es una entrevista semiestructurada, en donde se evalúa en una escala de 0 (ausente) a 4 (intensidad máxima), junto con la conducta del paciente durante la entrevista, las siguientes variables: humor ansioso, tensión, miedos, insomnio, dificultades intelectuales, depresión, y síntomas musculares, gastrointestinales, genitourinarios y vegetativos. La puntuación asignada a cada variable debe establecerse con arreglo a una estimación combinada de la frecuencia e intensidad de los síntomas que se presentan.

Se desarrolló el estudio con los adolescentes en edades comprendidas entre los 16 y 23 años, del tercer año de Bachillerato General Unificado, mediante una encuesta se determinará quienes presentan problemas de ansiedad, de ahí mediante la aplicación de test se considerará los niveles de ansiedad, teniendo presente en todo momento el proceso de transición de estos estudiantes hacia la perspectiva universitaria.

La investigación se ha ejecutado tomando como población al universo de estudiantes del Instituto Tecnológico “Dr. Enrique Noboa Arizaga”, que cursan el Tercer Año de bachillerato General Unificado, sección nocturno.

## CAPÍTULO I

### 1. ANSIEDAD

#### INTRODUCCIÓN

Cuando se analiza la ansiedad se la puede definir desde varias perspectivas descritas por autores quienes coinciden con que es una de las enfermedades mentales más comunes en estos tiempos las nuevas exigencias la complejidad de las competencias laborales y académicas han hecho de este trastorno un obstáculo a vencer dentro de nuestra vida, que amenaza de manera significativa la salud mental de muchos alumnos de colegio, el hecho de no satisfacer las demandas académicas establecidas pueden ocasionar ansiedad y estrés, a este llamado rendimiento académico que es la unión de esfuerzo y la adquisición de una nota establecida pone en consideración que muchos estudiantes de acuerdo a su personalidad al no poder conseguir esta llamada nota alta sean propensos a un mayor número de situaciones de ansiedad que otros ,de acuerdo a su nosología puede manifestarse en varios tipos con síntomas fisiológicos diversos, los cuales afectan el funcionamiento de las personas tanto en el aprendizaje como en el desempeño de cualquier ámbito, el tratamiento descrito para esta enfermedad se ha establecido según la persona y con medicación predeterminada.

#### 1.1. Conceptos y definiciones de ansiedad.

Habitualmente se ha definido la ansiedad como una emoción cercana al miedo o un subtipo de miedo.

Desde el punto de vista etimológico el autor (Sarudiansky, 2013) señala que: “la palabra “ansiedad” tiene un antepasado directo en latín, anxietas. Este término latino proviene, a su vez, de la raíz indoeuropea anghe, relacionada con el verbo angere que significa estrechar, oprimir, también se la relaciona con otras palabras de origen latino como ansia, angina, angosto, angustia y congoja” (pág. 20).

La ansiedad es “Un estado emocional negativo que incluye sensaciones de nerviosismo, preocupación y aprensión, relacionadas con la activación del organismo. Así pues, la

ansiedad tiene un componente de pensamiento, llamado Ansiedad cognitiva y un componente de ansiedad somática, que constituye el grado de activación física percibida” (Jorgge, 2013, pág. 102).

Según Sigmund (1997), “La ansiedad es un síntoma de señal de peligro o procedente de impulsos reprimidos, es considerada como una reacción del “Yo” a las demandas inconscientes del “Ello “que podían emerger sin control y generar angustia”

Beck (1997), explica que la ansiedad “Es un estado emocional subjetivamente desagradable, caracterizado por sentimientos molestos tales como; tensión o nerviosismo y síntomas fisiológicos como; palpitaciones cardíacas, temblor y náuseas”.

Papalia (1994), define la ansiedad como “Un estado caracterizado por sentimientos de aprensión, incertidumbre y tensión surgidas de la anticipación de una amenaza real o imaginaria”.

El término ansiedad se puntualiza como un estímulo físico que el cuerpo crea, ante los estados cambiantes del medio que lo rodea, estos pueden deteriorar el bienestar físico del individuo, tales son amenazas provenientes de otras personas u objetos, también se la puede catalogar como un estado psicológico de emociones y reacciones que el cuerpo genera, mediante estímulos inducidos por el ambiente o personas (Carrillo, 2008).

El concepto de ansiedad puede denotar un ánimo eventual de tensión (sentimiento), un reflejo de adquirir conciencia de una amenaza (miedo), un deseo fuerte (anhelo), una respuesta fisiológica ante un requerimiento (estrés) y un estado de angustia patológica (trastorno de ansiedad) (Reyes, s/f).

La ansiedad puede ser interpretada, como un estado de diferentes manifestaciones tales como, disminución de la atención, pensamientos hostiles, miedos, inseguridad y dudas sobre el rendimiento de la persona, la ansiedad, así como la depresión, es uno de los trastornos psicológicos más atendidos en los centros de salud y con mayor incidencia en el entorno universitario (Agudelo, Casadiegos, & Sánchez, 2008).

En conclusión, la ansiedad es un estado emocional desagradable que genera sentimientos y pensamientos negativos, que se suscitan a partir de experiencias estresantes, originadas de personas o del entorno que los rodea, estas se distinguen como amenazantes, dichas sensaciones van acompañadas de estímulos físicos y emocionales que incitan conductas anormales como respuesta a una delimitada situación.

La concepción sobre el término ansiedad, se la puede describir como un estado emocional desagradable, que se remite a pensamientos negativos, que incluye la evaluación cognitiva que el individuo crea acerca de la situación o experiencia que percibe como hostil o peligrosa (Lazarus y Folkman, 1986).

Se puede también describir al término ansiedad, como una experiencia o situación emocional desagradable, o como un patrón de respuestas que engloba aspectos cognitivos, de angustia e incertidumbre; y aspectos fisiológicos, que se identifican por un nivel alto del sistema nervioso autónomo, y aspectos motores que delimitan conductas atípicas y no adaptativas. Estas respuestas pueden surgir en situaciones o estímulos externos e internos, así como pensamientos, creencias, expectativas, y eventos que son distinguidos como peligrosos o de riesgo (Cano Vindel & Miguel Tobal, 2001).

## **1.2. La ansiedad como un problema de salud pública**

La ansiedad se convierte en un problema de salud mental debido a que en algún momento de la vida, todos los individuos pueden verse afectados por este trastorno en mayor o menor proporción. Además está vinculada a problemas sociales que impactan con mayor prioridad a los jóvenes (Alonso, 2008).

La ansiedad es considerada de gran importancia a nivel clínico, debido a la influencia que posee sobre el funcionamiento laboral, lúdico y emocional de la persona (Turner, Beidel, Dancu, & Stanley, 1989), que interfiere de manera negativa en su calidad de vida.

Según Carbonero (1999), explica que en el estudio sobre procesos cognitivos se ha descubierto, que la ansiedad genera deterioro notable en el rendimiento académico y lo que se ha descrito, es que la dificultad está centrada en el individuo, en sus pensamientos auto valorativos, que en mayor parte son perjudiciales o negativos con respecto a sus habilidades, más que a la actividad misma. Para los escolares ansiosos es de considerable prioridad asignar mayor concentración a la dificultad de la tarea, que al dominio académico, se centran más comúnmente en las habilidades personales, y emocionales, como también en los errores que ha tenido en su desempeño (Martínez Rivas, 1997).

Existen datos en donde se expone que el 20% de toda la población mundial sufre en algún momento de su vida problemas relacionados con la ansiedad. El número aproximado de individuos que en un determinado momento de su vida presentaran ansiedad es de 400 millones de personas en el mundo. En los países más desarrollados como Estados Unidos existe alrededor de 40 millones (18.1 %) de la población total entre los 18 y 54 años con este tipo de problema (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Según un estudio realizado en Ecuador en el año 2014 sobre Prevalencia de Conducta de Ansiedad y Factores Asociados en estudiantes de quinto a séptimo (Rios, 2014), se pudo identificar que la prevalencia de ansiedad como rasgo se ubicó en un 15,8%, en este estudio el sexo masculino presentó mayor ansiedad. La ansiedad tuvo mayor porcentaje en estudiantes de 16 a 17 años con un 16.7%, en estudiantes que viven en el área rural con un 16.4%, en adolescentes con disfuncionalidad familiar con un 19% y en estudiantes cuyos padres emigraron a otros países con el 16.4%.

De la investigación del tema “Niveles de ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de Bachillerato” (Muñoz, 2017), que se realizó en un colegio en la ciudad de Cuenca se pudo evidenciar que la ansiedad de los estudiantes ante los exámenes, dependía de diversos factores externos como, la materia, el docente, el curso y factores internos como la preparación para sustentar los exámenes, el sexo, la edad y el autoestima de cada estudiante.

Por otra parte en una investigación realizada en los estudiantes de la fundación ABEI-QUITO (Galeas, 2013), que obtuvieron bajas calificaciones ante las pruebas, mostraron niveles altos de ansiedad lo cual se identificó mediante la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada CMAS-R, en la sub escala de ansiedad fisiológica los estudiantes presentaron síntomas físicos como falta de sueño, mala alimentación, dolores de estómago, cefalea, por otra parte se encontró que a menor edad los estudiantes tienen mayor ansiedad; en relación al sexo se evidenció que las mujeres presentaron niveles más altos de ansiedad con un 60% y en hombres con un 40%.

La ansiedad es considerada un problema global en la actualidad, debido a la naturaleza de las actividades que se realiza en el marco de la vida moderna y de las exigencias del medio por lo que es importante estudiarla, describir y buscar los factores asociados para desarrollar acciones de prevención, desde esta perspectiva esta investigación propone reflexionar sobre los impactos que tiene el formato de ingreso a la universidad y el proceso de transición que implica considerando la ansiedad como un factor potenciador y patológico en esta lógica de competencia.

### **1.3. Tipificación de los trastornos de Ansiedad.**

#### **1.3.1. Tipos de ansiedad.**

La ansiedad puede evidenciarse en tres formas:

- Normal, en la que hay manifestaciones afectivas como respuesta a un estímulo provocado del mundo exterior como interior.
- La ansiedad patológica, la cual a diferencia de la normal aquí no existe la presencia de un estímulo previo.
- La generalizada se caracteriza por miedos prolongados e inexplicables sin que estos se relacionen con un objeto en específico (Acuña, Botto, & Jiménez, 2009).

La ansiedad en cualquier escenario puede manifestarse de múltiples formas, y por medio de diversos síntomas fisiológicos, estos influyen negativamente en el funcionamiento cognitivo de los individuos, como también en el aprendizaje y el buen desempeño en cualquier ámbito (Eysenck, y otros, 2009). En la siguiente tabla 1 se

presenta los distintos cuadros nosológicos de la ansiedad según los clasificadores de los trastornos mentales.

Tabla 1-1 Tipificaciones

<b>Entidad Nosológica</b>	<b>Características</b>	<b>Síntomas</b>
Trastorno de ansiedad generalizada.	Miedo y preocupación persistente e infundada. Se acompaña de Taquicardia, sudoración y temblor principalmente.	Ansiedad y preocupación la mayoría del tiempo, no solo en situaciones muy estresantes si no en situaciones normales, acompañada de pensamientos, irracionales, y preocupaciones intensas.
Trastorno de pánico o crisis de angustia	Episodios impredecibles de un intenso miedo o malestar que pueda durar minutos u horas	Los síntomas más comunes son las palpitaciones, la taquicardia, la hiperventilación, la sensación de pérdida de control, el miedo a la muerte o la desrealización.
Trastorno por estrés postraumáticos	Se manifiesta después de una catástrofe y persiste después de esta experiencia.	En este trauma se puede experimentar síntomas como pesadillas, sentimientos de ira, irritabilidad o fatiga emocional, desapego hacia los demás.
Trastorno obsesivo compulsivo	Se distingue por la presencia de ideas que no pueden ser controladas, son molestas e irracionales con conductas repetitivas e ilógicas que se producen para controlar las ideas y que son innecesarias e incontrolables.	Presencia de pensamientos persistentes e intrusivos.  La presencia de compulsiones rituales que se llevan a cabo para aliviar temporalmente la ansiedad.  Las ideas rígidas e inamovibles el perfeccionismo extremo e ideas catastróficas.
Fobia social	Se caracteriza por un miedo irracional hacia situaciones de interacción social	Presencia de ansiedad incapacitante cuando se trata de hablar en público temor o miedo a ser juzgados, criticados, humillados y pensamientos de humillación.

Agorafobia	Es una fuerte angustia producida por situaciones en las se siente desprotegido y vulnerable ante las crisis de ansiedad que escapan a su control.	Miedo a la exposición a lugares abiertos, muy concurridos o poco familiares, produce un exagerado sentimiento de angustia.  Sentimiento de miedo extremadamente intenso como para que la persona adopte estrategias para evitar este tipo de lugares, a pesar de que esto repercute de manera negativa en su calidad de vida.
Fobia específica	No todas las personas presentan exactamente el mismo patrón de síntomas ni con la misma intensidad. No obstante, todos presentan tanto síntomas físicos como cognitivos y conductuales.	Los síntomas cognitivos van acompañados por una serie de creencias distorsionadas irracionales sobre la situación temida.  Los síntomas conductuales son conductas evitativas y las conductas de escape.  Los síntomas físicos producen cambios y alteraciones en el organismo.

Fuente: (Elide, 2011) y (Corbin, 2017)

Elaborado: Crespo Erick, 2017

Este tipo de clasificaciones están sustentadas por los clasificadores internacionales de los trastornos mentales, estas categorías aparecen en el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (AMERICAN-PSYCHIATRIC-ASSOCIATION, 2013), todos estos trastornos descritos tienen un síntoma general que es la ansiedad aguda que afecta la vida cotidiana en áreas como el trabajo, estudio y convivencia con las demás personas, siendo el trastorno más frecuente en la población muchas de las veces no es identificada ni tratada correctamente.

La ansiedad es el trastorno psicológico más frecuente dentro de los estándares de la sociedad moderna. Se indica que su prevalencia puede variar según cada país y cultura: como ejemplo, se toma en consideración, un estudio sobre la prevalencia del trastorno

de pánico que es un tipo de ansiedad, en el que se observaron tasas que oscilan desde el 0,4% en Taiwán hasta el 2,9% en Italia (Morgan, 2015).

Según la OMS (2009) nuevos estudios realizados en Ecuador, corroboran que es el décimo país con más casos de desórdenes de ansiedad en Latinoamérica, esta entidad ha precisado que en los últimos 10 años, las personas que sufren trastornos de ansiedad han tenido un aumento del 15 %. “Al menos 264 millones de personas padecen trastornos de ansiedad”, ha indicado en su informe preliminar.

En Colombia, existen datos más precisos sobre ansiedad, los cuales se toman en cuenta por su parecido con la población del Ecuador que carece de datos específicos. Los trastornos de ansiedad son de mayor índice que otros trastornos mentales; el 19,3% de la población entre 18 y 65 años la ha sufrido alguna vez a lo largo de su vida; en mujeres, la prevalencia aumenta a 21,8%. En regiones del Pacífico y Bogotá existe una elevada prevalencia del trastorno de ansiedad, con un 22,0% y 21,7%, correspondientemente, en cuanto a la región Atlántica presenta una menor prevalencia, con un 14,9%. Estos análisis encontrados, han generado que solo el 1,9% de los pacientes asiste al psiquiatra; el 3,9% prefieren tratamientos de la medicina alternativa (Posada, Buitrago, Medina, & M, 2006).

#### **1.4. Sintomatología de la Ansiedad**

La Ansiedad no se cataloga como un fenómeno unitario, se presenta de manera semejante a otras emociones, asociando tres sistemas de respuestas o dimensiones tal como lo expone Weinberg (2015), describiendo que la ansiedad se puede mostrar mediante síntomas cognitivos, fisiológicos y motores.

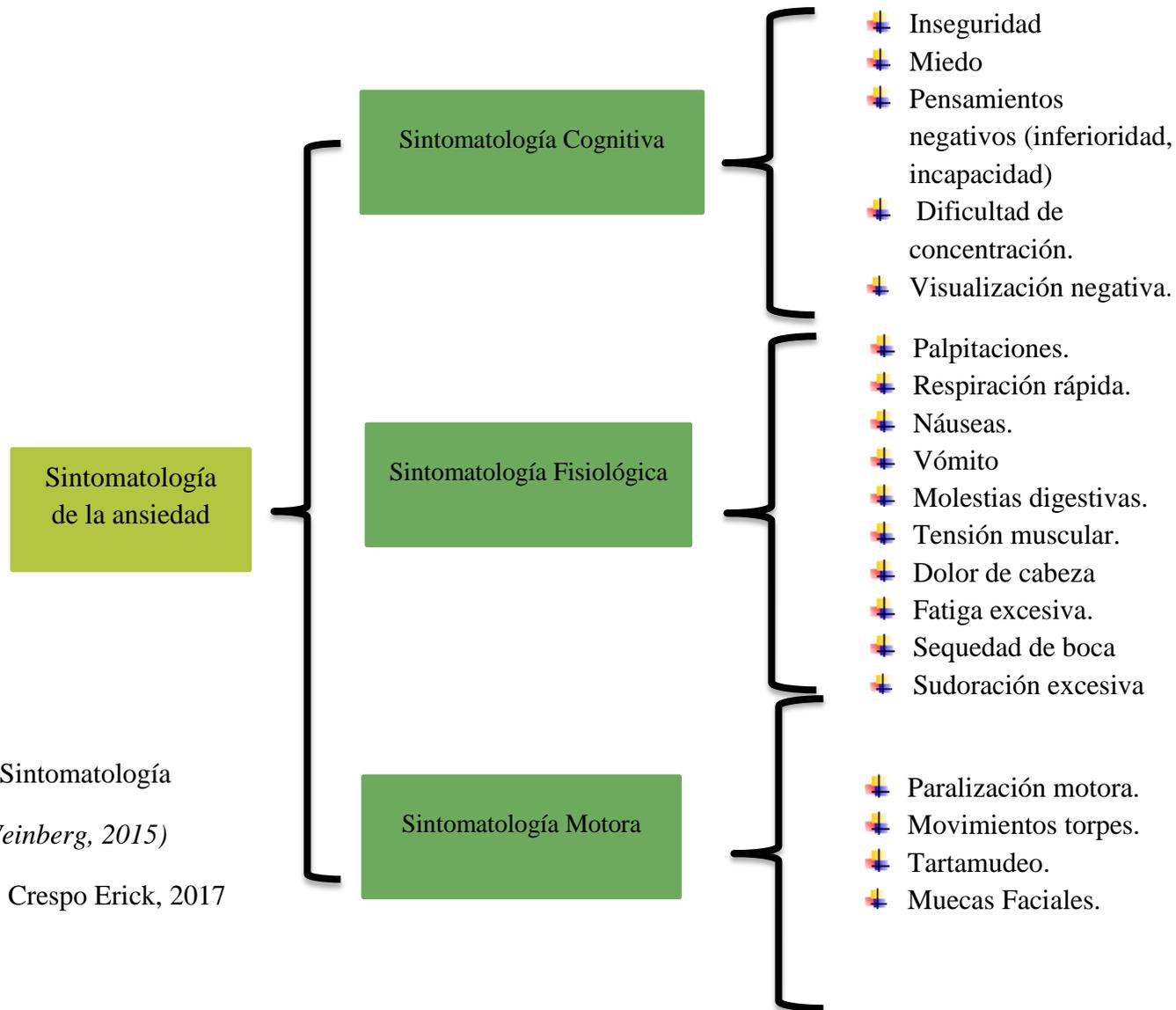


Gráfico 1: Sintomatología

Fuente: (Weinberg, 2015)

Elaborado: Crespo Erick, 2017

De acuerdo a la sintomatología no todos los individuos experimentan los mismos síntomas, ni con la misma intensidad en todos los casos. Cada persona, según su predisposición biológica o psicológica, se muestra más vulnerable o susceptible a unos u otros síntomas, cada uno de estos componentes actúa de manera independiente.

La ansiedad tiene varios aspectos que se manifiestan, los que más se aprecian o destacan son los pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras (Thyer, 1987).

La ansiedad se percibe, cuando diversos estímulos son percibidos como hostiles para el sujeto, la magnitud de esta emoción se intensifica de manera desproporcionada sin tomar en cuenta el riesgo real en el que se encuentre, mientras que cuando las mismas son percibidas como no amenazantes, la magnitud de la emoción será menor, aunque la amenaza sea real. La relación entre estos conceptos es muy similar pues el individuo con elevado rasgo de ansiedad reaccionará de mayor forma ansiosa (Miguel Tobal, 1996).

Los niños y adolescentes que poseen indicios de problemas de ansiedad, muestran quejas somáticas como dolor de cabeza, dolor abdominal, llanto, irritabilidad y enojo, que podrían ser mal entendidos como signos de oposición o desobediencia; cuando en realidad simbolizan la expresión de la ansiedad de la persona, o el empeño del niño por evitar el estímulo que le genera ansiedad, reconociendo rápidamente los síntomas de ansiedad y la identificación de alguna condición médica general (OMS, 2001).

#### **1.4.1. Tratamiento de los trastornos de ansiedad**

Los diferentes tipos de ansiedad se tratan con medicamentos o terapia, pero cada tratamiento depende de la persona. “Antes de comenzar un tratamiento, un médico debe realizar una evaluación diagnóstica cuidadosamente para determinar si los síntomas de una persona son causados por un trastorno de ansiedad o por un problema físico”. (Elide, 2011)

El tratamiento con fármacos, es la alternativa más empleada por los psiquiatras, habitualmente se ha tratado con barbitúricos y metacualona. Entre los años 60-70 empezó el uso de benzodiazepinas y desde los 80 la bupiriona y antidepresivos (Roy Byrne & Cowley, 1998).

La solución que se pretende con la utilización de antidepresivos, busca aumentar la acción ansiolítica disminuyendo los estados ansiosos, este es considerado un tratamiento eficaz para este grupo de pacientes, en consecuencia estos fármacos no ayudan a los pacientes hasta después de varias semanas de estarlo consumiendo, durante las cuales los síntomas no solo pueden seguirse mostrando, sino también pueden incrementarse. Se aconseja empezar el tratamiento con un antidepresivo y una benzodiazepina que mejore los síntomas, es habitual que los temores de la persona se manifiesten hasta a los mismos medicamentos que le pueden aliviar, a esto se le denomina abandono o mal apego al tratamiento, esta parte dentro del tratamiento es de suma importancia ya que en tanto la dosis del fármaco se encuentre supervisado por un psiquiatra no habrá peligro de efectos indeseables o de problemas de adicción (Virgen Montelongo, Lara Zaragoza, Morales Bonilla, & Villaseñor Bayardo, 2005).

A pesar de los beneficios de estos fármacos, los efectos secundarios como sedación, aturdimiento psicomotriz y amnesia anterógrada, como también el aumento de la tolerancia a los medicamentos y el síndrome de abstinencia, disminuyen la efectividad de las intervenciones, algo de suma importancia para evaluar la posibilidad de empezar un tratamiento (Chambless & Hollon, 1998). También se describe los efectos a largo plazo los cuales son inciertos: se ha descubierto que las benzodiazepinas actúan de manera ideal hasta los 6 meses, pero no se conoce si de mejor manera que el placebo, salvo en las fases iniciales del tratamiento (Roy Byrne & Cowley, 1998).

Dentro del tratamiento psicológico, la psicoterapia constituye un elemento primordial de contacto entre el terapeuta y el paciente que necesita ayuda por problemas de salud mental, esta tiene como objetivo primordial provocar cambios y restablecer la salud mental del individuo, con la finalidad de suprimir o modificar los síntomas que se evidencian, y cambiar estilos comportamentales fomentando el crecimiento y desarrollo de una personalidad positiva (Vélez Noguera, 1991).

Otro proceder eficiente para el tratamiento los trastornos de ansiedad según varios estudios, es la terapia cognitivo conductual, la investigación de Butler et al (1991), comprobó la eficiencia de esta terapia, el proceso consiste en reconocimiento y análisis de pensamientos que generan ansiedad y falta de auto-confianza, búsqueda de alternativas favorables para cubrir necesidades, y seguimiento de cursos de acción a partir de esas alternativas y asignaciones comportamentales.

La terapia cognitiva conductual considera los síntomas de ansiedad como una incorporación de patrones de conducta mal adaptados, y la posterior corrección de los mismos, esta terapia abarca los procesos cognitivos y afectivos ya que su distorsión sería la causante de esta sintomatología, como finalidad de este proceso se obtiene la identificación y análisis de pensamientos, creencias disfuncionales y la relación de estos con los síntomas y la planificación de técnicas adaptativas como respuesta (Caro Gabalda, 2007).

Los tratamientos de terapia psicoanalítica orientada hacia la ansiedad, tienen como objetivo primordial, fomentar el entendimiento e integración de los aspectos del Yo en conflicto, descubriendo nuevas y eficientes maneras de integrar éstas partes, para funcionar y desarrollarse con mayor autodeterminación y eficiencia. Algunas de las técnicas que abarca la psicoterapia psicodinámica, son la psicoterapia breve y la psicoterapia de grupo, en estudios recientes se han integrado teorías cognitivo-conductuales, empleando técnicas de intervención, limitando la función de los conflictos, entre éstas se introduce la psicoterapia familiar breve, la terapia interpersonal y la terapia cognitivo-analítica (Bateman & Crant, 1993).

### **1.5. La ansiedad en los jóvenes**

La adolescencia es un cambio por el que atraviesa una persona entre la niñez y la edad adulta, que comienza por variaciones físicas y se representa por los cambios psicológicos y sociales muchos de ellos creadores de crisis y conflictos. No se considera una etapa de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de ajuste social en la que luchan por formar parte de un determinado grupo, debido a esto se produce ansiedad y estrés (Cosios, 2014).

Durante la etapa de la adolescencia, se crea una confrontación entre las normas sociales, los valores, las ideas y el joven se siente como un extraño en el mundo de los adultos. Por otro lugar, la desestabilización, la presión de los pares y la ausencia de experiencias sentidas por un adolescente pueden ocasionarles diversas anomalías conductuales y estados de ansiedad (Silva, 2005).

Según los estudios epidemiológicos, entre el 2,8% y 32% de adolescentes pueden sufrir un trastorno de ansiedad. Los tipos de ansiedad que sufren varían dependiendo el individuo, y las edades de los sujetos, entre otras variables. Se ha descrito una mayor incidencia de trastornos de ansiedad en el género femenino, tanto en estudios basados en escalas de auto-reporte como en los de entrevistas. Es de notar que la predominancia de ansiedad femenina emerge antes de la pubertad, mientras que la ansiedad masculina se evidencia después de la pubertad (Tayeh, 2016).

#### **1.6. Principales causas de la ansiedad en los jóvenes.**

La vida académica va a constituirse en una de las principales causas de los problemas de ansiedad en jóvenes, el miedo de ir al colegio se relaciona con alguna razón en específico de la vida del adolescente, como el miedo al profesor, a un compañero de clases o a una materia específica, otras veces a un temor sin especificar como el temor a ser criticado o ridiculizado, en ocasiones el joven no dará muestras de estos síntomas pero la decisión de no acudir al colegio harán evidente el diagnóstico (Mardomingo & King y Bernstein, 2001).

En un estudio Bandura, ( Pastorelli, Barbaranelli y Caprara, 1999) explica que el hecho que el estudiante al no conseguir sus metas a nivel académico, puede ocasionar ansiedad y estrés, en especial cuando esto duraba por un largo periodo de tiempo. Tal y como se propone en este trabajo de investigación, las exigencias académicas incrementadas por el régimen de selección para la educación universitaria podría ocasionar entonces un aumento de los problemas de ansiedad.

Los temores y ansiedad académica son explicados como el conjunto de síntomas asociados en respuestas cognitivas, psicofisiológicas, y motoras proyectadas por la

persona ante situaciones escolares que son vistas como peligrosas o amenazantes, (García Fernández, Martínez Monteagudo y Redondo, 2008).

### **1.7. Rendimiento Académico**

El Rendimiento Académico es conceptualizado como la relación que existe entre el esfuerzo y la adquisición de una nota en educación. El rendimiento académico es una medida de las capacidades respondientes o indicativas que se evidencian en forma estimativa, el conocimiento de lo que un individuo ha aprendido como respuesta a un proceso de instrucción o formación (Mary, 2013). El autor define rendimiento académico refiriéndose a la evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, secundario, universitario, post grado.

Si hablamos de rendimiento académico se dice que intervienen factores como el nivel intelectual, la personalidad, la motivación, las aptitudes, los intereses, los hábitos de estudio, la autoestima y la relación profesor-alumno; un rendimiento académico insatisfactorio es aquel que se sitúa por debajo del rendimiento esperado (Martí, 2003, pág. 376).

Según Martínez “El rendimiento académico es el producto que obtienen los estudiantes en el proceso de educación formal recibido en las instituciones educativas y que tradicionalmente se expresa por medio de las calificaciones escolares” (Martinez, 2007, pág. 34).

Chadwick define “El rendimiento académico como la expresión de capacidades y de características psicológicas del estudiante desarrollado y actualizado a través del proceso de enseñanza aprendizaje que le posibilita obtener un nivel de funcionamiento y logros académicos a lo largo de un periodo, que se sintetiza en una calificación final que evalúa el nivel alcanzado”. (Chadwick, 1979, pág. 70).

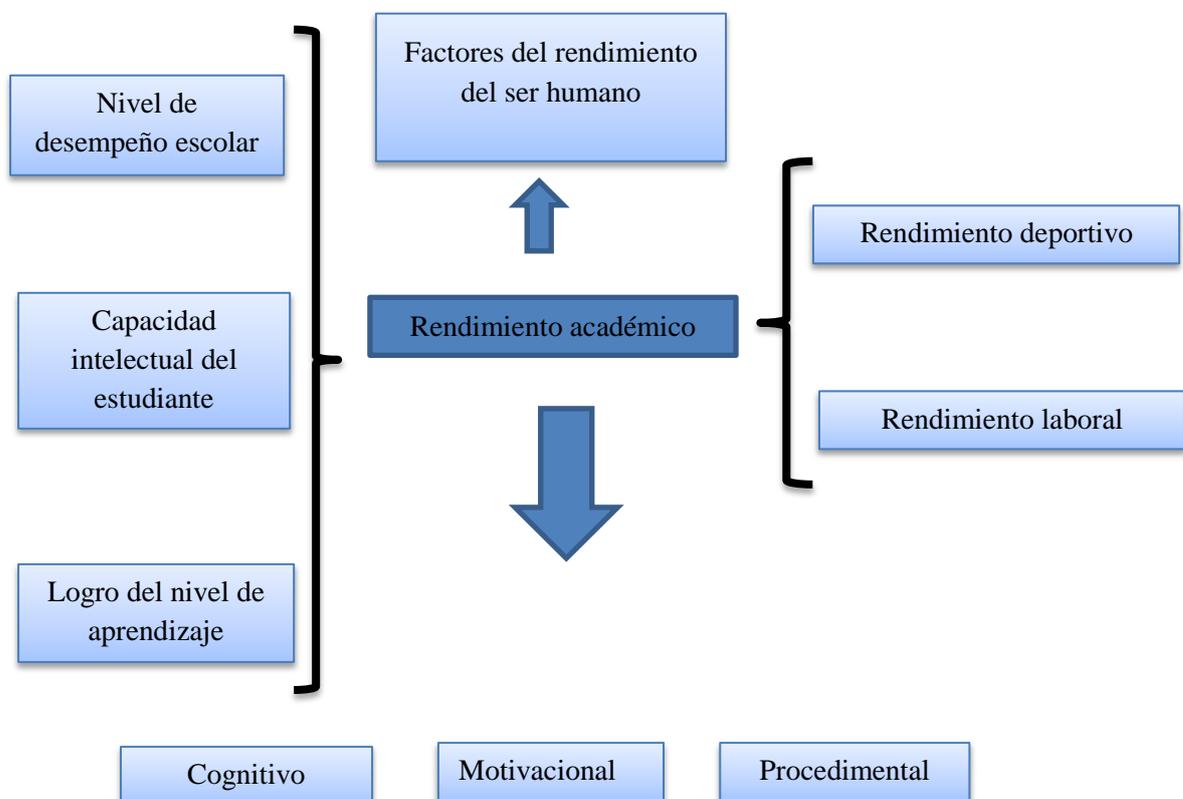
La angustia de lograr un buen desempeño académico genera estímulos en los estudiantes que producen ansiedad, estrés. (Gutierrez, 1995), plantea que los estudiantes ansiosos no responden pasivamente a las demandas de la situación o tarea, y

la ansiedad no tiene un efecto unidireccional y mecánico sobre el funcionamiento cognitivo y el rendimiento, con la finalidad de evitar posibles daños anticipados.

Estudios han demostrado que existían estudiantes con elevada ansiedad obteniendo un rendimiento igual o ciertas ocasiones mayor que los de baja y media, de hecho, del total de sujetos con promedios académicos distinguidos, un 20% presentaba niveles elevados de ansiedad (Sánchez , Heredia , & Furlan , 2007).

Los estudiantes afrontan en cada momento más exigencias, desafíos y retos que les demandan una gran cantidad de recursos físicos y psicológicos de diferente índole. Esta situación les puede ocasionar que experimenten sensaciones de agotamiento, poco interés frente al estudio, y autocrítica (Caballero , Abello, & Palacios , 2007).

El vinculado de actividades encomendadas por la institución a la cual asisten, constituye en sí estrés y ansiedad y ello puede ocasionar una deficiencia sobre el bienestar físico y psicológico del alumno.



## Gráfico 2: Rendimiento Académico

Fuente: (Aceros, Angarita, & Campos, 2003)

Elaborado: Crespo Erick, 2017

El rendimiento académico es el nivel de éxito que puede tener una persona en la categoría académica, este depende principalmente del intelecto de cada estudiante, este puede evaluarse pedagógicamente como un determinado nivel de aprendizaje, también llega a ser considerado como el resultado del proceso enseñanza – aprendizaje, en el que influyen factores de distinta índole, varios de estos relacionados con las características personales del individuo y del ambiente, en el que se evidencian factores cognitivos, motivacionales y procedimentales que trabajan en conjunto para formar un ambiente óptimo de aprendizaje y rendimiento escolar, la variable cognitiva se describe como el procedimiento en que la persona procesa y analiza la información, el factor motivación se explica cómo el proceso de activación, dirección y persistencia de la conducta, por último se describe el factor procedimental, que busca oportunidades e iniciativa para empezar acciones y mantener el comportamiento constante hasta lograr el objetivo establecido (Bateman & Crant, 1993); (Cools & Van den Breeck, 2008).

Según Delval (1984), en su libro explica que el rendimiento académico es aprender a crecer y pensar, en la construcción del conocimiento y la razón.

En tanto lo que explica Csikszentmihalyi (2001), es que el rendimiento académico es la información que posee cada individuo, es toda la energía psíquica indispensable para mantener una vida creativa. Para conseguir esto hay varios obstáculos que evitan alcanzar ese potencial. Varios están consumidos por demandas excesivas, con lo que resulta complicado apoderarse de energía psíquica y activarla.

El Rendimiento Académico se entiende como un indicador del crecimiento de habilidades, que permite al individuo progresar y poseer éxito en la sociedad, colaborando de esta manera en términos de liderazgo social y económico. (Bayas Carrera, 2011).

En este instante el rendimiento académico y más aún las demandas del éxito en esta categoría, resulta un causal y decisivo factor que produce ansiedad, y ésta a su vez desfavorece al proceso de aprendizaje y de logro, transformándose en un problema redundante.

### **1.8. Ansiedad ante los exámenes**

Un momento importante de toda situación académica y la falta de control sobre la misma, puede desencadenar que las personas perciban una eventual fuente de estrés (Monzón Martín, 2007).

Los estudiantes expuestos a una situación de prueba, pueden responder con elevados niveles de ansiedad, puesto que en estas circunstancias son evaluadas sus aptitudes, y la inquietud por el desempeño inadecuado de las tareas encargadas, lo que provocaría efectos negativos para la autoestima, estatus o un determinado beneficio (Gutiérrez Calvo & Pedro, 1995).

El individuo es forzado a disminuir la discrepancia existente entre esfuerzos conductuales e intrapsíquicos, los cuales están orientados a un propósito. Sé menciona también que en el momento de examinar la situación, la ansiedad puede transformarse en un factor que interfiere de manera relevante en los pensamientos de la persona, lo cual implica una disminución de la atención y la efectividad de resolver problemas (Sarason, 1984).

La ansiedad ante los exámenes reside, en una diversidad de reacciones emocionales negativas, que algunos estudiantes experimentan ante las pruebas académicas. El temor a la situación de prueba no es un miedo irracional, ya que la acción en ellos determina la mayor parte del futuro académico de la persona. (Gabinete Psicopedagógico , 2013)

Tabla 1-2: Elementos de la ansiedad en los exámenes

<p><b>¿Por qué se produce la ansiedad ante los exámenes?</b></p>	<p>Es factible que sea debido a una falta de preparación para el examen, lo cual no deja de ser una buena razón para estar preocupado. En estos casos errores en la disposición del tiempo, malos hábitos de estudio o una deficiente calidad de la misma</p>
--	---

	pueden incrementar considerablemente la ansiedad.
<b>¿Cómo afecta la ansiedad ante los exámenes?</b>	A nivel psicológico se puede constatar una imposibilidad de actuar, tomar decisiones, expresarse o manejar situaciones habituales. Como efecto, se puede tener dificultad a la hora de leer y entender preguntas, organizar pensamientos o memorizar palabras o conceptos. También es posible experimentar un bloqueo mental, lo que se manifiesta en la imposibilidad de recordar las respuestas a pesar de que éstas se conozcan.
<b>¿Qué puedes hacer para reducir la ansiedad?</b>	Se procura exponerse ante las situaciones que te produzcan ansiedad.  Se intenta reconocer las emociones que acompañan la respuesta de ansiedad en las situaciones críticas.
<b>Recomendaciones</b>	Asigna el tiempo necesario de estudio para hacer todas las cosas que necesites antes del examen. Aumentar la confianza en sí mismo revisando frecuentemente el material.  Establecer metas de estudio y afrontarlas de una en una para no sobrecargarse.  Si hay situaciones de nerviosismo, trata de relajarte.

Fuente: (Gabinete Psicopedagógico , 2013)

Elaborado: Crespo Erick, 2017

### **1.9. Rasgos de personalidad.**

Según Guerri (2012), explica que “Un rasgo es una característica relativamente estable de la personalidad que hace que las personas se comporten de cierta manera. La teoría de los rasgos de la personalidad es una de las principales áreas teóricas en el estudio de la personalidad.”

Millon y Davis (1998), puntualizan a la personalidad como un patrón de características psicológicas que están adaptadas y son propias del individuo, las cuales son inconscientes y complejas de modificar, estas se expresan de manera automática en todas las áreas de funcionamiento del individuo.

La ansiedad que se percibe ante la situación de exámenes, puede describirse como un rasgo de personalidad o como un estado. Existen individuos más proclives a tener ansiedad en situaciones de examen que otros, por lo tanto esa ansiedad ante la situación de prueba se describe como un rasgo de personalidad específico frente a esa situación (Bauermeister, 1989). Por lo contrario, diferentes personas estiman la situación de examen como exageradamente hostil, por el hecho de que fracasar en ella, puede impedir conseguir logros y metas propuestas, esto produce un estado de ansiedad que una vez suprimido ya no es considerado de riesgo, estando presente sólo en aquellos exámenes que el sujeto percibe como complicados (Spielberger, 1980).

La ansiedad al igual que la personalidad, explica que no es igual ser ansioso que estar ansioso, poseer una personalidad ansiosa impide considerablemente el comportamiento normal ante diferentes situaciones cotidianas, se ha descrito que los rasgos que identifican a un individuo ansioso y estar expuesto a una situación de ansiedad son conceptos completamente opuestos y que alteran los procesos de atención de forma diferente (Llavina Rubio, 2010).

De acuerdo con Martínez, Sáez y García (2008), existen factores ambientales y rasgos de personalidad que intervienen en la etiopatogenia de la ansiedad, ya que la semejanza entre las características de personalidad y la situación hostil crea el estado ansioso, no existen muchos estudios acerca de la relación entre la ansiedad y variables de la personalidad, ya que los expertos tratan a la ansiedad como un factor de personalidad base y también como una variable independiente, varios estudios se centran en la influencia de la ansiedad como un fenómeno psicológico, no teniendo en cuenta el modo en que la personalidad contribuye en el desarrollo de la ansiedad.

#### **1.10. Problemas de Auto concepto**

“El auto concepto es considerado como un elemento central para el desarrollo de la personalidad; sin embargo, existen diferentes aproximaciones al mismo. Algunos autores lo definen como las percepciones que tiene el individuo sobre sí mismo; mientras que otros sostienen que el auto concepto es el resultado de las experiencias personales y la forma como estas experiencias son interpretadas por cada uno de nosotros” (Penagos, Rodríguez, Carrillo , & Castro, 2006).

Según Martin (2016), una percepción apropiada de sí mismo, es un factor que impacta de forma adecuada en la manera en que el adolescente se relaciona consigo mismo y con las demás personas, particularmente con pares y adultos en el ambiente escolar.

En la población moderna, el rendimiento académico se ha relacionado con el auto-concepto escolar y la ansiedad social. Marsh y Shavelson (1985) puntualizan el auto-concepto, como el pensamiento que una persona posee sobre sí mismo, este se fomenta a lo largo de la adolescencia y depende, del ambiente familiar. El termino auto-concepto académico, se considera como un predictor del rendimiento académico en los adolescentes y se toma en cuenta como un factor importante para describir el éxito o fracaso escolar.

Se ha establecido la semejanza entre auto-concepto y las estrategias de aprendizaje empleadas por el estudiante, algunos de los vínculos que han establecido esta relación, el sujeto pone en práctica estrategias motivacionales que regulan el aprendizaje escolar, estas son la creación de obstáculos con el fin de mantener el auto-concepto positivo, activar una imagen de sí misma negativa, que tendría como resultado fracasos en el aprendizaje pero con la reducción de la ansiedad se obtendría mejores resultados mediante el aumento del esfuerzo, y por último la activación de dimensiones positivas del yo y la eliminación de las negativas (Bear & Minke, 1996).

### **1.11. Problemas de Asertividad**

La asertividad es explicada, como toda manifestación socialmente aceptable de los derechos y sentimientos de cada persona, que comprende por lo tanto, rechazos, reclamos, expresiones de gratificación y afecto, y sensaciones personales como, placer y cólera. Estas maneras de interacción social, adoptan conseguir experiencia en cuanto a las relaciones positivas, las cuales son mayores en autoestima y bienestar personal. (Velasquez , 2008).

Para Aguilar (1993), una persona asertiva se la puede identificar sin juicio crítico destructivo, es reconocida de manera positiva en todos los ámbitos, busca el bienestar propio, tiene confianza en sus capacidades, aprecia sus esfuerzos y se respeta. El poseer una alta autoestima manifiesta mayor asertividad, elevado control sobre sus acciones,

menor nivel de ansiedad, mayor tolerancia al estrés, menor sensibilidad a las críticas y mejor salud física (Lara Cantú, Verduzco, Acevedo, & Cortés, 1993).

Varias concepciones describen, que la carencia de asertividad se halla entre los factores que provocan ansiedad social, puede decirse también que los individuos con ansiedad presentan una pobre actuación ante vivencias sociales, como bloqueo o inhibición de las habilidades dentro de la sociedad. Como consecuencia esto ha provocado la inclusión del entrenamiento asertivo, como pieza fundamental para el tratamiento del trastorno de ansiedad social (Society-of-Clinical-Psychology & American-Psychological-Association-Division-12, 2014).

Tanto la ansiedad como la asertividad, son concepciones que han estado vinculadas dentro de la psicología cognitivo conductual, el punto de origen para esta comparación fue que la ansiedad se describe como un malestar que se experimenta en situaciones sociales, y la asertividad se entiende como el componente conductual de la ansiedad social. El reconocimiento del malestar o ansiedad se centra, en el nivel de desagrado que se experimenta ante condiciones de aspecto emocional, y que la falta de asertividad se centra, en la frecuencia de la conducta del individuo en situaciones interpersonales (Gambrill & Richey, 1975).

### **1.12. Exigencias y estrés en relación a las demandas educativas actuales**

Las exigencias actuales y requerimientos educativos comprenden diversos puntos, como lo es, el proceso de evaluación a través de exámenes y el rendimiento académico que es el producto que se consigue por medio de los mismos, los exámenes son una herramienta para enriquecer el método de enseñanza, lo que ha originado que educadores, estudiantes y la sociedad, instauren un vínculo entre el sistema de exámenes y el sistema de enseñanza (Díaz Barriga, 1996).

Las pruebas de rendimiento comprenden una parte valiosa en el sistema de demandas educativas, lo que hacen es calcular el porcentaje de lo que el individuo aprendió y los temas que domina, estas pruebas se plantean ya que miden los conocimientos y talentos desarrollados en el entorno académico, con esto se concluye que los estudiantes se enfrentan a una presión o angustia social, que tiene como punto fundamental la

adquisición de una meta académica o calificación, para la satisfacción del entorno social en el cual se desarrolla (Rosário, Trigo, Suárez, Fernández, & Tuero-Herrero, 2011).

Toda circunstancia sujeta a evaluación, finaliza con la valoración del desempeño y actitudes del individuo en diversas labores que requieren del empleo de destrezas y conocimientos. Esta situación de prueba tiene como resultado la obtención de calificaciones que llevan al alumno a destacarse y obtener una meta académica, favoreciendo o evitando la admisión a carreras universitarias y garantizando su progreso curricular. Los exámenes y pruebas crean situaciones estresantes que requieren del empleo de habilidades personales para realizarlas de modo exitoso (Lazarus, 1991).

## **CONCLUSIÓN**

Se puede decir que la ansiedad engloba una gran variedad de conceptos y temáticas que circunscriben experiencias relacionadas con el sufrimiento humano, las investigaciones sobre el tema son importantes para desarrollar estrategias de prevención y tratamientos.

Los estudios epidemiológicos ponen en evidencia altas tasas de ansiedad más en individuos a temprana edad, en este sentido es un síntoma generacional cuando un individuo llega a determinada edad habría una prevalencia mayor de esta enfermedad, los resultados refieren que es el trastorno mental con mayor incidencia a nivel mundial, y que uno de cada siete personas llegan a desarrollar esta patología a lo largo de su vida, existiendo diferencias tanto en el sexo como en la edad, los problemas derivados de la ansiedad muestran gran repercusión en el ámbito académico, que pueden tener como causa el fracaso escolar, abandono de estudios, o como se plantea en este trabajo de investigación los procesos de evaluación para llegar a la educación superior.

## CAPITULO 2

### 2. Metodología

#### Introducción

La ansiedad presente en los estudiantes que están en transición del colegio a la universidad es uno de los constructos muy poco estudiados en la actualidad, las variables que este estudio se plantea revisar son; la preocupación o incertidumbre antes los exámenes, creencias inciertas sobre su futuro, orientación inapropiada o escasa sobre el problema.

En este capítulo se revisa la metodología usada, la muestra, los instrumentos y el procedimiento a partir de los cuales se llegaron a los resultados y fueron decisivos para la propuesta de conclusiones y recomendaciones.

#### Metodología

Este estudio es cuantitativo no experimental de corte transversal y de alcance descriptivo tiene como objetivo identificar los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes de tercer año de bachillerato general unificado del horario nocturno del Instituto Tecnológico “Dr. Enrique Noboa Arizaga” del cantón La Troncal que se encuentran en proceso de transición hacia la Universidad.

La metodología utilizada en este estudio es no experimental ya que se examinó a los estudiantes participantes en el propio plantel educativo “Instituto Tecnológico Doctor Enrique Noboa Arizaga”. Es de corte transversal ya que se analiza el problema y su incidencia en un momento dado, es de alcance descriptivo ya que se detallan los valores de las variables estudiadas.

Este tipo de enfoque y metodología se ajusta bien a las necesidades del estudio ya que los datos fueron recolectados en un espacio específico y en un tiempo único, describiendo el problema y describiendo su incidencia en un momento dado.

Los objetivos a lograrse dentro de este estudio comprenden identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de educación secundaria del Instituto Tecnológico Dr. Enrique

Noboa Arizaga, que están en proceso de transición a la universidad, realizando un pre – test para establecer los niveles de ansiedad en los estudiantes antes de rendir exámenes impuestos por el gobierno, consiguientemente establecer niveles de ansiedad a partir de un post- test que evaluará a los estudiantes en el momento en que estos estén rindiendo los exámenes y pruebas establecidas por el gobierno y concluir con una descripción de los resultados de las pruebas aplicadas y marcar las diferencias.

## 2.1. Muestra.

Para la presente investigación se trabajó con el universo, es decir, con la población total de 50 estudiantes del tercer año de Bachillerato General Unificado que se encuentran en el proceso de transición hacia la universidad.

Tabla 2-1: Caracterización de la Población

Edad	Número	Género		Participantes Casados	Lugar de procedencia
16	1	Masculino- 23	46%		Cochancay 18-36%
17	1	Femenino -27	54%		Troncal 25-50%
18	5				Voluntad de dios 6- 12%
20	10			1	Manuel de J. Calle 1- 2%
21	12				
22	15			1	
23	6			2	

Elaborado: Crespo Erick, 2018

De la población total de 50 participantes, 23 Pertenecen al género masculino representando el 46% % y 27 al género femenino constituyendo al 54% del universo estudiado; los mismos que se encuentran en un rango de edad comprendido desde los 16 y 23 años de edad.

## **2.2. Instrumentos**

### **Test:**

#### **Escala de ansiedad de Hamilton**

El instrumento que se aplicará para la medición de los niveles de ansiedad será el test de Hamilton, que se describe como una escala heteroaplicada constituida de 14 ítems los que permiten diagnosticar el grado de ansiedad generalizada presente en el estudiante, es una entrevista semiestructurada, en donde se calcula en una escala de 0 (ausente) a 4 (intensidad máxima), junto con el comportamiento del estudiante durante la entrevista, las siguientes variables que se evalúan son : humor ansioso, tensión, miedos, insomnio, dificultades intelectuales, depresión, síntomas musculares, gastrointestinales, genitourinarios y vegetativos .La puntuación designada a cada variable debe establecerse con orden a una valoración combinada de la frecuencia e intensidad de los síntomas que se exhiben.

El test de ansiedad de Hamilton fue creado en 1956, posteriormente se la dividió en ítems somáticos generales, que a su vez se componían de somáticos musculares y somáticos sensoriales, esta versión es la más empleada en la actualidad, el propósito de esta escala es calcular el grado de ansiedad en personas que ya hayan sido diagnosticadas con este trastorno, una parte fundamental del test de Hamilton, es que no puede aplicarse cuando existe la presencia de otros trastornos como demencia, obsesiones, histeria y esquizofrenia (Hamilton M. , 1960).

La escala de ansiedad de Hamilton es empleada, para evaluar la magnitud de la ansiedad presente en el individuo, está constituido por un total de 14 ítems que evalúan síntomas físicos, psíquicos y conductuales, como también el ánimo deprimido, cada ítem consta de expresiones inespecíficas de ansiedad, comprobando así el beneficio para diagnosticar un trastorno de ansiedad específico. Esta prueba tiene que ser complementado con una entrevista previa con el terapeuta, a menudo varios síntomas que se evidencian, pueden ser esenciales por lo que se aconseja que el paciente debe ser interrogado en un periodo mínimo de 3 días y máximo de 1 semana, debido a los cambios en el estado de ánimo del sujeto (Hamilton M. , 1960).

**Encuesta:**

Se desarrollará el estudio con los estudiantes adolescentes en edades comprendidas entre los 16 y 23 años, en estudiantes del tercer año de Bachillerato General Unificado, mediante una encuesta se determinará quienes presentan problemas de ansiedad, de ahí mediante la aplicación de test se considerará los niveles de ansiedad, teniendo presente en todo momento el proceso de transición de estos estudiantes hacia la perspectiva universitaria.

El modelo de encuesta aplicada es la Escala de actitud tipo Likert, que fue creada y publicada por primera vez por R. Likert (1932), es una escala de medición de actitudes en la que no es de mucha importancia la opinión o el conjunto de palabras que dice el individuo, lo que importa es la actitud de quién opina. Este tipo de escala se ha nombrado ordinal, ya que está constituida por un conjunto de afirmaciones o ítems de los que se obtiene una respuesta por parte del individuo. La presentación de este método de calificaciones, sumadas a la medición de la ansiedad da como resultado un importante aporte para el estudio que se va a realizar, dando valiosa información sobre los individuos que padecen ansiedad, mostrando pautas específicas que nos encaminan a resultados alentadores.

**Procedimiento:**

1. Se estableció contacto con el rector del establecimiento para los permisos establecidos y autorización del mismo para realizar la encuesta y test correspondiente los estudiantes del tercer año de bachillerato general unificado.
2. Se entregó el consentimiento informado a los estudiantes menores de edad para que lo entreguen a los padres de familia y sean aceptados y firmados por cada uno de ellos.
3. Se procedió a la aplicación de la encuesta y el pre test a los estudiantes, antes de que rindan los exámenes de grado y los establecidos por el gobierno para ingresar a la universidad.

4. Se procedió a realizar el post test después del tiempo propuesto periodo en el cual los estudiantes rendían los exámenes de grado y los establecidos por el gobierno para su admisión a la universidad.
5. Se realizó la organización de la información obtenida en las encuestas y test procediendo a la tabulación de datos a fin de establecer los resultados que son el fruto del estudio realizado.
6. Una vez tabulado los datos y realizado los gráficos para mayor comprensión, se realiza el análisis e interpretación de la información obtenida.
7. Finalmente, se realiza la redacción de recomendaciones que sean un aporte a la comunidad educativa considerando los pasos del procedimiento que van encaminadas al mejoramiento del problema dentro de la institución.

### **Dificultades y aciertos**

Uno de los problemas al elaborar este estudio fue la distancia del colegio en el que se realizó, ya que por motivos de tiempo se tuvo que optar por esta opción.

Entre las dificultades encontradas a lo largo de este estudio, fue las limitaciones en cuanto al universo reducido con el que se disponía y se trabajó, otros inconvenientes fueron la recolección de datos e información necesaria, también se presentaron algunos obstáculos con los estudiantes ya que varios no tenían interés en colaborar con nuestro estudio.

Otra de las contrariedades que se suscitaron fue el tiempo empleado con los estudiantes, ya que no fue factible realizar el test y la encuesta en un tiempo determinado ya que los estudiantes se encontraban dando los exámenes y los profesores no daban el permiso para trabajar con ellos.

Los aciertos al realizar este estudio fue que las temáticas abarcadas en este tema fueron factibles ya que existió la suficiente información y fuentes que nos permitieron ahondar en el tema.

También se puede tomar en consideración que el hecho que podamos justificar nuestros conocimientos adquiridos sobre un tema específico, y estudiarlos más a fondo en un

campo experimental, es una de las ventajas más valiosas ya que generamos conocimiento, y adquirimos experiencia al realizar el estudio.

### **Análisis e Interpretación de Datos**

En este capítulo se presentan los resultados organizados de la siguiente manera, en tablas de frecuencias se coloca los resultados de la encuesta, los ítems están ordenados e interpretados como fueron presentados, también los resultados fueron graficados en barras para mayor interpretación, posteriormente se muestran los resultados del test aplicado, interpretados y graficados en barras, comparando los valores del pre y post test administrado según el género para mejorar el entendimiento de los datos recolectados.

### **Resultados de la encuesta por ítem:**

#### **Pregunta 1.- ¿Estoy muy preocupado (a) por los exámenes?**

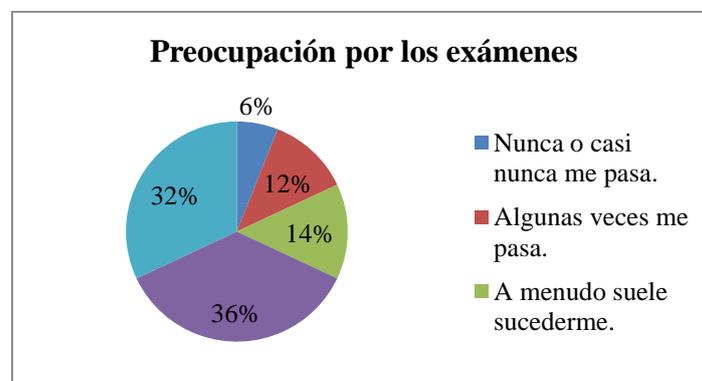
Tabla 0-1: Tabulación de la pregunta 1

<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca o casi nunca me pasa.	3	6%
Algunas veces me pasa.	6	12%
A menudo suele sucederme.	7	14%
Muchas veces me pasa.	18	36%
Siempre o casi siempre me pasa	16	32%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 3: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 1. centajes de las respuestas de la pregunta 1.



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que representa el 100%, 3 estudiantes que corresponde al 6% manifiestan que nunca o casi nunca les pasa, 6 estudiantes que corresponde al 12% dicen que algunas veces les pasa, 7 estudiantes que corresponden al 14% manifiestan que a menudo les sucede, 18 estudiantes que representan al 36% declaran que muchas veces les pasa y 16 estudiantes que corresponde al 32% dicen que siempre o casi siempre les pasa.

### Interpretación:

Esto implica que un porcentaje apreciable de estudiantes se encuentran preocupados por los exámenes, como también un porcentaje considerable siempre se encuentran preocupados por los exámenes.

### 2.- ¿Tengo palpitations, opresión en el pecho, me falta el aire?

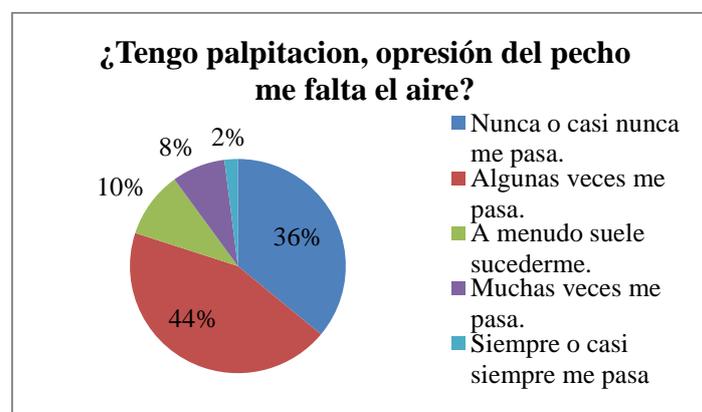
Tabla 0-2: Tabulación de la pregunta 2

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	18	36%
Algunas veces me pasa.	22	44%
A menudo suele sucederme.	5	10%
Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	1	2%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 4: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 2



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

**Análisis:**

De los 50 estudiantes encuestados que corresponden al 100%, 18 estudiantes que corresponde al 36% manifiestan que nunca o casi nunca tienen palpitations u opresiones del pecho, 22 que corresponde al 44% responden que algunas veces presentan palpitations y opresiones en el pecho, 5 estudiantes que representa el 10% dicen que a menudos tienen palpitations y opresión en el pecho, 4 estudiantes que corresponde al 8% dicen que muchas veces les pasa eso y 1 estudiante que corresponde al 2% manifiesta que siempre presenta palpitations, opresión del pecho y le falta el aire.

**Interpretación:**

Esto implica que a un alto porcentaje de estudiantes nunca presentan palpitations del pecho, opresión y falta de respiración y en cambio a otros a veces presentan estos síntomas.

**3.- ¿Me siento entumecido(a), torpe, rígido(a), agarrotado(a)?**

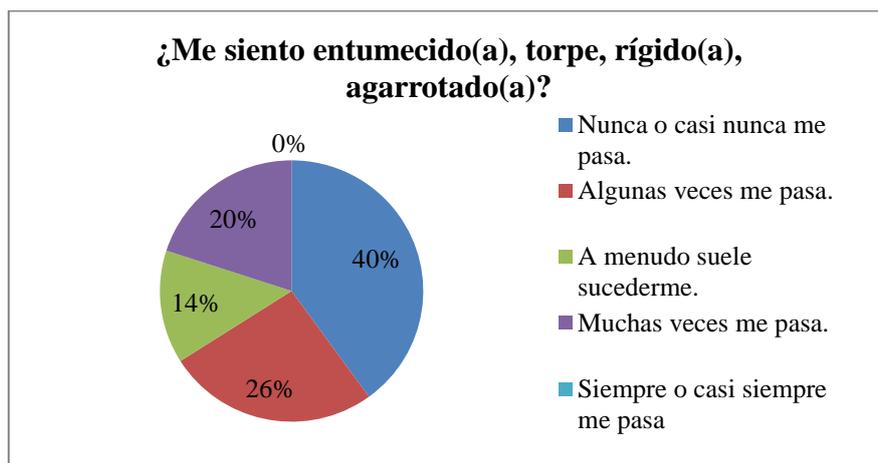
Tabla 0-3: Tabulación de la pregunta 3

<b>Respuestas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca o casi nunca me pasa.	20	40%
Algunas veces me pasa.	13	26%
A menudo suele sucederme.	7	14%
Muchas veces me pasa.	10	20%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 5: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 3



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

#### **Análisis:**

De los 50 estudiantes que representan al 100%, 20 que corresponde al 20% manifiestan que nunca o casi nunca presentan estos síntomas, 13 educandos que corresponden al 26% declaran que algunas veces presentan estos síntomas, 7 estudiantes que corresponde al 14% dicen que a menudo se sienten entumecidos, torpes, rígidos y agarrotados, 10 estudiantes que representan al 20% manifiestan que muchas veces sienten estos síntomas en el periodo de exámenes.

#### **Interpretación:**

Lo que implica que un buen porcentaje de estudiantes encuestados nunca o casi nunca les pasa esto, a otros algunas veces o muchas veces.

**4.- ¿Siento miedo, estoy inquieto(a). Duermo mal: No puedo dormir, tengo un sueño irregular?**

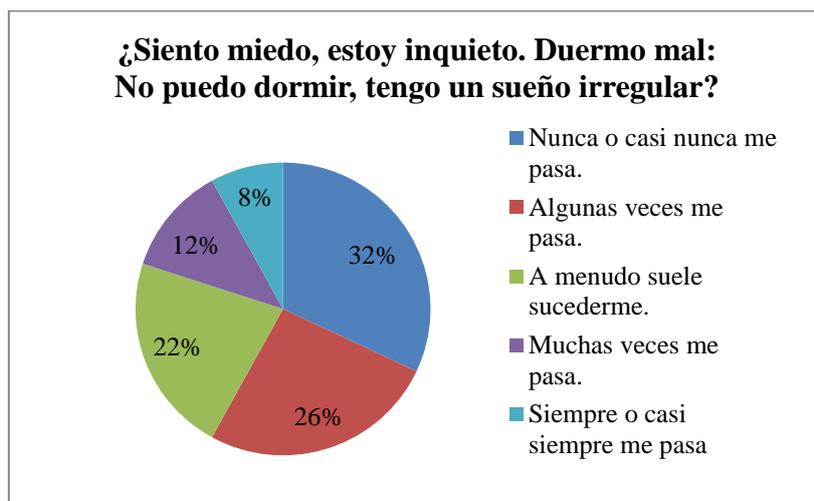
Tabla 0-4: Tabulación de la pregunta 4

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	16	32%
Algunas veces me pasa.	13	26%
A menudo suele sucederme.	11	22%
Muchas veces me pasa.	6	12%
Siempre o casi siempre me pasa	4	8%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 6: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 4



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

#### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que corresponden al 100%, 16 educandos que representan al 32% manifiestan que nunca o casi nunca presenta esto, 13 estudiantes que corresponden al 26% dicen que algunas veces presentan estos síntomas, 11 educandos que corresponden al 22% declaran que a menudo les sucede esto, 6 estudiantes que corresponden al 12% dicen que muchas veces presentan estos síntomas; y, 4 educandos que corresponden al 8% dicen que siempre presentan miedo, están inquietos y duermen mal.

#### Interpretación:

Lo que implica que nunca o casi nunca los estudiantes sienten miedo, están inquietos, duermen mal o tienen sueño irregular.

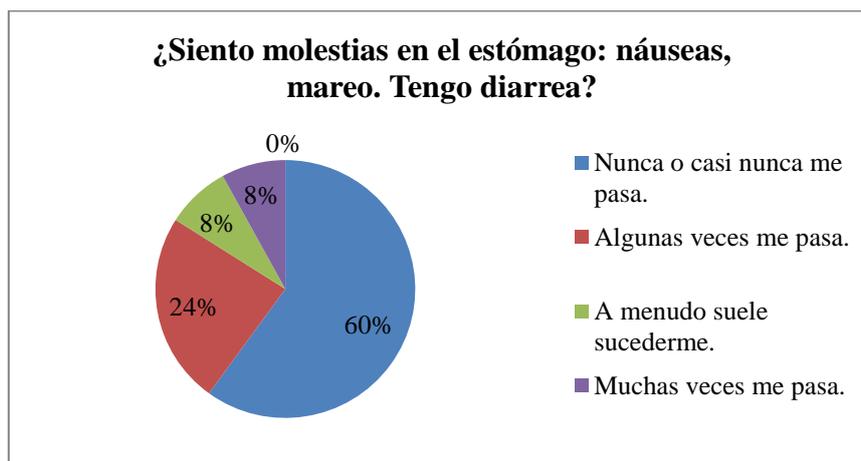
#### 5.- ¿Siento molestias en el estómago: náuseas, mareo. Tengo diarrea?

Tabla 0-5: Tabulación de la pregunta 5

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	30	60%
Algunas veces me pasa.	12	24%
A menudo suele sucederme.	4	8%
Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 7: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 5



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que corresponden al 100%, 30 educandos que representan el 60% manifiestan que nunca o casi nunca han tenido molestias en el estómago, 12 estudiantes que corresponden al 24% declaran que algunas veces han presentado molestias al estómago, 4 estudiantes que representan el 8% dicen que a menudo les suele presentar malestar en el estómago así como también a algunos se presentan muchas veces.

### Interpretación:

Lo que implica que un alto porcentaje de encuestados no presentan problemas en el estómago y si lo presentan es en un bajo porcentaje.

**6.-** ¿Cómo y bebo a deshora, continuamente o demasiado. Fumo a todas horas. Más de lo habitual en mí?

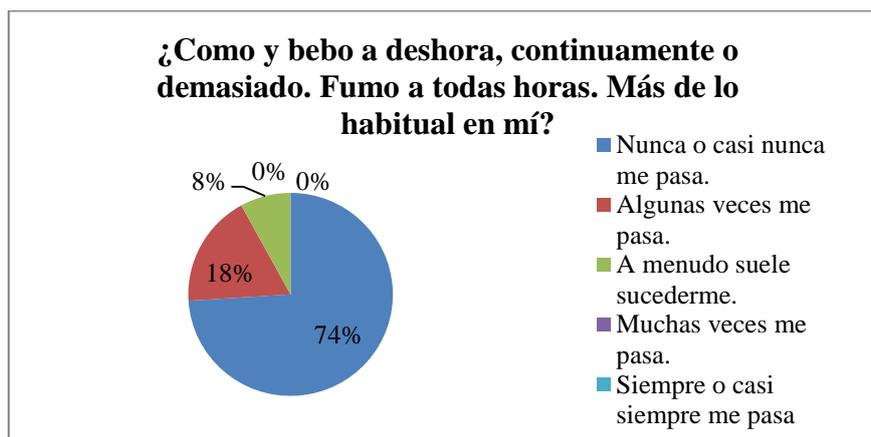
Tabla 0-6: Tabulación de la pregunta 6

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	37	74%
Algunas veces me pasa.	9	18%
A menudo suele sucederme.	4	8%
Muchas veces me pasa.	0	0%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 8: Porcentaje de las respuestas de la pregunta 6



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que representan el 100%, 37 de corresponden al 74% manifiestan que nunca o casi nunca comen y beben a deshora en demasía y no fuman, 8 que corresponde al 18% declaran que algunas veces comen y beben a deshora y en exceso y que también algunos fuman; y, 4 que corresponde al 8% declaran que a menudo comen y beben a deshora, continuamente o demasiado que fuman a todas horas más de lo habitual.

### Interpretación:

Esto quiere decir que un altísimo porcentaje de encuestados nunca o casi nunca presentan desordenes de esta naturaleza, salvo casos en donde si existe pero a menudo o algunas veces.

### 7.- ¿Se me “cierra el estómago”: no puedo comer?

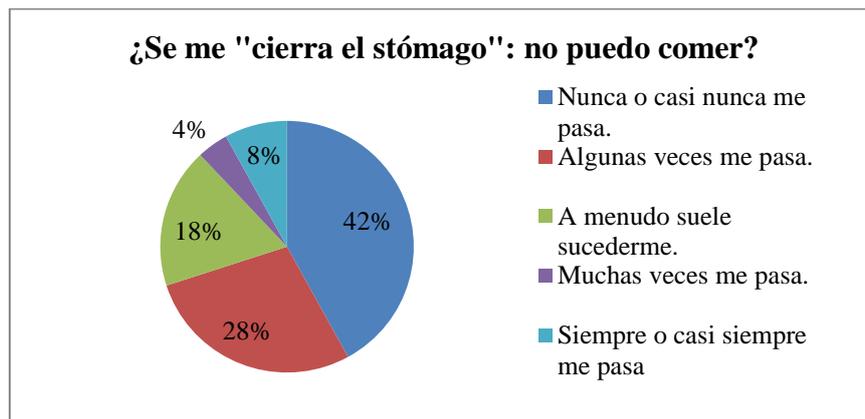
Tabla 0-7: Tabulación de la pregunta 7.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	21	42%
Algunas veces me pasa.	14	28%
A menudo suele sucederme.	9	18%
Muchas veces me pasa.	2	4%
Siempre o casi siempre me pasa	4	8%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 9: Porcentajes de las respuestas de la pregunta 7.



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 educandos encuestados que representan el 100%, 21 estudiantes que representan el 42% manifiestan que nunca o casi nunca se les cierra el estómago y no pueden comer en época de exámenes, 14 estudiantes que corresponde al 28% declaran que algunas veces se les cierra el estómago y no pueden comer, 9 estudiantes que corresponde al 18% declaran que a menudo se les cierra el estómago y no pueden comer, 2 estudiantes que corresponde al 4% dicen que muchas veces les pasa esto; y, 4 que corresponde al 8% dicen que siempre o casi siempre se cierra el estómago y no pueden comer.

### Interpretación:

Esto implica que un porcentaje apreciable de estudiantes nunca o casi nunca se les cierra el estómago y no pueden comer y a algunos se presenta de vez en cuando y siempre.

**8.-** ¿Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco?

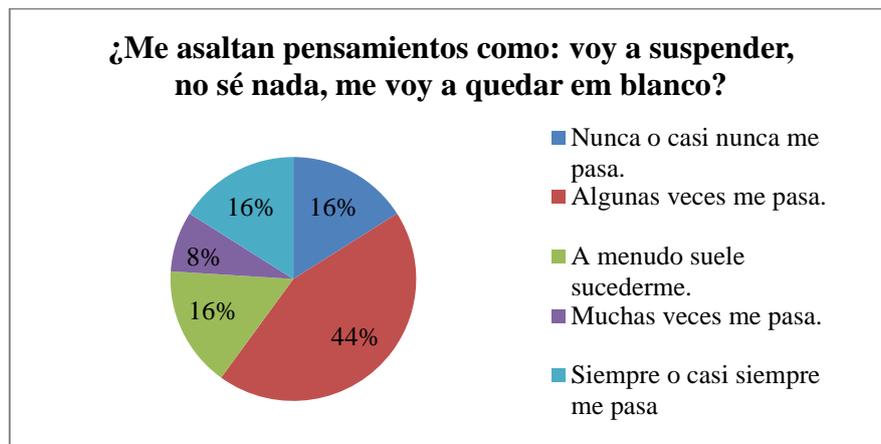
Tabla 0-8: Tabulación de la pregunta 8

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	8	16%
Algunas veces me pasa.	22	44%
A menudo suele sucederme.	8	16%
Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	8	16%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 10: Porcentaje de respuestas de la pregunta 8.



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que representan al 100%, 8 estudiantes que corresponde al 16% declaran que nunca o casi nunca les asaltan pensamientos de querer suspender los exámenes porque no sé nada, 22 educandos que representan al 44% declaran que algunas veces les pasa esos pensamientos, 8 educandos que corresponden al 16% dicen que a muchas veces les pasa eso por la mente; y, 8 educandos que corresponden al 16% manifiestan que siempre o casi siempre sienten que les asaltan este tipo de pensamientos.

### Interpretación:

Esto implica que a un porcentaje apreciable de estudiantes algunas veces les pasa estos pensamientos adversos por la mente.

### 9.- ¿Tartamudeo, me cuesta explicarme?

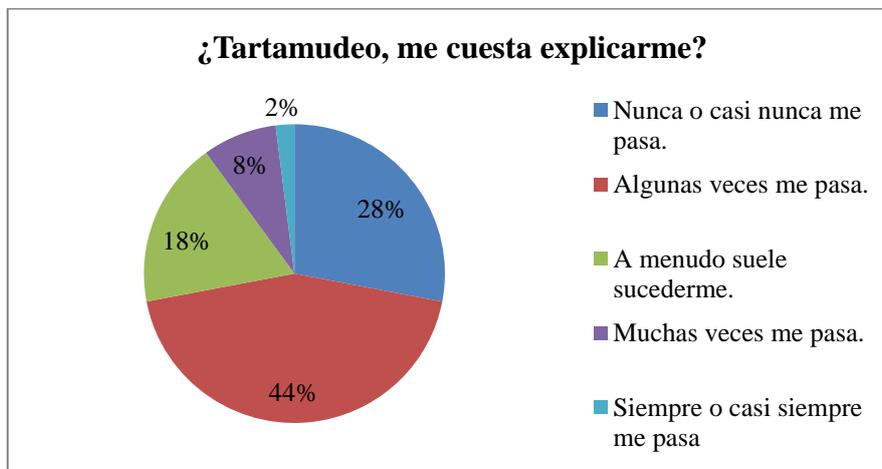
Tabla 0-9: Tabulación de la pregunta 9

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	14	28%
Algunas veces me pasa.	22	44%
A menudo suele sucederme.	9	18%
Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	1	2%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 11: Porcentaje de respuestas de la pregunta 9



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que representan el 100%, 14 estudiantes que corresponde al 28% manifiestan que nunca o casi nunca tartamudean o tienen dificultad de explicarse, 22 educandos que responden al 44% manifiestan que algunas veces les pasa esas situaciones, 9 estudiantes que corresponden al 18% expresan que a menudo les pasa esa situación, 4 estudiantes que representan el 8% declaran que muchas veces tartamudean y se les hace difícil expresarse; y, 1 educando que representa al 2% dice que siempre o casi siempre le ocurre esto.

### Interpretación:

Lo que implica que a un considerable porcentaje de estudiantes encuestados pasan por esta situación por lo que señalan algunas veces me pasa según los resultados.

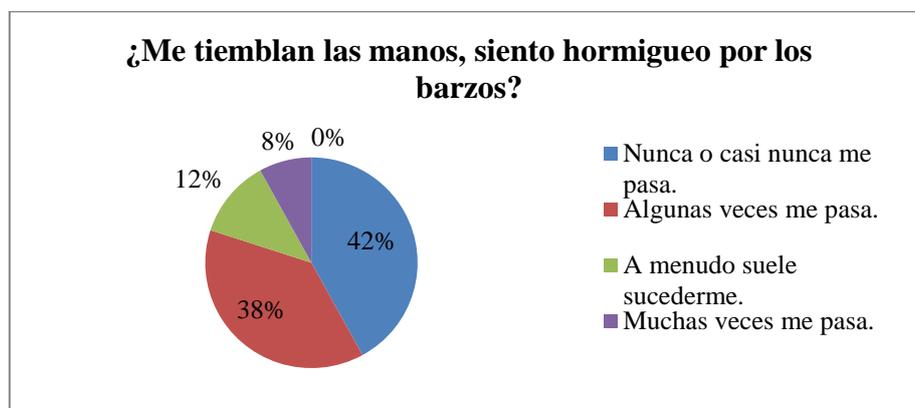
### 10.- ¿Me tiemblan las manos, siento hormigueo por los brazos?

Tabla 0-10: Tabulación de la pregunta 10

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	21	42%
Algunas veces me pasa.	19	38%
A menudo suele sucederme.	6	12%
Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 12: Porcentajes de respuestas de la pregunta 10



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes investigados que representan al 100%, 21 estudiantes que corresponde al 42% declaran que nunca o casi nunca han sentido ese síntoma, 19 estudiantes que representan al 38% dicen que algunas veces sienten que les tiemblan las manos y sienten hormigueo por los brazos, 6 educandos que corresponden al 12% manifiestan que a menudo les presenta este síntoma corporal; y, 4 estudiantes que representan al 8% dicen que siempre o casi siempre se les presenta esta sintomatología corporal.

### Interpretación:

Lo que implica que a un considerable porcentaje de estudiantes nunca o casi nunca les tiemblan las manos o sienten hormigueo por los brazos.

**11.-** ¿Me siento inseguro(a): No me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... “Quizá no deba ir al examen?”

Tabla 0-11: Tabulación de la pregunta 11

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	17	34%
Algunas veces me pasa.	15	30%
A menudo suele sucederme.	10	20%
Muchas veces me pasa.	7	14%
Siempre o casi siempre me pasa	1	2%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 13: Porcentajes de respuestas de la pregunta 11



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

#### **Análisis:**

De los 50 estudiantes indagados que representan al 100%, 17 estudiantes que corresponde al 34% declaran que nunca o casi nunca les pasa esto, 15 educandos que representa el 30% dicen que algunas veces les pasa, 10 educandos que corresponde al 20% manifiestan que a menudo les pasa, 7 estudiantes que corresponde al 14% dicen que muchas veces le ocurre esto; y, 1 estudiante que representa el 2% manifiesta que siempre o casi siempre le pasa esto.

#### **Interpretación:**

Esto implica que a un porcentaje apreciable de estudiantes nunca o casi nunca les pasa esto, teniendo que formular estrategias para los demás que si presentan esta problemática.

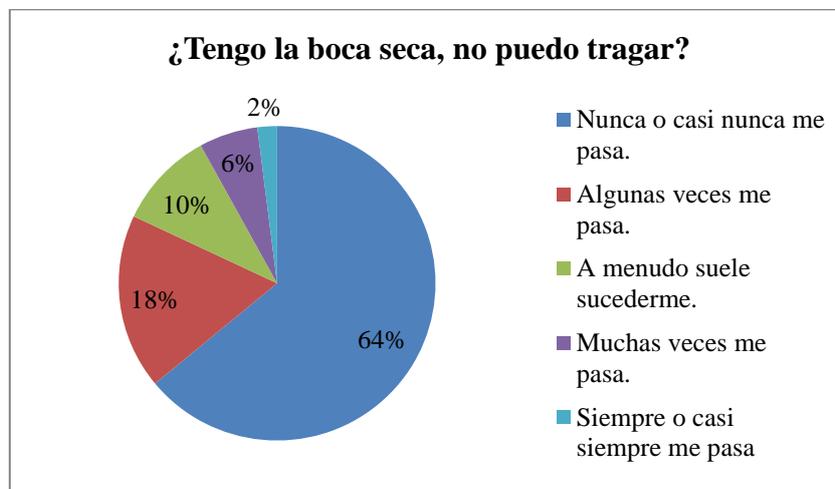
#### **12.-: ¿Tengo la boca seca, no puedo tragar?**

Tabla 0-12: Tabulación de la pregunta 12.

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	32	64%
Algunas veces me pasa.	9	18%
A menudo suele sucederme.	5	10%
Muchas veces me pasa.	3	6%
Siempre o casi siempre me pasa	1	2%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 14: Porcentajes de respuestas de la pregunta 12



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

#### **Análisis:**

De los 50 estudiantes investigados que representan al 100%, 32 educandos que corresponde al 64% manifiestan que nunca o casi nunca les ha pasado esto, 9 estudiantes que representan al 18% dicen que algunas veces les pasa esto, 5 estudiantes que corresponde al 10% declaran que a menudo se les seca la boca y no pueden tragar, 3 educandos que representan al 6% dicen muchas veces les pasa esto; y, 1 estudiante que representa el 2% manifiesta que siempre o casi siempre le pasa esto.

#### **Interpretación:**

Lo que implica que a un altísimo porcentaje de estudiantes encuestados nunca o casi nunca han tenido ese síntoma. Debiendo proponer alguna estrategia para los estudiantes que si la presentan.

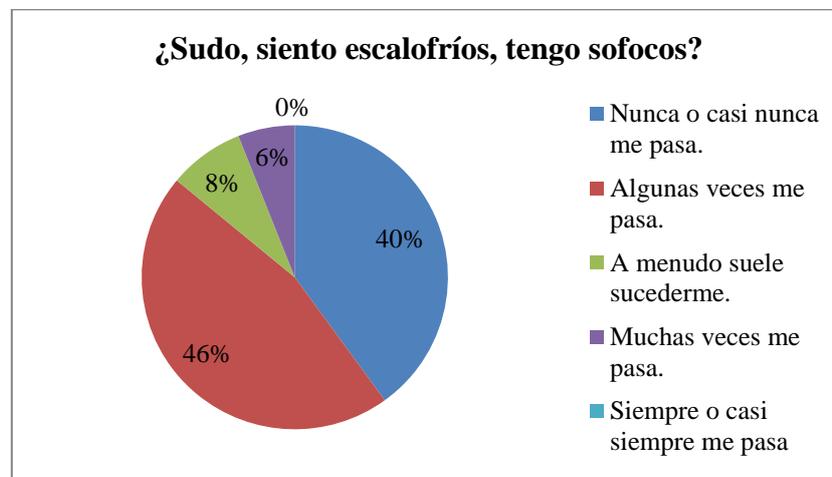
### **13.- ¿Sudo, siento escalofríos, tengo sofocos?**

Tabla 0-13: Tabulación de la pregunta 13

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	20	40%
Algunas veces me pasa.	23	46%
A menudo suele sucederme.	4	8%
Muchas veces me pasa.	3	6%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 15: Porcentajes de respuestas de la pregunta 13



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

#### **Análisis:**

De los 50 educandos indagados que corresponde al 100%, 20 que representan al 25% declaran que nunca o casi nunca han tenido esta sintomatología, 23 estudiantes que corresponden al 46% declaran que algunas veces les pasa esto, 4 estudiantes que representan al 8% dicen que a menudo les pasa esto; y, 3 que representan al 6% declaran que muchas veces les pasa eso.

#### **Interpretación:**

Lo que implica que a un alto porcentaje de estudiantes encuestados nunca o algunas veces sienten sudor, sienten escalofríos y tienen sofocos.

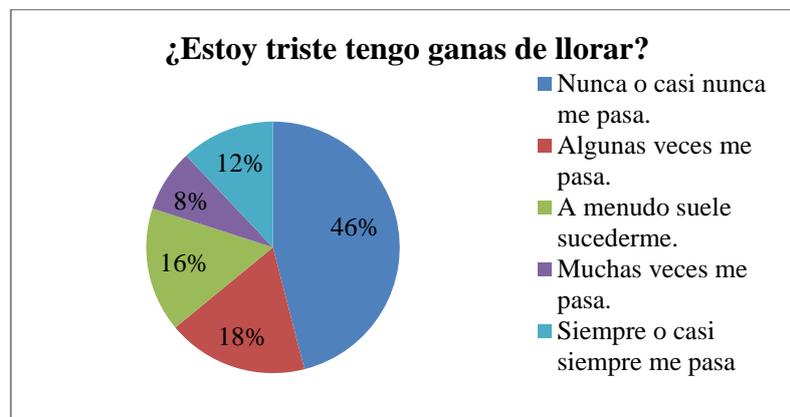
#### **14.- ¿Estoy triste tengo ganas de llorar?**

Tabla 0-14: Tabulación de la pregunta 14

Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	23	46
Algunas veces me pasa.	9	18
A menudo suele sucederme.	8	16
Muchas veces me pasa.	4	8
Siempre o casi siempre me pasa	6	12
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 16: Porcentajes de respuestas de la pregunta 14



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.  
Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 50 estudiantes encuestados que representan al 100%, 23 educandos que corresponden al 46% declaran que nunca o casi nunca se sienten tristes con ganas de llorar, 8 educandos que representan al 18% dicen algunas veces les pasa esto, 8 estudiantes que representan al 16% manifiestan que a menudo se sienten tristes con ganas de llorar, 4 estudiantes que representan al 8% dicen que muchas veces les pasa esto; y, 6 que corresponde al 12% manifiestan que siempre o casi siempre están tristes con ganas de llorar.

### Interpretación:

Lo que implica que a un alto porcentaje de educandos investigados nunca o casi nunca se sienten tristes con ganas de llorar, por lo que sería mejor es buscar estrategias para ayudar al porcentaje que si presenta esta sintomatología emocional.

**15.-** ¿Hago movimientos repetidos con algunas partes de mi cuerpo. Tengo tics nerviosos?

Tabla 0-15: Tabulación de la pregunta 15

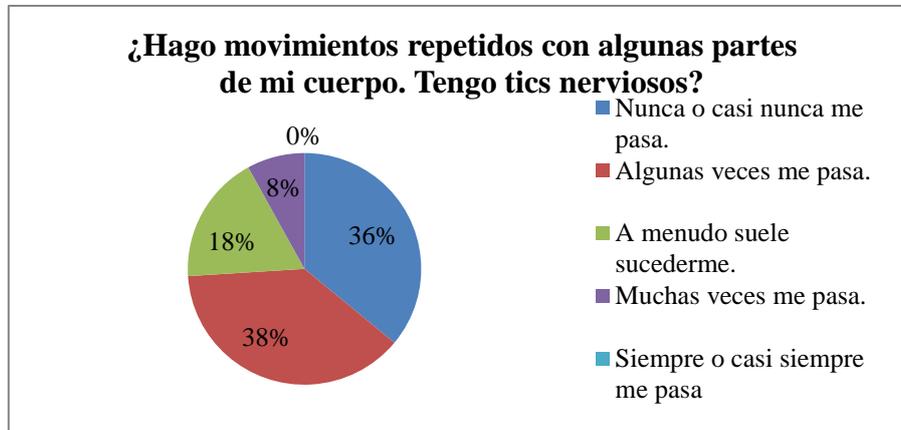
Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca o casi nunca me pasa.	18	36%
Algunas veces me pasa.	19	38%
A menudo suele sucederme.	9	18%

Muchas veces me pasa.	4	8%
Siempre o casi siempre me pasa	0	0%
<b>Totales</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 17: Porcentajes de respuestas de la pregunta 15



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### **Análisis:**

De los 50 estudiantes encuestados que representan al 100%, 18 educandos que corresponden al 36% manifiestan que nunca o casi nunca han tenido esta reacción corporal, 19 estudiantes que representan al 38% declaran que algunas veces han tenido esto, 9 estudiantes que corresponden al 18% dicen que a menudo les suele suceder este síntoma; y, 4 estudiantes que representan al 8% dicen que siempre o casi siempre hacen movimientos repetitivos con alguna parte de su cuerpo y tienen tics.

### **Interpretación:**

Esto implica que a un porcentaje apreciable de investigados nunca o casi nunca y en otros casos en algunas veces les ha pasado esto.

## Resultados del Test de Hamilton.

Tabla 0-16: Resultados del pre y post test de ansiedad, por género

Tipo de Ansiedad	Genero	Frecuencia	Porcentaje Pre- test	Frecuencia	Porcentaje Post- Test
Moderada severidad de ansiedad.	Masculino	8	35%	16	70%
Leve severidad de ansiedad.	Masculino	15	65%	7	30%
Total		23	100%	23	100%

Fuente: Test de Hamilton aplicado a los Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 18: Pre-Test Masculino

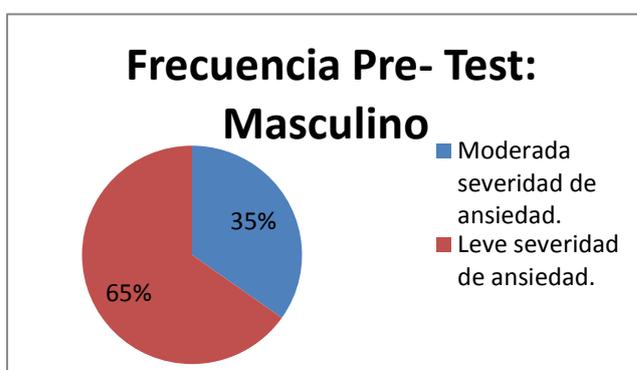
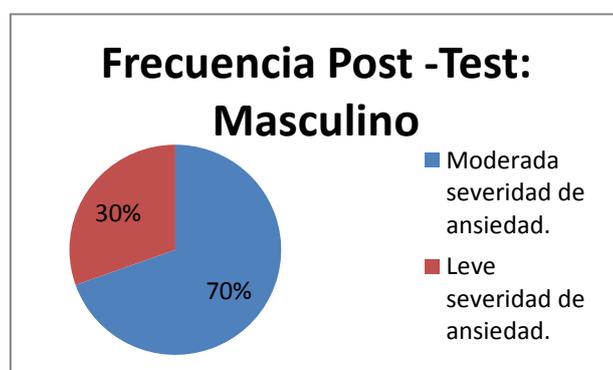


Gráfico 19: Post-Test Masculino



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

### Análisis:

De los 23 estudiantes investigados que corresponde al 100%, en los resultados del Pre-Test 8 estudiantes, que representan al 35% presentan moderada severidad de ansiedad; y, 15 estudiantes que corresponden al 65% presentan síntomas de leve severidad de ansiedad en tanto a los resultados del Post- Test de los 23 estudiantes investigados que corresponden al 100%, 16 estudiantes, que representan al 70% presentan moderada severidad de ansiedad; y ,7 estudiantes que corresponden al 30% presentan leve severidad de ansiedad.

### Interpretación:

De acuerdo a lo establecido por el test de Hamilton y los resultados dados por el Pre-test y el Post- test de ansiedad aplicado en el género masculino, se puede apreciar que hay un marcado aumento de ansiedad moderada con relación al pre- Test por consecuencia existe un menor porcentaje de una leve severidad de ansiedad.

Tabla 0-17: Resultados del pre y post test de ansiedad, por Género.

Tipo de Ansiedad	Genero	Frecuencia	Porcentaje del Pre- Test	Frecuencia	Porcentaje Post -Test
Moderada severidad de ansiedad.	Femenino	9	33%	16	59%
Leve severidad de ansiedad.	Femenino	18	67%	11	41%
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Fuente: Test de Hamilton aplicado a los Tercer Año B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

Gráfico 20: Pre-Test Femenino

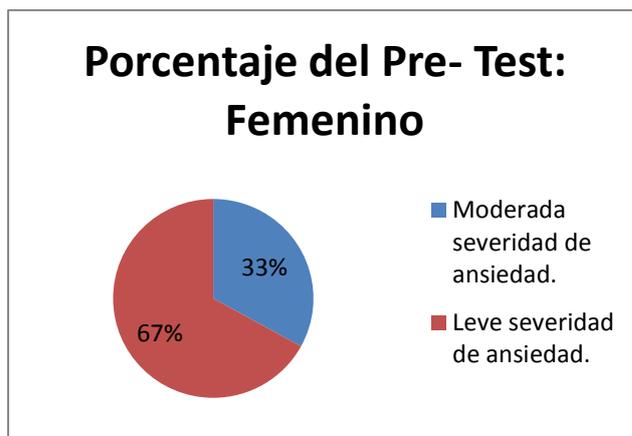
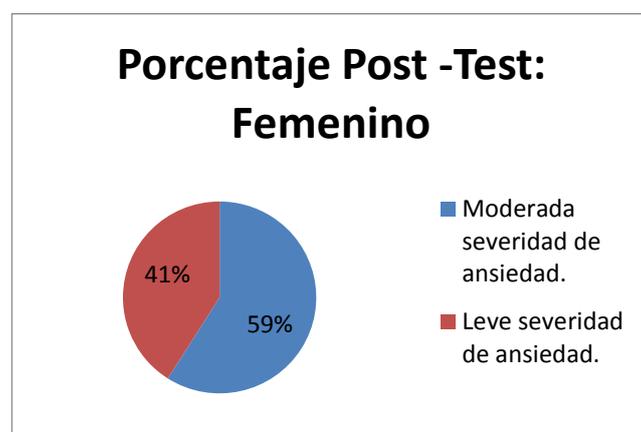


Gráfico 21: Post-Test Femenino



Fuente: Encuesta a los estudiantes de Tercer Año de B.G.U.

Elaborado por: Crespo, Erick (2018)

**Análisis:** De las 27 estudiantes investigados que corresponde al 100%, en los resultados del Pre- Test 9 estudiantes, que representan al 33% presentan moderada severidad de ansiedad; y, 18 estudiantes que corresponden al 67% presentan síntomas de leve severidad de ansiedad en tanto a los resultados del Post- Test de las 27 estudiantes investigadas que corresponden al 100%, 16 estudiantes, que representan al 59%

presentan moderada severidad de ansiedad; y ,11 estudiantes que corresponden al 41% presentan leve severidad de ansiedad.

### **Interpretación:**

De acuerdo a lo establecido por el test de Hamilton y los resultados que se obtuvieron en el Pre- test y el Post- test de ansiedad aplicado en estudiantes mujeres, se puede apreciar que hay un evidente aumento de ansiedad moderada con relación a los resultados del pre- Test y consecuentemente se evidencia la disminución del porcentaje de leve severidad de ansiedad.

### **Discusión:**

Los resultados que se obtuvieron en este estudio, evidencian que los estudiantes atraviesan por eventos estresantes generadores de ansiedad en la etapa de transición del colegio a la universidad, dichas situaciones como ser expuestos a exámenes o pruebas establecidas por el gobierno actual, crean ambientes estresantes para el sujeto ,ya que para ser aceptados académicamente en una carrera de su agrado deben pasar por esta etapa, para poder evidenciar esto se realizó un diagnostico a partir de una encuesta que determino el grado de ansiedad presente en los estudiantes, posteriormente se tomó un test el cual valoro los niveles de ansiedad que presentaban los estudiantes durante esta etapa fundamental para su crecimiento.

Según los datos recolectados y resultados que se obtuvieron durante la aplicación de la encuesta, fueron que la mayoría de estudiantes obtuvieron porcentajes altos de algunas veces me pasa, en preguntas como sienten preocupación por los exámenes, y síntomas somáticos como palpitaciones, opresión en el pecho, escalofríos ante situaciones de prueba, también se muestra altos porcentajes en ítems como presencia de tartamudeo y movimientos corporales repetitivos, por último se muestra altos niveles de respuestas de algunas veces me pasa, en la ítems que se refieren a pensamientos desfavorables como quedarse en blanco o de no saber nada.

Posteriormente se recopiló los porcentajes de respuestas, obteniendo como resultado un incremento en la presencia de una moderada severidad de ansiedad en el post test con relación al pre- test, tanto en género masculino como en el femenino, como también se notó un aumento de una leve severidad de ansiedad en el post- test con relación a los resultados del pre- test.

Según varios autores que se refieren a este tema planteado como un problema, explican que los estudiantes que están sometidos a situaciones de prueba, responden con niveles de ansiedad muy elevados, ya que estas experiencias por las que pasan exigen el empleo de aptitudes y destrezas que serán calificadas, por lo que tendría efectos adversos sobre el autoestima y estatus de la persona (Gutiérrez Calvo & Pedro, 1995).

Algunos estudios confirman la presencia de factores causantes de estrés y ansiedad escolar en la transición del nivel preuniversitario al mundo universitario, lo que ha dado apertura a la creación de programas preventivos, como es el inventario de estrés académico en cuya aplicación se expuso las diferencias de como los estudiantes percibían la situación estresante, con lo que en conclusión se argumenta, que a través del tiempo, se crean mecanismos de adaptación para afrontar situaciones, lo que disminuiría el nivel de estrés percibido (Pojo A, 1996).

### **Conclusiones:**

Los resultados de la encuesta aplicada, revelan que los estudiantes presentan mayores síntomas de ansiedad ante los exámenes, manifestando respuestas siempre o casi siempre me pasa y de muchas veces me pasa que fueron las más señaladas. A sí mismo en el post test que se realizó, se observó un aumento de una moderada severidad de ansiedad con respecto al pre test, tanto en el género masculino como en el femenino, así también se evidencio una disminución en los porcentajes de una leve severidad de ansiedad en ambos géneros.

De acuerdo a la encuesta realizada los estudiantes presentan signos de ansiedad como consecuencia de las exigencias académicas, sobre todo cuando se refiere a preocupaciones por los exámenes, como también síntomas somáticos como palpitaciones en el pecho, escalofríos, sudor, y síntomas motores notables como tartamudeo, movimientos repetitivos y pensamientos desagradables sobre sus conocimientos y capacidades.

Los estudiantes presentaron moderada severidad de ansiedad en un porcentaje del 35% en el pre- test, y en el post- test de un 70 % , en la leve severidad de ansiedad presenta un porcentaje de 65% en el pre-test y en el post-test de un 30% ,datos recolectados en el género masculino, en cuanto al género femenino los porcentajes de una moderada severidad de ansiedad, que se presenta en el pre-test es de 33%, en cuanto al post- test

es 59%, y por último en el nivel de leve severidad de ansiedad se presenta en el pre-test un porcentaje de 67% y en el post test de un 41% de acuerdo al test de Hamilton, comparando resultados del antes del proceso de transición y en el test realizado en el momento en el que efectuaban los exámenes, los problemas de ansiedad se incrementaron en un 40% lo que nos dice que la ansiedad aumento en el momento en que los estudiantes atravesaron esta etapa de evaluación.

Con relación a los niveles de ansiedad que se identificaron mediante el test de Hamilton tomando en cuenta el pre y el post test se destacó, que antes de rendir los exámenes existe una menor presencia de una moderada severidad ansiedad y un porcentaje alto de una leve severidad de ansiedad: caso contrario ocurrió al realizar el test en el proceso en el que los estudiantes rendían los exámenes, lo que tuvo como resultado que los niveles de la ansiedad moderada fueran mayores, y los niveles de una leve severidad de ansiedad fueron menores, lo que se obtuvo como conclusión es que existió mayor ansiedad durante la sustentación de los exámenes en los estudiantes analizados.

El post test de Ansiedad de Hamilton nos da una variación muy notable en cuanto al sexo, manifestando en su apreciación que en el sexo masculino se muestra un mayor porcentaje de investigados que presentan una moderada severidad de ansiedad. En cuanto al sexo femenino podemos decir que también presenta una variante por cuanto ahora es mayor el índice de investigadas que presentan moderada severidad de ansiedad. Los porcentajes bajos que demandan una leve o reprimida severidad de ansiedad pueden ser tratados con técnicas psicométricas.

A pesar de las limitaciones de no poseer un universo más amplio para este estudio, en esta investigación realizada, se confirma la prevalencia de ansiedad elevada en parte significativa del universo analizado, lo que puede contribuir a fomentar medidas preventivas de la ansiedad en el ámbito escolar. Por consiguiente, es aconsejable realizar más investigaciones y análisis en poblaciones más grandes que en definitiva, favorezcan la construcción de entornos escolares saludables.

### **2.3. Recomendaciones:**

1.- Plantear en el DECE institucional la realización de investigaciones que indaguen los factores relacionados con la presencia de moderada severidad de ansiedad de los estudiantes de bachillerato general unificado, que están prestos para el ingreso a la

universidad de tal manera que se pueda actuar sobre ellas de manera preventiva y estos no afecten al normal funcionamiento escolar.

2.- Según los resultados que se obtuvieron del estudio que se llevó a cabo, se recomienda planificar programas que estén encaminados a reducir los efectos adversos que puede tener la ansiedad sobre la fase de rendimiento de exámenes y su vida educacional en general para atender oportunamente a los estudiantes en riesgo.

3.- Es necesario, diseñar nuevas investigaciones y estudios que evalúen a los estudiantes en su transición a la universidad, buscando la relación que se genera en el momento de rendir exámenes, pruebas y demás requisitos para el ingreso a la universidad, con la ansiedad que se genera durante esta etapa de cambio y a lo largo de todo el proceso educativo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aceros, J., Angarita, S., & Campos, O. (2003). *Correlación entre Depresión y Rendimiento Académico en las Estudiantes de Quinto Grado de Primaria del Colegio La Santísima Trinidad*. <http://www.psicopedagogia.com/articulos/?articulo=311>.
- Acuña, J., Botto, A., & Jiménez, J. (2009). *Psiquiatría para la atención primaria y el médico general*. Santiago de Chile: Mediterráneo.
- Agudelo, D., Casadiegos, C., & Sánchez, D. (2008). *Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios*. *International Journal Of Psychological*.
- Alonso, F. (2008). *El trabajo entre el estrés y la felicidad*. Madrid: Diaz de Santos.
- AMERICAN-PSYCHIATRIC-ASSOCIATION. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*.
- Ayora, A. (1993). Ansiedad en situaciones de evaluación o examen, en estudiantes secundarios de la ciudad de Loja. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(3).
- Bateman, T., & Crant, J. (1993). The proactive component of organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*.
- Bauermeister, J. (1989). Estrés de evaluación y reacciones de ansiedad ante l situación de examen. *Avances de Psicología clínica Latinoamericana* .
- Bayas Carrera, I. R. (2011). *La Recuperación Pedagógica y su incidencia en el Rendimiento Académico de los estudiantes del ciclo Básico del Colegio Fiscomisional Río Santiago del cantón Limón Indanza de la Provincia de Morona Santiago Año lectivo 2010-2011*. Ambato: UTA.
- Bear, G., & Minke, K. (1996). Positivebias in the maintenance of self-worthamong children with LD. *Learning Dis-ability Quarterly*.
- Beck, A. (1997). *Cognitive therapy and the* . New York: Internacional Universities Press.
- Butler, G., Fenell, M., Robson, P., & Gelder, M. (1991). Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized anxiety disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psycho - logy*.
- Caballero , C., Abello, R., & Palacios , J. (2007). *Relación del burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios* .
- Cano Vindel, A., & Miguel Tobal, J. J. (2001). EMOCIONES Y SALUD. *Ansiedad y Estrés* .
- Carbonero, I. (1999). Ansiedad y rendimiento académico. *Punto y aparte*.

- Caro Gabalda, I. (2007). MANUAL TEÓRICO-PRÁCTICO DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS. *Biblioteca de psicología Desclée de Brouwer.*
- Carrillo, I. (2008). *Ansiedad en los estudiantes Universitarios.* Chihuahua: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez .
- Chadwick, C. (1979). Teorías del aprendizaje y su implicancia en el trabajo en el aula. En C. Chadwick, *Teorías del aprendizaje y su implicancia en el trabajo en el aula* (pág. 70). Santiago de Chile: C:P:E:I:P.
- Chambless, D., & Hollon, S. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.*
- Cipsia Psicólogos. (15 de 11 de 2016). *Los 5 rasgos de la personalidad.*
- Clark, A., Cledes, H., & Bean , R. (2000). *Como desarrollar la autoestima en adolescentes.* Madrid: Debate.
- Cools, E., & Van den Breeck, H. (2008). The hunt for the heffalump continues. *Journal of Business Strategy.*
- Corbi, B., & Perez, M. (2012). *Relación entre impulsividad y ansiedad en los adolescentes.* tesis.
- Corbin, J. (2017). *Los 7 tipos de ansiedad (causas y síntomas).* Obtenido de <https://psicologiyamente.net/clinica/tipos-de-ansiedad>
- Cosios, A. (10 de 09 de 2014). *dspace.unl.edu.ec.* Obtenido de dspace.unl.edu.ec: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/13455/1/DEPRESI%C3%93N%20Y%20ANSIEDAD%20EN%20ADOLESCENTES%20DEL%20COLEGIO%20CALASANZ%20DE%20LOJA%20MEDIANTE%20LA%20HERRAMIENTA%2023%20DEL%20MINISTERIO%20DE%20SALUD%20P%C3%9ABLICA.pdf>
- Csikszentmihalyi, M. (2001). *Fluir.* Kairós.
- Delazer , Benke, Hittmair, D., Semenza, & Dene. (1997). *EL RENDIMIENTO ACADEMICO EN LOS ADOLESCENTES.*
- Delval, J. (1984). *Aprendizaje y desarrollo.*
- Díaz Barriga, A. (1996). Los programas de evaluación (estímulos al rendimiento académico) en la comunidad de investigadores. *Revista Mexicana de Investigación Educativa.*
- Echeverria, L. (s/f). *ANSIEDAD ESCOLAR ¿PROBLEMA O REALIDAD?* Obtenido de <http://app.kiddyshouse.com/maestra/articulos/ansiedad-escolar-problema-o-realidad.php>
- Elide, I. (2011). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN LA POBLACION ADULTA QUE CONSULTA LA UNIDAD DE SALUD LAS FLORES, EN EL DEPARTAMENTO DE CHALATENANGO, ENERO A DICIEMBRE 2010.*

- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2009). What is an anxiety disorder? *Depression and Anxiety*.
- GABINETE PSICOPEDAGÓGICO . (2013). *Ansiedad ANTE LOS EXAMENES*. Universidad de Granada.
- Gaeta, L., & Martínez, V. (2014). LA ANSIEDAD EN ALUMNOS MEXICANOS DE PRIMARIA: VARIABLES PERSONALES ESCOLARES Y FAMILIARES. *REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN*.
- Galeas, J. &. (2013). [www.dspace.uce.edu.ec/bitstream](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream). Obtenido de [www.dspace.uce.edu.ec/bitstream](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream): <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3697/1/T-UCE-0007-36.pdf>
- Gambrill, E., & Richey, C. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behavior Therapy*.
- Garalgordobil, M., & Dura, A. (2006). RELACIONES DEL AUTOCONCEPTO y LA AUTO ESTIMA. *Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos*, 39.
- Guerri, M. (2012). *Psicoactiva*. Obtenido de Psicoactiva: <https://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-los-rasgos-la-personalidad-principales-autores/>
- Gutiérrez Calvo, M., & Pedro, A. (1995). Ansiedad, Estrategias auxiliares y comprensión lectora. *Universidad de la Laguna* .
- Gutierrez, M. (1995). *Ansiedad, estrategias auxiliares y comprensión lectora*.
- Hamilton, M. (1960). Hamilton Depression Rating Scale, (HRSD).
- Hamilton, T. (1959). *The assessment of anxiety states by rating* . Brit J Med Psychol .
- Jadue, G. (2001). ALGUNOS EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR. *Estudios Pedagógicos (Scielo)*.
- Jorge, Z. (2013). "Estudio de la Ansiedad en los Deportistas de la disciplina de Atletismo, entre 16 y 19 años de edad, de la Federación Deportiva del Guayas-2012.
- Lara Cantú, M. A., Verduzco, M. A., Acevedo, M., & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Cooper Smith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*.
- Lazarus, R. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*.
- Llavina Rubio, N. (2010). Ansiedad asociada a la personalidad o a vivencias puntuales . *Consumer* .
- Mardomingo, 2., & King y Bernstein, 2. (2001).

- Martí, E. (2003). *Representar el mundo externamente. La construcción infantil de los sistemas externos de representación*. Madrid.
- Martin, E. (10 de Agosto de 2014). *WebConsultas*. Obtenido de <http://www.webconsultas.com/ansiedad/sintomas-de-la-ansiedad-400>
- Martin, M. (2016). EL AUTOCONCEPTO EN LA ADOLESCENCIA. *Universidad Nacional de Tucumán. Argentina*, 2.
- Martínez Barrondo, S., Saíz Martínez, P. A., & García-Portilla Gonzalez, M. P. (2008). Trastornos de ansiedad en atención primaria . *Universidad de Oviedo*.
- Martínez Rivas, F. (1997). El proceso de Enseñanza/Aprendizaje en la Situación Educativa. *Ariel Planeta*.
- Martinez, V. (2007). *Los adolescentes ante el estudio*. Madrid.
- Mary, J. (2013). *www.dspace.uce.edu.ec*. Obtenido de [www.dspace.uce.edu.ec](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3697/1/T-UCE-0007-36.pdf): <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3697/1/T-UCE-0007-36.pdf>
- Miguel Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Aguilar.
- Monzón Martín, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios . *Universidad de Sevilla* .
- Morgan, E. (03 de 05 de 2015). *Así es vivir con un trastorno de ansiedad grave*. Obtenido de <https://www.vice.com/es/article/exwxxm/vivir-con-un-trastorno-de-ansiedad-grave-la-enfermedad-del-y-si-877>
- Muñoz, K. &. (2017). *dspace.ucuenca.edu.ec*. Obtenido de [dspace.ucuenca.edu.ec](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26815/3/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf): <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26815/3/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- noticias.universia.es. (05 de Junio de 2013). *¿Cómo vencer la ansiedad y el estrés de los exámenes?* Obtenido de <http://noticias.universia.es/en-portada/noticia/2013/06/05/1028195/vencer-ansiedad-estres-examenes.html>
- OMS. (2001). *Informe sobre la salud en el mundo* . New York.
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *La salud mental* .
- Papalia, S. (1994). *Psicología*. Madrid: McGraw Hill.
- Penagos, A., Rodríguez, M., Carrillo, S., & Castro, J. (2006). APEGO, RELACIONES ROMÁNTICAS Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 24.
- Pojo A, H. J. (1996). *evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios ansiedad y estrés*.

- Posada, J., Buitrago, J., Medina, Y., & M, R. (2006). Trastornos de ansiedad según distribución por edad, género, variaciones por regiones, edad de aparición, uso de servicios, estado civil y funcionamiento/discapacidad según el estudio nacional de salud mental Colombia. *NOVA Publicación Científica*.
- Reyes, A. (s/f). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO*. <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>.
- Rios, V. Q. (2014). *repositorio.puce.edu.ec*. Obtenido de repositorio.puce.edu.ec: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14185/Tesis%20Ansiedad%20y%20Rendimiento%20acad%C3%A9mico%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodriguez, A., Dapia, D., & otros. (2014). Ansiedad ante los exámenes en alumnado de Educación Secundaria. *Revista de investigación Psico educativa, 1(2)*.
- Rosário, P., Trigo, L., Suárez, N., Fernández, E., & Tuero-Herrero, E. (2011). Evaluación de pros y contras en el aprendizaje autorregulado y rendimiento. *Psicotherma*.
- Roy Byrne, P., & Cowley, D. S. (1998). *Pharmacological treatment of panic, generalized anxiety, and phobic disorders*. Nueva York: Oxford University Press.
- Sánchez, R., Heredia, D., & Furlan, L. (2007). *Prevalencia de la Ansiedad ante los Exámenes en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Químicas. UNC. Congreso de Psicología*.
- Sarason, I. (1984). Stress, Anxiety, and Cognitive Interference: Reactions to Test. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana, 19-27*.
- Sigmund, F. (1997). *Obras Completas, Tomo II*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Silva, L. &. (2005). *www.binasss.sa.cr*. Obtenido de [www.binasss.sa.cr](http://www.binasss.sa.cr): <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v30n1/art3.pdf>
- Society-of-Clinical-Psychology, & American-Psychological-Association-Division-12. (2014).
- Spielberger, C. (1980). The test anxiety inventory. *Consulting Psychologist Press Inc*.
- Tayeh, P. &. (2016). Trastornos de ansiedad en la niñez y adolescencia. *Precop SCP, 7-8*.
- Thyer, B. A. (1987). *A guide for humanservice professionals*. London : Sage Publications.
- Turner, S. M., Beidel, D. C., Dancu, C. V., & Stanley, M. A. (1989). The Social Phobia and Anxiety Inventory. *Consulting and Clinical Psychology*.
- Velasquez, C. (2008). BIENESTAR PSICOLÓGICO, ASERTIVIDAD Y RENDIMIENTO. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 4*.
- Vélez Noguera, J. (1991). *Enfoque de la Salud Mental en Atención Primaria*. Barcelona : Organon Española SA.

Viedma, M. (s/f). *Mecanismos psicofisiológicos de la ansiedad patológica: implementaciones clínicas*. <https://hera.ugr.es/tesisugr/17626791.pdf>.

Virgen Montelongo, R., Lara Zaragoza, A. C., Morales Bonilla, G., & Villaseñor Bayardo, S. J. (2005). Los trastornos de ansiedad. *Revista Digital Universitaria*.

Weinberg, R. &. (2015). Fundamentos de Psicología del Deporte y del Ejercicio Físico. En R. G. Weinberg, *Fundamentos de Psicología del Deporte y del Ejercicio Físico* (págs. 102 - 103). Madrid: Medica Panamericana.

www.juventudmelilla.e. (2012). *Ansiedad ante los exámenes*. <http://www.juventudmelilla.es/node/123>.

## ANEXOS

Escala de Ansiedad de Hamilton			
Nombre del paciente: _____			
Fecha de evaluación _____ Ficha clínica: _____			
1 Ansiedad	<b>Se refiere a la condición de incertidumbre ante el futuro que varía y se expresa desde con preocupación, inseguridad, irritabilidad, aprensión hasta con terror sobrecogedor.</b>		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos inseguro o irritable que lo usual	
	1	Es dudoso si el paciente se encuentre más inseguro o irritable que lo usual	
	2	El paciente expresa claramente un estado de ansiedad, aprensión o irritabilidad, que puede ser difícil de controlar. Sin embargo, no interfiere en la vida del paciente, porque sus preocupaciones se refieren a asuntos menores.	
	3	La ansiedad o inseguridad son a veces más difíciles de controlar, porque la preocupación se refiere a lesiones o daños mayores que pueden ocurrir en el futuro. Ej: la ansiedad puede experimentarse como pánico o pavor sobrecogedor. Ocasionalmente ha interferido con la vida diaria del paciente.	
	4	La sensación de pavor está presente con tal frecuencia que interfiere notablemente con la vida cotidiana del paciente.	
2 Tensión	<b>Este ítem incluye la incapacidad de relajación, nerviosismo, tensión corporal, temblor y fatiga.</b>		Puntaje
	0	El paciente no está ni más ni menos tenso que lo usual	
	1	El paciente refiere estar algo más nerviosos y tenso de lo usual	
	2	El paciente expresa claramente ser incapaz de relajarse, tener demasiada inquietud interna difícil de controlar, pero que no interfiere con su vida cotidiana.	
	3	La inquietud interna y el nerviosismo son tan intensos o frecuentes que ocasionalmente han interferido con el trabajo cotidiano del paciente.	
4	La tensión y el nerviosismo interfieren todo el tiempo con la vida y el trabajo cotidiano del paciente		
3 Miedo	<b>Tipo de ansiedad que surge cuando el paciente se encuentra en situaciones especiales, que pueden ser espacios abiertos o cerrados, hacer fila, subir en un autobús o un tren. El paciente siento alivio evitando esas situaciones. Es importante notar en esta evaluación, si ha existido más ansiedad fóbica en el episodio presente que lo usual.</b>		Puntaje
	0	No se encuentran presentes	
	1	Presencia dudosa	

	<b>2</b>	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	<b>3</b>	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	<b>4</b>	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano	

<b>4</b> <b>Insomnio</b>	<b>Se refiere a la experiencia subjetiva del paciente de la duración del sueño (horas de sueño en un período de 24 horas), la profundidad o ligereza del sueño, y su continuidad o discontinuidad. Nota: la administración de hipnóticos o sedantes no se tomará en cuenta.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	Profundidad y duración del sueño usuales	
	<b>1</b>	Es dudoso si la duración del sueño está ligeramente disminuida (ej: dificultad para conciliar el sueño), sin cambios en la profundidad del sueño.	
	<b>2</b>	La profundidad del sueño está también disminuida, con un sueño más superficial. El sueño en general está algo trastornado.	
	<b>3</b>	La duración y la profundidad del sueño están notablemente cambiadas. Los períodos discontinuos de sueño suman pocas horas en un período de 24 horas.	
	<b>4</b>	hay dificultad para evaluar la duración del sueño, ya que es tan ligero que el paciente refiere períodos cortos de adormecimiento, pero nunca sueño real.	
<b>5</b> <b>Dificultades en la concentración y la memoria</b>	<b>Se refiere a las dificultades para concentrarse, para tomar decisiones acerca de asuntos cotidianos y alteraciones de la memoria.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	El paciente no tiene ni más ni menos dificultades que lo usual en la concentración y la memoria.	
	<b>1</b>	Es dudoso si el paciente tiene dificultades en la concentración y/o memoria	
	<b>2</b>	Aún con esfuerzo es difícil para el paciente concentrarse en su trabajo diario de rutina.	
	<b>3</b>	Dificultad más pronunciada para concentrarse, en la memoria o en la toma de decisiones. Ej: tiene dificultad para leer un artículo en el periódico o ver un programa de TV completo. Se califica '3', siempre que la dificultad de concentración no influya en la entrevista.	
	<b>4</b>	El paciente muestra durante la entrevista dificultad para concentrarse o en la memoria, y/o toma decisiones con mucha tardanza.	
<b>6</b> <b>Animo deprimido</b>	<b>Comunicación verbal y no verbal de tristeza, depresión, desaliento, inutilidad y desesperanza.</b>		Puntaje
	<b>0</b>	Animo natural	

	1	Es dudoso si el paciente está más desalentado o triste que lo usual. Ej: el paciente vagamente comenta que está más deprimido que lo usual.	
	2	El paciente está más claramente preocupado por experiencias desagradables, aunque no se siente inútil ni desesperanzado.	
	3	El paciente muestra signos no verbales claros de depresión y/o desesperanza.	
	4	El paciente enfatiza su desaliento y desesperanza y los signos no verbales dominan la entrevista, durante la cual el paciente no puede distraerse.	
<b>7</b>	<b>Incluyen debilidad, rigidez, hipersensibilidad o dolor franco de localización muscular difusa. Ej: dolor mandibular o del cuello.</b>		
<b>Síntomas somáticos generales (musculares)</b>	0	No se encuentran presentes	Puntaje
	1	Presencia dudosa	
	2	El paciente ha experimentado ansiedad fóbica, pero ha sido capaz de combatirla.	
	3	Ha sido difícil para el paciente combatir o controlar su ansiedad fóbica, lo que ha interferido hasta cierto grado con su vida y trabajo cotidianos.	
	4	La ansiedad fóbica ha interferido notablemente con la vida y el trabajo cotidiano.	

<b>8</b>	<b>Incluye aumento de la fatigabilidad y debilidad los cuales se constituyen en reales alteraciones de los sentidos. Incluye tinitus, visión borrosa, bochornos y sensación de pinchazos.</b>		Puntaje
	0	No presente	
	1	Es dudoso si las molestias referidas por el paciente son mayores que lo usual.	
	2	La sensación de presión en los oídos alcanza el nivel de zumbido, en los ojos de alteraciones visuales y en la piel de pinchazo o parestesia.	
	3	Los síntomas generales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	
	4	Los síntomas sensoriales generales están presentes la mayor parte del tiempo e interfiere claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	
<b>9</b>	<b>Incluye taquicardia, palpitaciones, opresión, dolor torácico, latido de venas y arterias y sensación de desmayo.</b>		Puntaje
<b>Síntomas cardiovasculares</b>	0	No presentes	

	1	Dudosamente presentes	
	2	Los síntomas están presentes pero el paciente los puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas cardiovasculares, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral	
	4	Los síntomas cardiovasculares están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	
<b>10</b> <b>Síntomas respiratorios</b>	<b>Incluye sensaciones de constricción o de contracción en la garganta o pecho, disnea que puede llevar a sensación de atoro y respiración suspirosa..</b>		Puntaje
	0	No presente	
	1	Dudosamente presente	
	2	Los síntomas respiratorios están presentes pero el paciente puede controlarlos.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas respiratorios, los cuales interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral de él.	
	4	Los síntomas respiratorios están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
<b>11</b> <b>Síntomas gastrointestinales</b>	<b>Incluye dificultades para deglutir, sensación de "vacío en el estómago", dispepsia, ruidos intestinales audibles y diarrea.</b>		Puntaje
	0	No presentes	
	1	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto a las molestias habituales del paciente).	
	2	Una o más de las molestias descritas arriba están presentes pero el paciente las puede controlar.	
	3	El paciente tiene frecuentes dificultades en controlar los síntomas gastrointestinales, los cuales interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del enfermo (tendencia a no controlar la defecación)	
	4	Los síntomas gastrointestinales están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente en la vida diaria y laboral del paciente.	

<b>12</b> <b>Síntomas genito urinarios</b>	<b>Incluye síntomas no orgánicos o psíquicos tales como polaquiuria, irregularidades menstruales, anorgasmia, dispareunia, eyaculación precoz, pérdida de la erección.</b>		Puntaje
	0	No presentes	

	<b>1</b>	Dudosamente presentes (o dudoso si es distinto de las sensaciones genito urinarias frecuentes del paciente).	
	<b>2</b>	Uno o más de los síntomas mencionados están presentes, pero no interfieren con la vida diaria y laboral del presente.	
	<b>3</b>	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas genito-urinarios mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto con la vida diaria y laboral del paciente.	
	<b>4</b>	Los síntomas genito-urinarios están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
<b>13</b>	<b>Incluye sequedad de boca, enrojecimiento facial o palidez, transpiración y mareo.</b>		Puntaje
<b>Síntomas autonómicos</b>	<b>0</b>	No se encuentran presentes	
	<b>1</b>	Presencia dudosa	
	<b>2</b>	Una o más de las molestias autonómicas descritas más arriba están presentes pero no interfieren con la vida diaria y laboral del paciente.	
	<b>3</b>	El paciente tiene frecuentemente uno o más de los síntomas autonómicos mencionados arriba, de tal magnitud que interfieren hasta cierto punto en la vida diaria y laboral del paciente.	
	<b>4</b>	Los síntomas autonómicos están presentes la mayor parte del tiempo e interfieren claramente con la vida diaria y laboral del paciente.	
<b>14</b>	<b>Incluye comportamiento del paciente durante la entrevista. ¿Estaba el paciente tenso, nervioso, agitado, impaciente, tembloroso, palido, hiperventilando o transpirando</b>		Puntaje
<b>Conducta durante la entrevista</b>	<b>0</b>	El paciente no parece ansioso	
	<b>1</b>	Es dudoso que el paciente esté ansioso	
	<b>2</b>	El paciente está moderadamente ansioso	
	<b>3</b>	El paciente está claramente ansioso	
	<b>4</b>	El paciente está abrumado por la ansiedad. Tiritando y temblando completamente.	



## Anexo 2

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CUESTIONARIO DE ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES

SEXO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

AÑO DE B.G.U.: \_\_\_\_\_

Señores(as) estudiantes de TERCER AÑO DE B.G.U. Sírvanse contestar el presente cuestionario con la mayor veracidad y sinceridad posible, no hay respuestas ni buenas ni malas, a través del mismo vamos a saber si usted (es) presentan ansiedad en esta etapa próxima a rendir exámenes de SNNA y SENEYCYT.

**Instrucciones:** En las preguntas o situaciones que se describen signe una X una sola vez, en cualquiera de las puntuaciones de respuesta de 1 a 5, para establecer el grado de ansiedad o malestar que siente en estas situaciones:

No.	Preguntas	Respuestas				
		Nunca o casi nunca me pasa. (1)	Algunas veces me pasa. (2)	A menudo suele sucederme. (3)	Muchas veces me pasa. (4)	Siempre o casi siempre me pasa. (5)
1	Estoy muy preocupado(a) por los exámenes.					
2	Tengo palpitaciones, opresión en el pecho, me falta el aire.					
3	Me siento entumecido(a), torpe, rígido(a), agarrotado(a).					
4	Siento miedo, estoy inquieto(a). Duermo mal: No puedo dormir, tengo un sueño irregular.					
5	Siento molestias en el estómago: náuseas, mareo. Tengo diarrea.					
6	Como y bebo a deshoras, continuamente o demasiado. Fumo a todas horas. Más de lo habitual en mí.					
7	Se me "cierra el estómago": no puedo comer.					
8	Me asaltan pensamientos como: voy a suspender, no sé nada, me voy a quedar en blanco.					
9	Tartamudeo, me cuesta explicarme.					
10	Me tiemblan las manos, siento hormigueo por los brazos y las piernas.					
11	Me siento inseguro(a): No me acuerdo de nada, no me vienen las palabras... "Quizá no deba ir al examen".					
12	Tengo la boca seca, no puedo tragar.					
13	Sudo, siento escalofríos, tengo sofocos.					
14	Estoy triste tengo ganas de llorar.					
15	Hago movimientos repetidos con algunas partes de mi cuerpo. Tengo tics nerviosos.					

### Anexo 3

Institución Educativa: \_\_\_\_\_

Yo

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, mayor de edad, [  ] madre, [  ] padre, [  ] acudiente o [  ]  
 representante legal del  
 estudiante \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, he (hemos) sido informado(s) acerca de la aplicación de test y encuestas a mi representado.

Luego de haber sido informado(s) sobre las condiciones de la participación de mi (nuestro) hijo(a) en las evaluaciones propuestas, resuelto todas las inquietudes y comprendido en su totalidad la información sobre esta actividad, entiendo (entendemos) que:

- La participación de mi (nuestro) hijo(a) en las evaluaciones y los resultados obtenidos por el docente no tendrán repercusiones o consecuencias en sus actividades escolares, evaluaciones o calificaciones en el curso.
- La participación de mi (nuestro) hijo(a) en las pruebas no generará ningún gasto, ni recibiremos remuneración alguna por su participación.
- No habrá ninguna sanción para mí (nuestro) hijo(a) en caso de que no autoricemos su participación.

Atendiendo a la normatividad vigente sobre consentimientos informados, y de forma consciente y voluntaria [  ] DOY (DAMOS) EL CONSENTIMIENTO [  ] NO DOY (DAMOS) EL CONSENTIMIENTO para la participación de mi (nuestro) hijo (a) en la evaluación de práctica educativa del docente en las instalaciones de la Unidad educativa donde estudia.

Firma del representante:

.....

CI: .....

GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACION