



UNIVERSIDAD
DE PIURA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Incidencia del programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”, en la disminución de la ansiedad

Tesis para optar el Grado de
Magíster en Educación con mención en Psicopedagogía

Berenice Estílica Caridad Ruesta Maticorena

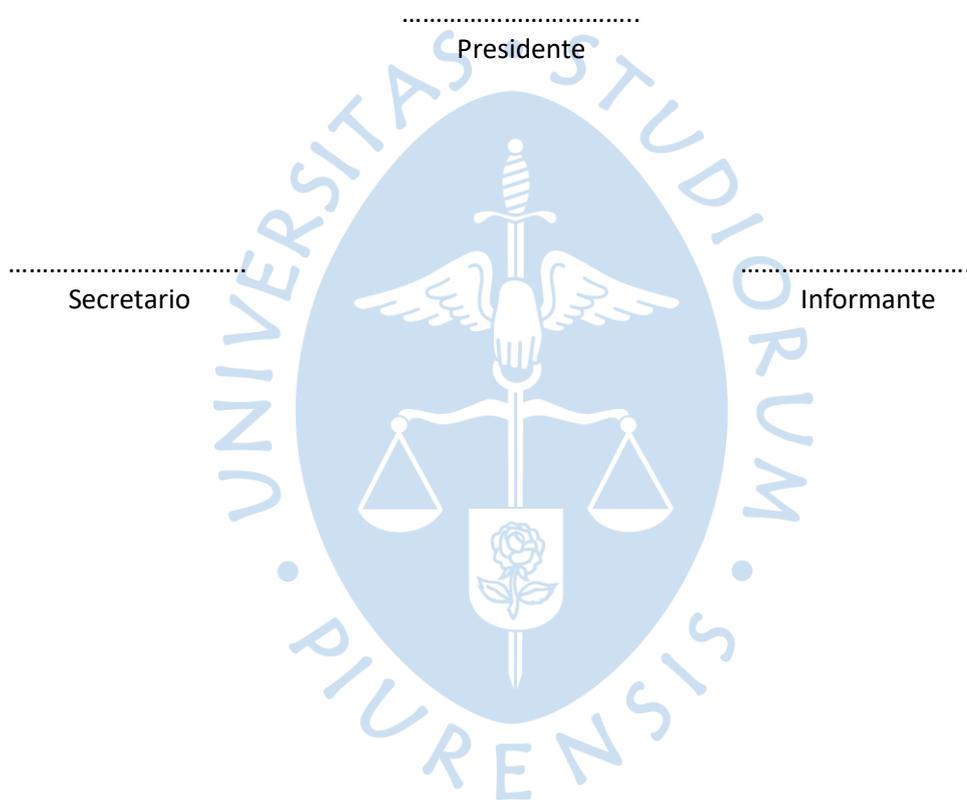
**Asesor(es):
Dra. Claudia Mezones Rueda**

Piura, diciembre de 2020



Aprobación

La tesis titulada *“Incidencia del programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”, en la disminución de la ansiedad”* presentada por la Lic. Berenice Estilita Caridad Ruesta Maticorena, en cumplimiento con los requisitos para optar el Grado de Magíster en Educación con Mención en Psicopedagogía, fue aprobada por la asesora oficial Dra. Claudia Mezones Rueda el 11 de diciembre de 2020 ante el Tribunal integrado por:





Dedicatoria

A Dios que con su infinito amor todo lo ve y todo lo hace posible.

A mi esposo Fredy, a mis hijas Lourdes y Lucía; por ser mi mano derecha, mi sostén, mi motivo, por confiar en mí e impulsarme a dar lo mejor siempre.

A mis padres Florencia y Lino por su amor incondicional.





Agradecimientos

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que de una u otra manera han contribuido con su aporte humano, profesional y científico en el desarrollo exitoso de esta investigación.

A Dios por llenarme de fortaleza y sabiduría en mi vida profesional y personal.

A mi amado esposo por sus constantes atenciones y detalles sin importar la hora que sea, animándome a no desmayar.

A mis queridas hijas Lourdes y Lucía, por su apoyo incondicional, siempre dispuestas a mis requerimientos, confiando en todo momento en mí.

A mi adorada madre, por permanecer siempre en silencio para no interrumpir mi trabajo y quien con sus oraciones intercedía ante el Señor por mí.

A mi centro de labores Universidad de Piura, por el apoyo y facilidades brindadas a lo largo de mis estudios de pos grado.

A Dirección de estudios de la Universidad de Piura, en nombre de la Mg. Irene Alvarado y Mg. Patricia Soto, quienes me brindaron la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente.

Un profundo agradecimiento a mi asesora Dra. Claudia Mezones, por sus enseñanzas y acompañamiento en el desarrollo de esta investigación, motivándome a diario para el logro del objetivo.

Al profesor Willian Reyes por su apoyo y asesoramiento desinteresado en la parte estadística de este estudio.

Al grupo de estudiantes que formaron parte de esta investigación en la aplicación del programa de intervención.

A mis compañeras y amigas de estudio de post grado Martha y Vanessa, por el constante y mutuo apoyo en esta agradable pero ardua tarea.



Resumen

En la presente tesis de grado en Educación con mención en Psicopedagogía se identifica y describe la incidencia positiva del programa de intervención en la disminución de la ansiedad ante los exámenes en un grupo de alumnas de la Universidad de Piura.

Tiene un enfoque mixto de tipo cuantitativo y cualitativo; de alcance descriptivo, pues se describe el nivel de ansiedad, los factores que inciden en su manifestación y la incidencia positiva del programa de intervención; es de tipo longitudinal ya que se recolectan los datos en dos momentos; se evalúa el efecto de la intervención mediante un diseño pre experimental.

A través de la investigación se pudo conocer que las estudiantes muestran ansiedad ante los exámenes en los niveles: media, alta y superior. Siendo los factores de mayor incidencia en la ansiedad el factor preocupación y el factor situaciones. En relación a la incidencia del programa de intervención se comprobó que es positiva, luego de la intervención se evidenció una disminución en el estado de ansiedad.

Se concluye que las estudiantes muestran ansiedad ante los exámenes y el programa de intervención "Manejando mi ansiedad ante los exámenes" incide positivamente en su disminución, dotándolas de estrategias y técnicas para un adecuado manejo de las situaciones estresantes.

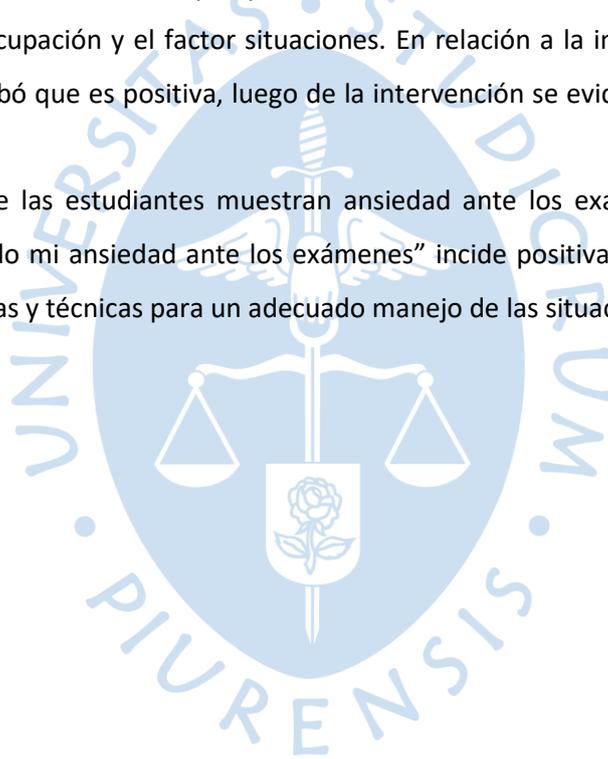


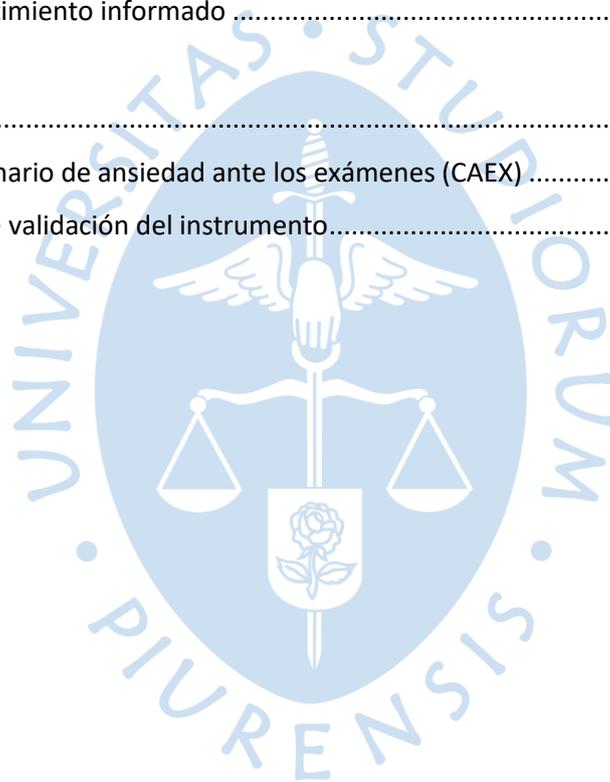


Tabla de contenido

Introducción	19
Capítulo 1. Planteamiento de la investigación	21
1.1 Sistematización del problema.....	21
1.2 Formulación del problema.....	24
1.2.1 <i>Problema General</i>	24
1.3 Justificación.....	24
1.4 Objetivos de la investigación	25
1.4.1 <i>Objetivo general</i>	25
1.4.2 <i>Objetivos específicos</i>	25
1.5 Antecedentes de estudio.....	25
1.5.1 <i>Antecedente 1</i>	25
1.5.2 <i>Antecedente 2</i>	26
1.5.3 <i>Antecedente 3</i>	26
1.5.4 <i>Antecedente 4</i>	27
1.5.5 <i>Antecedente 5</i>	28
1.5.6 <i>Antecedente 6</i>	28
1.5.7 <i>Antecedente 7</i>	29
1.5.8 <i>Antecedente 8</i>	29
Capítulo 2. Marco teórico	31
2.1 Fundamentos conceptuales de la ansiedad.....	31
2.1.1 <i>Definición de ansiedad</i>	31
2.2 Teorías de la ansiedad.....	32
2.2.1 <i>Teoría conductista</i>	32
2.2.2 <i>Teoría psicoanalítica</i>	33
2.2.3 <i>Teoría cognitivista</i>	33
2.2.4 <i>Teoría de la personalidad</i>	34
2.3 Manifestaciones de la ansiedad.....	34
2.3.1 <i>Teoría Tridimensional de la ansiedad de Lang</i>	36
2.3.2 <i>Tipos de ansiedad</i>	37
2.3.3 <i>Trastornos de la ansiedad</i>	38
2.4 Ansiedad ante los exámenes.....	38

2.4.1	<i>Conceptualizaciones de la ansiedad ante los exámenes</i>	38
2.4.2	<i>Momentos de la ansiedad ante los exámenes</i>	40
2.4.3	<i>Modelos contemporáneos que explican la ansiedad</i>	41
2.4.4	<i>Teoría Interaccionista de Endler y Magnusson</i>	42
2.4.5	<i>Consecuencias de la ansiedad ante los exámenes</i>	43
2.5	<i>Intervención para disminución de la ansiedad ante los exámenes</i>	43
2.5.1	<i>Respiración Diafragmática</i>	44
2.5.2	<i>Relajación Muscular Progresiva de Jacobson Johnson</i>	45
2.5.3	<i>Fortalecimiento de la autoestima</i>	46
2.5.4	<i>Técnicas y estrategias de estudios</i>	47
2.5.5	<i>Técnica de la Reestructuración Cognitiva</i>	48
Capítulo 3. Metodología de la investigación		51
3.1	Tipo de investigación	51
3.2	Diseño de investigación	51
3.3	Prueba de hipótesis.....	51
3.3.1	<i>Contraste de normalidad</i>	52
3.4	Población y muestra.....	52
3.4.1	<i>Población</i>	52
3.4.2	<i>Muestra</i>	52
3.5	Variables.....	53
3.5.1	<i>Variable dependiente</i>	53
3.5.2	<i>Variable independiente</i>	53
3.6	Instrumentos de recolección de datos.....	55
3.6.1	<i>Cuestionario de Ansiedad ante los exámenes (CAEX)</i>	56
3.6.2	<i>Rejilla de evaluación</i>	58
3.7	Programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”	63
3.8	Consideraciones éticas.....	64
Capítulo 4. Análisis de resultados		65
4.1	Resultados de investigación.....	65
4.1.1	<i>Objetivo específico 1</i>	65
4.1.2	<i>Objetivo específico 2</i>	66
4.1.3	<i>Objetivo específico 4</i>	69
4.1.4	<i>Objetivo general</i>	71

4.1.5 <i>Evaluación de sesiones</i>	76
Conclusiones	85
Recomendaciones	87
Lista de referencias	89
Apéndices	95
Apéndice 1. Validación de instrumento por juicio de experto.....	97
Apéndice 2. Consentimiento informado	104
Anexos	105
Anexo 1. Cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX).....	107
Anexo 2. Ficha de validación del instrumento.....	110





Lista de tablas

Tabla 1.	Distribución de la población de la investigación	52
Tabla 2.	Distribución de la muestra de la investigación.....	53
Tabla 3.	Matriz de operacionalización de la variable	54
Tabla 4.	Baremos del test de ansiedad ante los exámenes (CAEX).....	56
Tabla 5.	Coefficientes de confiabilidad de Cronbach	57
Tabla 6.	Profesionales a cargo de la validación de la rejilla de evaluación.....	63
Tabla 7.	Sesiones del Programa “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”	63
Tabla 8.	Nivel de ansiedad antes del programa	65
Tabla 9.	Promedios de puntuación de ansiedad en cada factor antes del programa.....	67
Tabla 10.	Niveles de ansiedad alcanzados antes del programa en cada factor	68
Tabla 11.	Promedios de puntuación de ansiedad en cada factor después del programa	69
Tabla 12.	Niveles de ansiedad alcanzados después del programa en cada factor.....	70
Tabla 13.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	72
Tabla 14.	Prueba de muestras emparejadas	73
Tabla 15.	Estadísticas de la puntuación de ansiedad antes y después del programa.....	73
Tabla 16.	Problemas de ansiedad.....	73
Tabla 17.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	75
Tabla 18.	Prueba de muestras emparejadas	75
Tabla 19.	Sesión 1: Conocimientos sobre la ansiedad.....	76
Tabla 20.	Sesión 2: La importancia de quererme, parte I	77
Tabla 21.	Sesión 3: La importancia de quererme, parte II	78
Tabla 22.	Sesión 4: Estrategias y técnicas de estudio	78
Tabla 23.	Sesión 5: Controlo mi ansiedad por medio de la respiración	79
Tabla 24.	Sesión 6: Reestructurando mis pensamientos	80
Tabla 25.	Sesión 7: Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión.....	81
Tabla 26.	Sesión 8: Modifico mi comportamiento	82
Tabla 27.	Sesión 9: Evalúo mi aprendizaje	83



Lista de figuras

Figura 1.	Nivel de ansiedad antes del programa	66
Figura 2.	Puntuaciones medias en cada factor antes del programa	67
Figura 3.	Proporción de niveles de ansiedad alcanzados, antes del programa, en cada factor	68
Figura 4.	Puntuaciones medias por factor, después del programa de intervención	69
Figura 5.	Proporción de niveles de ansiedad alcanzados, después del programa, en cada factor	71
Figura 6.	Comparación de medias en cada factor, antes y después del programa.....	74
Figura 7.	Distribución de estudiantes, según su conocimiento de ansiedad	76
Figura 8.	Distribución de estudiantes, según el fortalecimiento de su autoconocimiento y autoconcepto.....	77
Figura 9.	Distribución de estudiantes, según el fortalecimiento de su autoaceptación, autovaloración y autocontrol.....	78
Figura 10.	Distribución de estudiantes, según el incremento en el manejo de estrategias y técnicas de estudio	79
Figura 11.	Distribución de estudiantes, según el control de la ansiedad por medio de la respiración diafragmática.....	80
Figura 12.	Distribución de estudiantes, según el manejo de la técnica de la reestructuración cognitiva.....	81
Figura 13.	Distribución de estudiantes, según la relajación por medio de la técnica de la relajación progresiva	82
Figura 14.	Distribución de estudiantes, según la modificación de las auto verbalizaciones internas.....	83
Figura 15.	Distribución de estudiantes, según la incidencia positiva del programa en la disminución de la ansiedad	84
Figura 16.	Resultados globales de las nueve sesiones	84



Introducción

Las múltiples actividades que realiza el ser humano a nivel personal, social, familiar, académico, deportivo, etc. lo someten a momentos de tensión, estrés, que le generan estados ansiosos e interfieren de manera negativa en su vida, especialmente cuando se experimenta a niveles muy elevados. Se presentan diversas respuestas, por lo que se hace necesario diferenciar el estado de ansiedad normal del estado de ansiedad patológica. Así, la ansiedad normal es necesaria y adaptativa ante cualquier situación importante puesto que lo prepara para actuar de forma apropiada en busca de soluciones, manteniéndolo activo física y mentalmente. La ansiedad patológica es desproporcionada al evento que la origina, extremando pensamientos y conductas que impiden lograr el objetivo propuesto.

De esta manera se presentan respuestas a nivel fisiológico como taquicardias, sensación de ahogo, dificultad para respirar, hiperhidrosis en manos, pies, cara, malestares gástricos, etc.; a nivel cognitivo: sentimientos de amenaza, pensamientos negativos, hipervigilancia, temores, inseguridad, etc.; a nivel motor desconcentración, tartamudeo, inquietud, rigidez, llanto constante, etc. Así los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y estos a su vez disparar los síntomas conductuales.

Con respecto a la ansiedad ante las evaluaciones, la literatura revisada nos indica que los estudiantes perciben estas situaciones como amenazantes, considerándola como una amenaza que es superior a las estrategias que posee para afrontarla, lo que les causa bloqueos intelectuales y dificultades significativas en el desempeño académico (Anchante, 1993), el individuo se siente incapaz, se considera inútil, y por lo tanto interfiere en su desempeño académico antes, durante y después del examen.

Ante esta realidad, se plantea la presente investigación en búsqueda de recursos y estrategias para la disminución de la ansiedad ante los exámenes, proponiendo un programa de intervención, que posibilite la reducción de las respuestas inadecuadas a nivel fisiológico, cognitivo, de evitación y situacional y por ende una mejora en el desarrollo de la vida universitaria.

Este estudio se encuentra dividido en cuatro capítulos:

El capítulo I: "Planteamiento de la investigación", que abarca la sistematización del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, justificación de la investigación, y los antecedentes de estudio, asimismo se argumenta la ansiedad en los estudiantes universitarios.

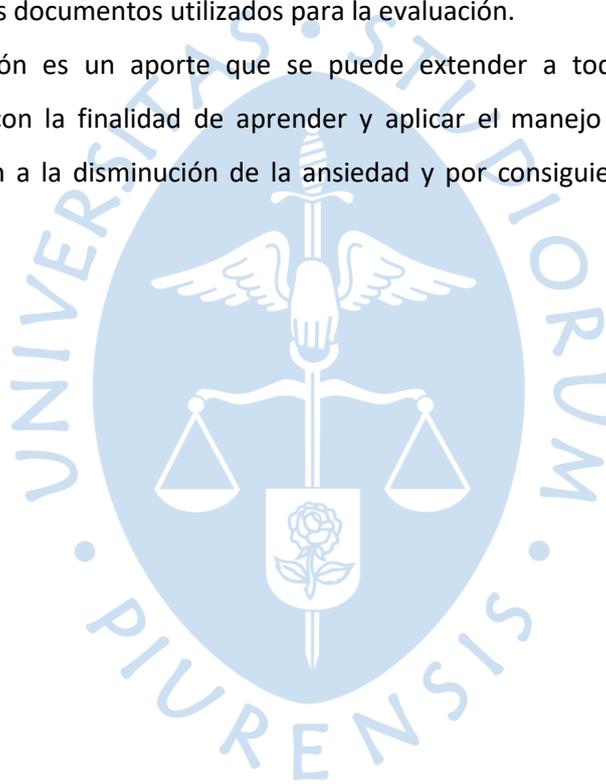
En el capítulo II: "Marco Teórico", se encuentra toda la fundamentación teórica, como fundamentos conceptuales de la ansiedad, manifestaciones de la ansiedad, tipos, ansiedad ante los exámenes, intervención para disminución de la ansiedad.

El capítulo III: “Metodología de la investigación”, enfatiza el tipo de investigación, el diseño utilizado, la operacionalización de las variables, los instrumentos utilizados (cuestionario de evaluación de la ansiedad y rejilla de evaluación de las sesiones), así como la descripción del programa de intervención.

El capítulo IV: “Análisis e interpretación de los resultados” presenta la interpretación de las tablas y figuras de frecuencia, también se muestran los resultados de la rejilla de evaluación de las sesiones, lo que muestra el logro de los objetivos: general y específicos de la investigación.

A continuación, se encuentran las conclusiones, donde se destacan los aciertos de la investigación de acuerdo a los objetivos planteados. Y en las recomendaciones se sugieren las posibles acciones a trabajar. Por último, se especifican las referencias bibliográficas y en el apartado de anexo se adjuntan los documentos utilizados para la evaluación.

Esta investigación es un aporte que se puede extender a todos los estudiantes de la Universidad de Piura, con la finalidad de aprender y aplicar el manejo correcto de estrategias y técnicas que coadyuven a la disminución de la ansiedad y por consiguiente, a una adecuada vida psíquica y académica.



Capítulo 1. Planteamiento de la investigación

1.1 Sistematización del problema

La presente investigación tiene como tema principal la ansiedad en la vida universitaria. Esta se considera como un constructo multidimensional, en el cual el individuo presenta una serie de respuestas fisiológicas, cognitivas, conductuales, emocionales, que afectan su vida cotidiana, académica, social, su calidad de vida y por ende su salud.

Son signos que se presentan en mayor magnitud ante escenarios de carácter evaluativo, en el cual los estudiantes presentan emociones adversas como: temor a no aprobar, rendir menos de lo esperado, olvidar todo lo estudiado, palpitaciones excesivas, dificultades para respirar, etc.; por lo que se hace necesario el manejo de estrategias para disminuir la ansiedad ante este tipo de situaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Nos proporciona cifras alarmantes: más de 300 millones de personas en el mundo sufren de depresión, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad, que la convierten en una de las principales causas de incapacidad en el ámbito mundial.

La vida universitaria de los estudiantes no se ha visto exenta de esta problemática de salud mental, puesto que presenta exigencias organizativas y académicas que generan reacciones adaptativas estresoras acompañadas de ansiedad y considerable perturbación psicosocial en ellos. Para la mayoría de jóvenes de toda condición socioeconómica, el éxito de su realización personal se encuentra en alcanzar estudios superiores especialmente universitarios por múltiples motivos: presión familiar, competitividad, oportunidades laborales, entre otros. Ante esta situación, se encuentran, en los diversos ámbitos universitarios, alumnos agobiados por expectativas personales, familiares y sociales, gravemente afectados, ya que estas los obligan a enfrentarse a agresivos retos de competitividad, y, en consecuencia, presentan vulnerabilidad ante las exigencias de la vida universitaria. Son los estudiantes de primer año universitario los que mayores índices de estrés académico reportan, por la sobrecarga de tareas académicas, la falta de tiempo para realizar el trabajo académico, los exámenes y evaluaciones de los profesores, así como la realización de trabajos obligatorios (Pozos-Radillo, Preciado-Serrano, Plascencia-Campos, Acosta Fernández y Aguilera, 2015). Se suma a estos estresores la adolescencia tardía, etapa en la que se encuentran la mayoría de los estudiantes universitarios, es este el periodo crucial donde se acentúan algunos problemas de salud mental, como los trastornos de ánimo y la ansiedad. Claro ejemplo, el testimonio anónimo de una alumna (citado por Aramburú, C., Núñez, D. y Martínez, J., 2015 p 35):

“...no me gustaban las dos carreras a las que postulé...y yo decía (a mi mamá) que no me sentía bien conmigo misma, yo le pedí que mejor lo dejemos ahí y salí de *Beca 18* y también por enfermedad...porque me puse mal, me dio como depresión y se me complicaron varias cosas”.

La depresión es un trastorno que imposibilita obtener un desempeño académico satisfactorio, pues altera las funciones cognitivas como la memoria, disminución de la atención y concentración, así mismo induce a la desesperanza, desgano, apatía, alteraciones del sueño, sentimientos de inutilidad, culpabilidad excesiva que no le permite al sujeto permanecer en un adecuado estado de vigilia ni tener la energía suficiente para automotivarse, impidiéndole asimilar lo que se le enseña. A esto se agrega una baja autoestima y percepción pesimista por el bajo desempeño universitario.

Escenario parecido genera la ansiedad, a pesar de ser un mecanismo natural de alerta que nos permite estar atentos ante situaciones peligrosas o mantenernos concentrados y afrontar circunstancias retadoras. Cuando esta se desborda, el sujeto se paraliza con un sentimiento de indefensión, produciéndose una interferencia en el funcionamiento psicosocial y fisiológico. Rebasado por la ansiedad, tiene problemas de concentración, sensación de confusión, fenómeno de la mente en blanco, perfeccionismo, preocupación por el desempeño y por las sensaciones físicas de taquicardia, sudoración, contracturas, tics, sensación de ahogo, todo lo cual repercute en su óptimo rendimiento en la evaluación y en su rendimiento académico en general.

La ansiedad ante los exámenes es claramente emocional, el sujeto se siente incapaz cognitivamente, se imagina un rendimiento inferior al esperado, presenta temor de enfrentar con éxito las preguntas o cuestionamientos del profesor y a las inefables consecuencias (desaprobar, comparación con los amigos, baja autoestima, desvalorización, etc.). Afecta su vida pasada: piensa en lo que debió de haber hecho o no hizo o en lo que pudo ser y no fue; su presente no lo vive adecuadamente por las lamentaciones de su pasado; y en su futuro, ve su vida sin esperanzas, sin motivaciones, sin éxitos e, incluso, en una probable deserción académica.

Las indagaciones indican que son varias las causas que generan esta ansiedad ante los exámenes y que impiden el procesamiento adecuado de los conocimientos. Hay estudiantes que presentan dificultad en la recuperación de la información por el bloqueo ansioso y otros por el empleo de estrategias inadecuadas para el aprendizaje, los cuales muestran una incorrecta codificación, organización y almacenamiento de la información (Furlan, Sánchez, Heredia, Piemontesi e Illbele, 2009).

La incidencia de los trastornos de ansiedad es más elevada en la adolescencia y la juventud que en la madurez. Los adolescentes universitarios deben empoderar, poner en marcha habilidades

personales de ajuste psicosocial para dominar las exigencias y retos que les plantea la vida universitaria. De no darse estas condiciones, la estadística de personas afectadas con estos males aumentará, generando no solo dificultades a nivel personal sino también de relaciones interpersonales, un alto costo humano, social y económico. Se espera que para el 2020 la depresión mayor llegue a ser la segunda causa de incapacidad. El deprimido y el ansioso pierden la capacidad de experimentar gusto o placer ante la vida, magnifican la información negativa, mientras que ignoran o minimizan la información positiva. Esta percepción negativa de la vida, en especial hacia el entorno universitario, puede dar lugar a la deserción.

Los datos de la investigación sobre Categorías de Inteligencia Emocional, en comunidades nativas amazónicas 2014, nos indican que el 50% de alumnos posiblemente evidencien dificultad para adaptarse y enfrentar situaciones estresantes que se presenten en el contexto de su vida personal y académica.

Así, se hace necesario brindar a los alumnos estrategias de afrontamiento a la ansiedad tanto a nivel emocional como cognitivo, que permitan la mejora académica al enfrentar con éxito las evaluaciones o exámenes.

Las investigaciones realizadas en el control de la ansiedad nos hablan de diversas y diferentes estrategias y técnicas empleadas (Furlan, 2013), tales como: técnicas de Relajación Muscular Progresiva de Jacobson (1928/1938), Exposición en vivo de Barlow (1988), Desensibilización Sistemática de Wolpe (1958), Reestructuración Cognitiva y la Identificación y Modificación de Pensamientos Automáticos de Serrano, Escolar y Delgado (2010).

Así mismo, se tiende a optar por un enfoque ecléctico, que resulta más eficaz su integración en la disminución de la ansiedad frente a los exámenes. Debido al alto costo a nivel personal, social y económico que generan estos males, conviene tomar acciones en tres niveles:

1. A nivel de políticas educativas, para determinar prototipos psicopedagógicos básicos que orienten la construcción de entornos universitarios saludables, para asegurar la permanencia del beneficiario, su egreso y como resultado una mejora de vida. Así mismo, evitar la sobrecarga académica, como la adopción de medidas instruccionales en cada materia concreta, es decir, la congruencia entre competencias, objetivos, actividades y metodología de evaluación, secuencialización y temporalización adecuada de las actividades de aprendizaje que favorecerá una mayor percepción de control por parte de los estudiantes.

2. A nivel tutorial, implementando actividades educativas que faciliten la adaptación a la vida universitaria tanto a nivel académico como social, así como el incremento de adecuadas relaciones entre profesores y alumnos, elaborando un plan de mejora de acuerdo a la situación personal del alumno.

3. A nivel de salud, para promover acciones en educación para la salud, especialmente la salud mental, brindando pautas, estrategias y herramientas para frenar la instauración de estados emocionales negativos que interfieran en la vida universitaria.

1.2 Formulación del problema

Por toda la temática expuesta en relación a los estresores académicos, se plantean las siguientes consideraciones para su investigación:

1.2.1 Problema General

¿Cómo influye un programa de intervención en la disminución de la ansiedad frente a los exámenes, en los alumnos de la Universidad de Piura?

1.3 Justificación

La vida universitaria es una etapa que deja huellas imborrables en la vida de todo ser humano, por las múltiples experiencias que en ella vive, tanto a nivel académico, social, personal como afectivo. Sin embargo, también somos conocedores del estrés que genera el contexto académico: trabajos grupales e individuales, exposiciones, sobrecarga de materias, falta de tiempo, inadecuada organización de actividades, y las temidas evaluaciones.

Muchos de los alumnos al encontrarse sometidos a situaciones de carácter evaluativo generan preocupaciones excesivas, relacionadas con el temor de no aprobar u obtener una calificación inferior a la esperada, que da evidencias negativas de su rendimiento académico, manifiestan síntomas a nivel fisiológico, conductual, cognitivo y afectivo. Si estas molestias superan la línea de lo esperado, se estaría ya hablando de un cuadro ansioso o de una ansiedad ante los exámenes, por lo que se hace necesario su abordaje debido a los efectos negativos que esta genera (Zeidner, 1998), la elevada activación repercute negativamente no solo a nivel académico, sino también a nivel de un desequilibrio en salud física como mental.

La presente investigación es relevante, porque el problema de investigación abordado aporta información sobre los niveles de ansiedad que padecen los estudiantes, así como los factores de mayor incidencia en ella, lo cual permite diseñar un idóneo programa de intervención. De esta manera, se logra brindar estrategias y técnicas para su adecuado manejo y afrontamiento, mediante el autocontrol, el equilibrio y el desecho de los pensamientos errados que causan una barrera académica en el desenvolvimiento práctico y cognitivo de los estudiantes.

Este estudio también es novedoso a nivel local, puesto que no se reporta investigación alguna con las características del tema en el ámbito universitario piurano. A lo que se une su utilidad, pues el programa de intervención puede hacerse extensivo a todos los estudiantes de Universidad de Piura, para disminuir estados negativos y, por ende, un adecuado desenvolvimiento en la vida universitaria.

Así mismo, ofrece una nueva herramienta entre los recursos psicopedagógicos en el servicio de psicología de UDEP, que puede ser utilizado de manera individual o grupal con los pacientes que lo requieran.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Describir la incidencia positiva del programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” para la disminución de la ansiedad en un grupo de estudiantes de la Universidad de Piura.

1.4.2 Objetivos específicos

- 1) Conocer el nivel de ansiedad que presentan las alumnas frente a los exámenes, mediante la aplicación de un test que mida la ansiedad, en un grupo de estudiantes de la Universidad de Piura.
- 2) Conocer cuáles son los factores de mayor incidencia en el aumento de la ansiedad en las alumnas frente a los exámenes mediante la aplicación de un cuestionario, para trabajar su adecuado afrontamiento en el programa de intervención.
- 3) Diseñar un programa de intervención basado en los resultados del test y cuestionario inicial aplicado (diagnóstico), para intervenir mediante la enseñanza de estrategias que permitan la disminución de la ansiedad ante los exámenes.
- 4) Describir los efectos del programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” en las áreas fisiológica, de preocupación, de evitación y de situaciones en un grupo de alumnas de la Universidad de Piura.
- 5) Contribuir a la disminución de la ansiedad frente a los exámenes en los alumnos que participen en el programa y por ende a la mejora de su rendimiento académico.

1.5 Antecedentes de estudio

Las investigaciones que se describen líneas abajo abordan temas relacionados con este constructo, como: el análisis de los instrumentos más relevantes para su medición, llámense test, inventarios, cuestionarios. Así mismo, se presentan estudios que discuten la importancia de conocer las diferentes maneras de como los sujetos afrontan la ansiedad ante los exámenes, puesto que son funcionales y particulares de cada persona. Conocerlas nos permitirá plantear un adecuado programa de intervención, del mismo modo que los trabajos analizados proporcionan referentes para su diseño basado en técnicas cognitivo-conductuales, que implican destrezas académicas y sociales.

1.5.1 Antecedente 1

Furlan, L. (2006). Ansiedad ante los exámenes. ¿Qué se evalúa y cómo? Revista evaluar, 2006, 6, Córdova, pp. 32-51.

Este artículo de investigación aborda la revisión bibliográfica de un conjunto de instrumentos (test, inventarios, cuestionarios) de evaluación ante la ansiedad frente a los exámenes, como Cuestionario de Ansiedad y Rendimiento (CAR) (Aguilar, 1984), Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) (Tobal & Cano Vindel 1986, 2003), Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes CAEX (Valero, 1997), Cognitive Test Anxiety Scale CTAS (Cassady & Johnson, 2002), entre otros; con el objetivo de conocer cuáles son los principales inventarios de ansiedad ante los exámenes, así como conocer sus respectivas propiedades psicométricas. La metodología utilizada estuvo centrada en el método descriptivo.

El estudio concluye refiriendo que la ansiedad ante los exámenes afecta notablemente el rendimiento académico, presentando diversas manifestaciones a nivel emocional como cognitivo, siendo este último el de mayor incidencia en la codificación, organización, almacenamiento y recuperación dentro de la preparación o rendimiento del examen. Dentro del proyecto de investigación es necesario recoger este tipo de información, de modo que este artículo facilita la identificación del instrumento adecuado para recoger la información necesaria como cimiento esencial de la investigación.

1.5.2 Antecedente 2

Chávez, G (2004) Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores. Tesis para obtener el grado de maestra en psicología aplicada. Universidad de Colima – Colombia.

Este trabajo de investigación evalúa el impacto de estrategias de afrontamiento efectivas en las áreas cognitiva, fisiológica y conductual en el desempeño académico de las alumnas realizado con un grupo de cinco estudiantes de sexo femenino de la facultad de psicología. Se trabaja con un diseño de tipo cuasiexperimental con prueba posprueba, aplicando el Inventario de Situaciones y Respuestas de la Ansiedad (ISRA). Se manipula una variable a través de un programa de intervención. Los resultados indican que el programa de intervención es altamente efectivo, se aprecian diferencias significativas entre el pre test y el pos test en las tres áreas cognitiva, fisiológica y motora, lo que concluye que el programa de intervención se convierte en una herramienta que facilita y mejora el desempeño en las distintas modalidades educativas.

Este estudio permite ser tomado como pertinente para la presente investigación, considerando el diseño de un programa de intervención como un instrumento de ayuda para la superación de la ansiedad ante los exámenes.

1.5.3 Antecedente 3

Furlan, L. A., Rosas, J. S., Heredia, D., Piemontesi, S. e Illbele, A. (2010). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*,

5(12), Cali-Colombia, pp. 117-123.

Este artículo trata sobre un trabajo de investigación realizado con 816 estudiantes universitarios de la Universidad Nacional de Córdoba – Argentina, con la finalidad de analizar las estrategias de aprendizaje que utilizan los alumnos con elevada ansiedad y en qué medida difieren de la de los alumnos con baja ansiedad frente a los exámenes; para lo cual se utilizó una adaptación del Inventario Alemán de Ansiedad frente a los exámenes GTAI-A, para medir las estrategias de aprendizaje. Utilizaron una adaptación del *Motivated Strategies for Learning Questionnaire* MSLQ. Para la obtención de los resultados se trabajó con la prueba post hoc de Bonferroni y poder delimitar entre qué grupos se observaron diferencias significativas. Así se encontró que los estudiantes con elevada ansiedad utilizaron más frecuentemente estrategias de repetición y búsqueda de ayuda académica y los de baja ansiedad, estrategias de estudio reflexivo. Siendo el estado de preocupación una constante, lo que permite el mayor uso de diferentes recursos o estrategias de afrontamiento.

Constituye un aporte relevante, puesto que nos permite entender que, para comprender la elevada ansiedad de los estudiantes, es preciso analizar las estrategias de aprendizaje que utilizan. Además, promover el uso de estrategias reflexivas y de pensamiento crítico para contribuir a la disminución de la ansiedad frente a los exámenes.

1.5.4 Antecedente 4

Medrano, L. A., & Moretti, L. S. (2013). Eficacia de un programa de entrenamiento para disminuir manifestaciones cognitivas de ansiedad ante los exámenes en ingresantes universitarios. *Informes Psicológicos*, 13 (1), pp. 41-52.

La presente investigación tiene como objetivo comprobar la eficacia de un Programa de entrenamiento para disminuir manifestaciones cognitivas de ansiedad ante los exámenes en ingresantes universitarios, se trabajó con 62 alumnos varones y mujeres, ingresantes a la Universidad Nacional de Córdoba, distribuidos en dos grupos: grupo tratamiento y grupo control. A ambos grupos se aplicó el instrumento de medición Escala de Manifestaciones Cognitivas de Ansiedad ante los Exámenes (Furlán, Cassady y Pérez, 2009), con la finalidad de conocer sus manifestaciones cognitivas, dicha escala ha sido validada en la población universitaria argentina; administrándose tanto como pre test y pos test. Para el procedimiento se trabajó con un diseño de tipo experimental con dos grupos. El grupo control desarrolló todas las actividades que experimenta un alumno universitario; el grupo tratamiento trabajó un Programa de entrenamiento, compuesto por 12 sesiones de aproximadamente una hora y media con intervenciones basadas en técnicas cognitivo-conductuales que implicaban destrezas académicas y sociales.

Los resultados obtenidos indican que el programa planteado refuerza la disminución de los niveles de ansiedad en la población de estudiantes universitarios. Se encontraron diferencias entre los dos grupos, el grupo que participó en el programa mostró menores niveles de ansiedad que los

participantes del grupo control. Así mismo insta a continuar con este tipo de investigaciones que coadyuvan al óptimo desempeño en la vida universitaria, razón suficiente para continuar con el proyecto de tesis que tiene mucha similitud con el actual. Este antecedente constituye un respaldo que demuestra la significatividad de diseñar diversos programas de afrontamiento a la ansiedad.

1.5.5. Antecedente 5

Furlan, L. A. (2013). Eficacia de una Intervención para disminuir la ansiedad frente a los exámenes en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Colombiana de psicología*, 22 (1), pp 75-89.

El presente estudio de investigación valora la efectividad de un programa para disminuir la ansiedad ante los exámenes, realizado con 19 estudiantes universitarios. Dicho programa constó con tres módulos: autorregulación del aprendizaje; psicoeducación de la ansiedad y técnicas cognitivas conductuales; así como el módulo de ensayo anticipado de exámenes. Contó con 12 sesiones de dos horas aproximadamente cada una. Se utilizó el diseño de control mínimo intrasujeto y la prueba Wilcoxon para evaluar las diferencias entre los valores previos y posteriores a la intervención. Se obtuvo resultados favorables, pues se pudo apreciar una notable disminución de la ansiedad en 12 de los 19 participantes, 5 aumentaron el nivel de ansiedad y 2 la mantuvieron en sus valores originales.

El estudio analizado es un referente para la elaboración del programa de estrategias de afrontamiento a la ansiedad que compone el proyecto de investigación, sobre todo por tratarse de un tema poco conocido en nuestro medio y de suma importancia para mejorar el ámbito académico y emocional de los alumnos universitarios.

1.5.6 Antecedente 6

Casari, L. M., Anglada, J., & Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(2), pp. 243-269.

Este trabajo de investigación se llevó a cabo en la provincia de Mendoza (Argentina) con la participación de 140 alumnos de la facultad de psicología de la Universidad de Aconcagua, con la finalidad de estudiar las estrategias de afrontamiento y ansiedad ante situaciones de examen; puesto que estas son funcionales y particulares de cada persona. En este estudio, se utilizó el Modelo de la Reducción de la Eficiencia, desarrollado por Gutiérrez Calvo y Avero (1995), que toma en cuenta la relevancia del componente cognitivo, el sujeto se preocupa por comprobar los conocimientos que tiene con los realmente necesarios para aprobar el examen, lo que producirá que el mecanismo autoregulatorio aumente los recursos del estudiante, para disminuir la preocupación y obtener un buen rendimiento en el examen. Así mismo, se aplicaron varios instrumentos de medición como: *Inventario de Respuestas de Afrontamiento*; *S-CTAS*, *Escala de Ansiedad Cognitiva frente a los exámenes*, para obtener la información necesaria y poder procesarla. Este estudio se caracteriza por

ser descriptivo y correlacional, procesando la información a través del estadístico SPSS 19, obteniendo como resultados un mayor conocimiento de las Estrategias de Afrontamiento utilizadas por los estudiantes, comprobando que son más de tipo evitativas y conductuales, razón por la que el alumno busca gratificaciones alternativas y descargas emocionales.

La presente investigación constituye una importante contribución, ya que conocer la manera en que los sujetos afrontan los estados de ansiedad ante los exámenes, permitirá que en futuras investigaciones se tomen en cuenta las herramientas psicosociales en la elaboración de programas a favor de la reducción de la ansiedad ante las evaluaciones y por ende a la mejora del rendimiento académico, así como la óptima adaptación a la vida universitaria.

1.5.7 Antecedente 7

Vásquez, G. (2015) Intervención cognitivo-conductual para disminuir la ansiedad ante los exámenes o proyectos finales en universitarios. Tesis para obtener el grado de master. Monterrey - México. Revista Ibero-americana de Educación, 71 (2), 109-128.

El presente estudio de investigación tiene como finalidad mostrar la eficacia de las técnicas cognitivo conductuales para disminuir la ansiedad de los universitarios ante los exámenes, con una muestra de siete estudiantes, cuatro varones y tres mujeres. Se trabajó con un grupo experimental con evaluación pretest y posttest. Para la recolección de datos se aplicó el Cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX). Para identificar las distorsiones de la percepción se utilizó el Cuestionario de Distorsiones de la Percepción de la Realidad más comunes (Burns, 1980), así como el de Ideas Irracionales más frecuentes (Ellis, 1980). Luego de la administración de estos instrumentos se procedió a la aplicación del programa de intervención, desarrollando cinco sesiones de dos horas de duración, en el que se aplicaron diferentes técnicas tales como Administración del tiempo, Reestructuración cognitiva, Solución de problemas, Relajación Muscular Progresiva de Jacobson, Adiestramiento en Autoinstrucciones o Autodiálogo dirigido. Los resultados muestran que se evidencia la eficacia de las técnicas Cognitivo-Conductuales para la disminución de la ansiedad provocada por exámenes o entrega de proyectos.

1.5.8. Antecedente 8

García, F (2017), Programa “Me relajo con éxito” en el manejo de la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de secundaria. Tesis para obtener el grado de magister Universidad Cesar Vallejo Lima – Perú.

En este estudio de investigación se tiene como objetivo Determinar la influencia del programa “Me relajo con éxito” para el manejo de la ansiedad ante los exámenes en alumnos de secundaria de la I. E. Antonia Moreno de Cáceres Lima- 2016. Se contó con una población de 128 estudiantes, trabajando con un diseño cuasiexperimental, mientras el método adoptado fue el hipotético deductivo. Para la aplicación del instrumento de evaluación se utilizó el cuestionario de

evaluación de problemas de ansiedad ante exámenes (CAEX), midiendo su confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach y la validez por juicio de expertos. Los resultados estadísticos realizados a través de la prueba estadística U Mann Withney indican que el programa “Me relajo con éxito”, influye muy significativamente ($p < 0.01$) en el manejo de la ansiedad. Asimismo, en cada uno de los factores de preocupación, fisiológico, de evitación y de situaciones.

La contribución de esta investigación permite reconocer el uso del instrumento de evaluación CAEX en el ámbito universitario y nacional, considerando su validez y confiabilidad en el contexto peruano.



Capítulo 2. Marco teórico

2.1 Fundamentos conceptuales de la ansiedad

2.1.1 Definición de ansiedad

La ansiedad es uno de los trastornos que con mayor incidencia se presentan hoy en día. Es una de las múltiples emociones que experimenta el ser humano, puede describirse como una emoción natural tan igual como lo es la alegría, la ira, la tristeza, etc., y, probablemente, es la más común de todas las emociones. Sin embargo, se experimenta como una emoción negativa sobre todo cuando se percibe como una posible amenaza. Sentir ansiedad es una experiencia vivenciada por todas las personas, la diferencia se encuentra en el modo de afrontarla. Al tratar de reducir las consecuencias negativas el sujeto se pone en estado de alerta, busca proteger su integridad ante posibles amenazas reales o imaginarias por lo que huye o lucha, razón por lo que es considerada como la primera función de la supervivencia. La ansiedad es la respuesta de nuestro organismo ante un peligro (Virues, 2017). Remontándonos a tiempos lejanos, para Freud (1967) la ansiedad era una señal que provenía de los impulsos reprimidos, como descontroladas reacciones del Yo ante las exigencias inconscientes del Ello.

El diccionario de la Real Academia Española (2019) nos remite al vocablo en latín *anxietas*, como el origen etimológico de donde se deriva la palabra, que significa inquietud, aflicción, angustia, agitación, zozobra del ánimo. Con mayor precisión especializada la Asociación de Psicólogos Americanos (2014) define a la ansiedad como:

Emoción que se caracteriza por la aprensión de síntomas somáticos de tensión en que un individuo anticipa un peligro, catástrofe o desgracia inminente. El cuerpo a menudo se moviliza para enfrentar la amenaza percibida: los músculos se tensan, la respiración se acelera y el corazón late con mayor rapidez (p.32).

La ansiedad, por tanto, es calificada como una emoción que, por ser muy subjetiva, es también perpleja y una vivencia intrapersonal, por lo que Rojas (2003) la califica así: “La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva” (p 29). Una acepción que la caracteriza negativamente la define como una reacción emocional desagradable, que se anticipa a un futuro cargado de pensamientos negativos, amenazantes, originando respuestas fisiológicas y conductuales en el individuo (Spielberger, 1972).

A su vez Uriarte (2005) nos manifiesta que la ansiedad es “una respuesta normal frente a situaciones de amenaza, que pueden ser por la presencia o ausencia de persona, objetos, condiciones o lugares. O sea, la existencia de amenazas o carencia de seguridad” (p. 139). Así en múltiples situaciones por sus características similares se suele relacionar con el miedo como análogo de la ansiedad. Al analizar el constructo se puede precisar la diferencia. El miedo es un temor específico y objetivo ante un estímulo presente externo a nosotros, un peligro real que amenaza,

mientras que la ansiedad es un temor ante algo impreciso, inconcreto, indeterminado, se produce por nada, no hay una referencia manifiesta, lo que corrobora Rojas (2003) al afirmar “el miedo es un temor con objeto, mientras que la ansiedad es un temor impreciso carente de objeto exterior” (p.27).

Un estado ansioso que prepara al organismo para actuar ante la menor señal de amenaza que perciba, así esta sea indefinida, lo que desencadena en el individuo respuestas a nivel fisiológico: razón por la que se activa el sistema nervioso autónomo; conductual: el individuo presenta comportamientos desajustados; cognitivos: aparecen pensamientos negativos y displacenteros. Así se encuentra que la ansiedad implica una serie de respuestas subjetivas a nivel fisiológico, conductual, afectivo y cognitivo frente al miedo, generado por un factor externo que amenaza nuestra vida (Clark, 2017).

Para Rojas (2003), “la ansiedad consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada” (p. 31). Es una respuesta de nuestro organismo que procede del Sistema Nervioso Autónomo el cual se impulsa cuando avista un peligro real o irreal. Así Valles (2011) lo confirma:

Es un sistema muy importante porque protegía a nuestros antepasados cuando vivían en las cavernas y aún nos protege. Por ejemplo, si al cruzar la calle, de repente un coche viene rápidamente hacia nosotros, percibimos la situación como peligrosa y correremos para salvarnos. Si no tuviésemos ansiedad, nos quedaríamos quietos y seríamos atropellados por el coche. De este modo, en un principio la ansiedad es un medio para protección personal y no algo negativo. (p.18)

En consecuencia, podemos concebir la ansiedad como un estado de alerta, hipervigilancia, de anticipación, de activación, inseguridad, incertidumbre y desasosiego que vivencia el sujeto ante una subjetiva amenaza, generándole respuestas de afronte o huida de manera generalmente desproporcionadas. Este concepto se tomará como referente para el estudio de esta investigación.

2.2 Teorías de la ansiedad

2.2.1 Teoría conductista

Vista desde el Condicionamiento Clásico, la ansiedad se define como una respuesta que emite el individuo ante un estímulo recibido. Es una conducta aprendida por un refuerzo obtenido en una experiencia pasada. Se detalla como un proceso condicionado, donde el sujeto ha aprendido a relacionar de manera errada estímulos neutros con hechos amenazantes, de tal manera que al ocurrir otro acontecimiento similar se desencadena la respuesta ansiosa ante la intimidación (Virues, 2017).

Desde esta perspectiva, se puede hacer referencia a la ansiedad como un impulso motivacional que incita al individuo a responder frente a estímulos determinados. La respuesta que

emita el sujeto permitirá la huida o lucha ante el posible peligro, la cual puede variar de acuerdo al acontecimiento o al individuo, puede derivar en inhibición, en agresión, en evitación, en bloqueos, en hiperactividad, según la reacción de la persona. Así mismo desde el punto de vista del aprendizaje social la ansiedad es una respuesta adquirida por aprendizaje, por la observación registrada hacia nuestros referentes, es decir a las personas significativas que nos rodean. Esta respuesta emocional, se mantiene a partir de una relación funcional con un refuerzo obtenido en el pasado.

2.2.2 Teoría psicoanalítica

El psicoanálisis enmarca a la ansiedad como producto de un conflicto entre los impulsos del Ello y la severidad del Super yo. Donde el impulso inaceptable genera un estado afectivo negativo con consecuencias desagradables emocionales, cognitivas y fisiológicas. Es el componente subjetivo el que genera la molestia propia de la ansiedad.

Freud, (citado por Sierra, Ortega y Zubeidad, 2003) sostiene que existen tres tipos de ansiedad:

- a) Ansiedad real: también llamada “miedo”, en la convivencia con el mundo, el yo es avisado de un riesgo real que se le presenta.
- b) Ansiedad neurótica: es estar “nervioso”, se origina en los impulsos cohibidos de la persona, es considerarse atosigado por las presiones del ello, se determina por la falta del objeto, no se reconoce el origen del peligro, encontrándose siempre presente en el recuerdo de la persona.
- c) Ansiedad moral: es lo que conocemos como “culpa”, “vergüenza”. El “súper yo” amenaza el yo con la posibilidad que este pierda el auto control, el peligro proviene del mundo social.

2.2.3 Teoría cognitivista

Para la teoría cognitivista la ansiedad no solo es producto del medio externo, considera como punto de partida la reacción del individuo, por lo que se cree que la ansiedad se genera desde la estructura interna del sujeto, es decir, es la persona quien evalúa, interpreta y responde a los estímulos que provienen del ambiente. La interpretación y valoración que suele dársele usualmente se encuentra distorsionada, afrontándola con un estilo y conducta determinados. Esta interpretación errada de la información magnifica la percepción de amenaza o peligro y minimiza la capacidad de afrontamiento a la situación amenazante (Beck y Emery, 1985).

El procesamiento cognitivo distorsionado o sesgado desencadena la ansiedad, la cual se manifiesta mediante síntomas fisiológicos, conductuales, afectivos, motivacionales; afectando la salud física y psíquica. La teoría cognitivista mantiene que la percepción y la estructura de las experiencias del individuo determinan sus sentimientos y conducta, las cuales se mantendrán y repetirán ante situaciones similares, en otros casos el solo hecho de traerlas a la mente será generador de reacciones ansiosas, las que se presentan de manera automática, siendo muchas veces

desproporcionadas en relación a la situación, quedando sin el control y dominio del sujeto que las padece.

2.2.4 Teoría de la personalidad

Spielberger desarrolló la teoría rasgo-estado. Se centra en diferenciar la Ansiedad Rasgo de la Ansiedad Estado. Se entiende por Ansiedad Rasgo a la predisposición interna o rasgos temperamentales que tiene el sujeto para actuar con reacciones ansiosas, independiente de la situación que enfrente, y que la vivirá a lo largo de su vida. En esta perspectiva la ansiedad es un factor de la personalidad, disposición de un sujeto para percibir los estímulos o situaciones como amenazantes y reaccionar ante ellos con conductas ansiosas. Es un patrón estable de respuesta del individuo.

Por su parte, la Ansiedad Estado se caracteriza por ser temporal, transitoria, de naturaleza subjetiva, se manifiesta ante una situación puntual y concreta, dependerá de la percepción que el individuo atribuya a las circunstancias o vivencias que atraviesa, generando una experiencia subjetiva, una respuesta fisiológica, y una conducta manifiesta, que puede variar con el tiempo y fluctuar e intensidad.

Spielberger (1972) resume su teoría de la siguiente manera:

- a) Se experimentarán situaciones displacenteras, especialmente cuando el sujeto las interprete como amenazantes y estas siempre despertarán un estado de ansiedad.
- b) Según la interpretación de peligro o amenaza que el sujeto le dé a la situación, ésta generará la intensidad de la reacción.
- c) La persistencia de la interpretación amenazante a una situación genera la duración del estado de ansiedad.
- d) Las personas con altos rasgos de ansiedad, apreciarán las circunstancias con mayor amenaza que los individuos con bajos rasgos de ansiedad.
- e) Las situaciones recurrentes de preocupación, generan en el individuo conductas de evitación, de afronte, para reducir los estados de ansiedad.

2.3 Manifestaciones de la ansiedad

La intensidad y la manifestación de un cuadro ansioso dependerá de múltiples factores, como los rasgos de personalidad del individuo que lo vive, la circunstancia o acontecimiento vivido, la percepción o interpretación que se dé al suceso y la contaminación cultural (Ladouceur, Bélanger y Léger, 2009).

Al respecto, Rojas (2013) manifiesta lo siguiente: “la ansiedad al ser una emoción de alarma provoca una hiperactivación fisiológica en el cual todo se vive con miedos y temores y malos presagios, produciendo cuatro sistemas de respuesta” (p.26).

a. Manifestaciones cognitivas

En el nivel cognitivo el individuo centra su atención en los pensamientos negativos y no en la tarea a ejecutar, así podemos nombrar la presencia de:

- Inseguridad
- Pensamientos negativos
- Temores difusos
- Vivencias de amenazas
- Sentimientos de incapacidad
- Temor a perder el control
- Experiencia de lucha o huida
- Dificultad para concentrarse
- Dificultad en la memoria
- Disminución de la atención
- Desasosiego, desazón, agobio.

b. Manifestaciones fisiológicas.

Fisiológicamente, los cambios corporales son activados por el Sistema Nervioso Autónomo, manifestando alteraciones como:

- Dificultad para respirar
- Aumento de la frecuencia cardíaca
- Sensación de asfixia
- Dolor abdominal
- Náuseas, vómitos
- Malestares gástricos
- Sequedad de la boca
- Traspiración de manos y cuerpo
- Dolores de cabeza
- Contracturas musculares
- Alteración del sueño
- Fatiga

c. Manifestaciones motoras.

A nivel motor, referido a las conductas observables como:

- Dificultad para la comunicación (tartamudez)
- Llanto constante aparentemente sin razón
- Frente fruncida

- Movimientos repetitivos
- Mente en blanco
- Consumo de alimentos o sustancias (café, alcohol, cigarrillos)
- Disminución de la eficacia operativa
- Hipervigilancia
- Mejilla, boca y mentón rígidos
- Voz cambiante y altibajos en el tono
- Evitación de situaciones temidas.

2.3.1 Teoría Tridimensional de la ansiedad de Lang

Las investigaciones realizadas por Peter Lang sobre la técnica de la desensibilización sistemática en el tratamiento de la ansiedad fóbica, indican, que la ansiedad tiene un “triple sistema de respuesta” (Lang, 1968), contrario a lo referido por el modelo unidimensional de la ansiedad. Se describe que todas las dimensiones de la ansiedad deben sincronizar y correlacionarse entre sí, y si existiera un cambio a raíz de una intervención, todas las dimensiones deben ser modificadas juntamente para que se mantenga la sincronía.

A través de sus estudios Lang (citado en Martínez-Monteagudo, Inglés, Cano Vindel y García-Fernández, 2012) precisa que la ansiedad debe ser conceptualizada como un conjunto de respuestas: cognitivas, fisiológicas, motoras o conductuales en las que se puede observar discordancia y desincronía entre sí, existiendo alta variabilidad interindividual en la reacción. Es variable entre los sujetos, por lo que una persona puede expresar una respuesta muy leve en el nivel motor, intenso en el cognitivo y moderado en el fisiológico, mientras que otro sujeto se puede apreciar todo lo contrario.

La discordancia es la falta de concordancia entre los tres sistemas o fraccionamiento de la respuesta, pues en una persona ansiosa se puede encontrar que cada sistema es independiente, presentando diferentes niveles de intensidad en sus respuestas. Por desincronía se entienden, los cambios encontrados en los distintos momentos del proceso, pudiéndose apreciar diferentes grados de modificación en los sistemas.

En la actualidad, la teoría de Lang sigue teniendo mucha relevancia en el ámbito clínico: evaluación, diagnóstico y tratamiento de la ansiedad. Así mismo la forma como se estructura cada sistema nos permite entender el trastorno; el diagnóstico debe basarse en los tres sistemas de respuestas; y el tratamiento debe estar relacionado con el tipo de respuesta dominante.

Los tres sistemas de respuesta se pueden definir de la siguiente manera:

- a) Respuestas cognitivas, se manifiestan por medio de estados de preocupación, sentimientos de amenazas, miedo, hipervigilancia, pensamientos catastróficos.

- b) Respuestas fisiológicas, se manifiestan mediante el incremento de la activación del Sistema Nervioso Autónomo y Sistema Nervioso Somático, así mismo la aceleración del Sistema Nervioso Central y el Sistema Endocrino.
- c) Respuestas motoras, se manifiestan mediante temblores, incremento de tics, dificultad para articular las palabras, disminución de la memoria, percepción, en el tiempo de reacción, y conductas de escape o evitación.

2.3.2 Tipos de ansiedad

La experiencia de emociones es innata al ser humano. Siendo la ansiedad la más común y universal de las emociones, sin embargo, es el concepto más difícil de definir. Además, tenemos que en su uso cotidiano es llamada “miedo”, “nervios”, “ansias”, “estrés”, “angustia” entre otros. La ansiedad como se explicó líneas arriba se manifiesta mediante conductas cognitivas, fisiológicas, motoras, que sumado a la atribución de los factores biopsicosociales establecen las posibles respuestas conductuales y de salud (Paéz y Echebarría 1989).

Así resulta necesario resaltar a Biondi (1989), quien diferencia la ansiedad normal de la ansiedad patológica mediante cuatro características:

- a) Intensidad, frecuencia y duración.
 - b) Intensidad de la respuesta, proporcional a la situación vivida.
 - c) Grado de sufrimiento subjetivo
 - d) Grado de interferencia en la vida cotidiana.
- **Ansiedad normal**

La presencia de ansiedad no siempre es negativa, también es considerada como necesaria y adaptativa ante situaciones, requerimientos o exigencias de la vida, ya que se origina en estímulos externos reconocibles. Así, nos ayuda a responder mejor ante ciertas situaciones, por ejemplo: una activación fisiológica porque necesitamos tensar más los músculos, bombear más sangre, etc. O una fuerte reacción de alarma que nos prepare para la acción como una gran concentración en una tarea, el rendir un examen, o el riesgo de una operación quirúrgica. En estos casos, el estado ansioso que se vive, le permite al sujeto buscar la adaptación, las posibles soluciones a las circunstancias vividas; si considera que tiene los recursos suficientes para afrontar las posibles consecuencias negativas, su reacción se presentará en menor proporción, puntual y no extrema, por lo que es transitoria ya que pasado el momento, logrado el objetivo, todo vuelve a la normalidad.

- **Ansiedad patológica**

La reacción de cada individuo depende de la interpretación que le dé a la situación que tiene que afrontar. Este tipo de ansiedad se origina en un estímulo interno desconocido, es desproporcionada al evento que la origina, si considera que la amenaza supera los recursos que posee para afrontarla. el aumento de la ansiedad es más probable, y va siempre acompañada de

trastornos fisiológicos, cognitivos y conductuales, con un alto y duradero grado de sufrimiento y profunda interferencia en la vida cotidiana. Por lo tanto, hablamos de un Trastorno de ansiedad cuando la reacción aguda es excesivamente intensa, cuando alcanza niveles extremos que el sujeto es incapaz de controlar.

2.3.3 Trastornos de la ansiedad

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM 5) nombra los siguientes trastornos:

- Trastorno de pánico
- Agorafobia
- Trastorno de ansiedad social
- Fobia específica
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Mutismo selectivo
- Trastorno de ansiedad por separación
- Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancia/medicamento
- Otro trastorno de ansiedad especificado o no especificado
- Otras causas de ansiedad y síntomas relacionados
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno de estrés postraumático
- Trastorno de estrés agudo
- Trastorno de la personalidad por evitación
- Especificador “con tensión ansiosa” para el trastorno depresivo mayor
- Trastorno de síntomas somáticos y trastorno de ansiedad por enfermedad

2.4 Ansiedad ante los exámenes

2.4.1 Conceptualizaciones de la ansiedad ante los exámenes

Hoy en día los contextos que generan ansiedad son cada vez más frecuentes dentro de la vida cotidiana del individuo. Así tenemos que para conseguir un trabajo debemos superar una prueba de selección; para pertenecer como alumno a una institución educativa debemos alcanzar un determinado puntaje en una prueba de ingreso; para obtener una licencia de conducir se rinde pruebas de manejo automovilísticos y un sin número de situaciones evaluativas. Este tipo de evaluaciones ocasionan estados de ansiedad en los individuos difíciles de afrontar, convirtiéndose en una problemática educativa, social y clínica. Problemática que genera consecuencias negativas en el

rendimiento de los alumnos, el cual en muchas ocasiones no es producto de dificultades en el aprendizaje sino producto de los niveles elevados de ansiedad ante las evaluaciones.

Al estudiar la relación entre el rendimiento académico y el área emocional, se pudo determinar que el individuo tiende a desvalorizar sus propias capacidades y habilidades, más que a la tarea que ejecuta (Carbonero, 2017). Asimismo, Navas (1989) confirma que los niveles altos de ansiedad perturban la óptima ejecución del sujeto, perdiendo la concentración ante la tarea que realiza. Igualmente, Hernández, Pozo y Polo (1994), consideraran que “son respuestas de elevada preocupación, activación fisiológica y sentimientos de aprehensión ante situaciones de evaluación de aptitudes personales” (p. 18).

El estudiante interpreta las evaluaciones como amenazantes por valoraciones subjetivas, que le crean una preocupación constante, impotencia, sentimientos de incapacidad para afrontarla, anticipándose a consecuencias negativas como: “me voy a olvidar”, “no me acuerdo”, “no voy a aprobar el examen”, “estoy bloqueado”, “soy un fracaso” etc. Muchas veces esto se convierte en un círculo vicioso puesto que esta actuación lo llevará a recriminarse los fracasos o errores cometidos y convertirla nuevamente en un pensamiento negativo recurrente, vivenciando reacciones somáticas, autocastigos, pérdida de su auto valía, e intentos implícitos de abandonar el examen.

Se asevera que cuando el sujeto falla ante una evaluación por su elevado nivel de ansiedad, este tiende a pensar que no podrá conseguir la meta trazada, por lo tanto, ante una pobre ejecución tiende a menospreciar su persona y bajar su autoestima (Spielberger, 1980). Además, Ayora (1993) considera a la ansiedad ante los exámenes como una experiencia común pero negativa que tiene como consecuencias el bajo rendimiento, la merma académica, entre otras. Similar conceptualización la encontramos en Hodapp, Glazman, y Laux, (citados por Grandis, 2009) quienes precisan a la ansiedad frente a los exámenes, como una tendencia de la persona de reaccionar ansiosamente ante situaciones que impliquen evaluaciones académicas, perturbando su bienestar fisiológico, psicológico y cognitivo.

Así mismo se ha demostrado que la ansiedad ante los exámenes presenta dos componentes: uno cognitivo llamado “preocupación” es decir, referido a los pensamientos negativos de fallar y fracasar y el otro afectivo llamado “emocionalidad” que se refiere a las reacciones desagradables que se experimentan a nivel fisiológico. Ambos contribuyen al bajo rendimiento académico, pues a mayor nivel de ansiedad mayor desconcentración en la tarea que se ejecuta (Navas, 1989).

Para esta investigación se considera a la ansiedad ante los exámenes, como aquella interpretación subjetiva que el alumno hace ante una situación de evaluación, considerándola como amenazante, a la cual no puede afrontar, pues sus pensamientos negativos se lo impiden, bloqueándose cognitivamente, sintiéndose incapaz, considerándose inútil, lo que, en consecuencia, interfiere en su desempeño académico antes, durante y después del examen.

2.4.2 Momentos de la ansiedad ante los exámenes

Dentro de la vida académica el momento que genera mayor estado de ansiedad entre los estudiantes es el ser evaluado. El afrontamiento al examen origina diversas reacciones dependiendo del momento que se vivencie. Será anticipatorio antes del examen; confrontativo durante el examen y de espera después del examen (C. Carver, M. Scheier citado por Domínguez - Lara 2018). A continuación, se describe cada uno de ellos.

2.4.2.1 Antes del examen. Es el periodo donde abundan los pensamientos erróneos en el alumno, el cual realiza una serie de suposiciones ante el futuro examen en pensamientos como “el examen estará difícil”, “el profesor es malo”, “no seré capaz de aprobarlo”, “mis amigos lo entienden más que yo”, “es demasiado material para estudiar y recordar”, etc. Según Rubio (2004) son pensamientos de anticipación de la situación. En esta etapa influye mucho el estilo de vida del estudiante, si es autoexigente consigo mismo o si sobrelleva la presión de padres severos ante las consecuencias de desaprobar; las horas dedicadas al estudio, es decir el ser consiente de poseer una adecuada preparación; las horas de descanso, la adecuada o inadecuada alimentación, el consumo de energizantes, etc, situaciones que influyen y que afectan su conducta. La cercanía a la fecha establecida del examen genera en el individuo mayor alteraciones en sus reacciones cognitivas y fisiológicas por la presión a la que se siente sometido (Bausela, 2005).

2.4.2.2 Durante el examen. En esta etapa predomina mucho el desempeño que el estudiante ejecute en el desarrollo del examen. El estado de ansiedad dependerá de la capacidad de responder adecuadamente a las primeras cuestiones de la evaluación, si esto sucede el nivel de ansiedad disminuirá, puesto que considerará un puntaje ya ganado a su favor, caso contrario podrá experimentar un bloqueo cognitivo y no recordar los conocimientos aprendidos (Bausela, 2005). En esta fase del mismo modo, el alumno puede experimentar recuerdos de experiencias negativas anteriores como un olvido, o una nota desaprobatória lo que le generaría un condicionamiento ante el examen. Además, experiencias desagradables vividas por otras personas, que el sujeto no ha vivido pero tiene temor que le sucedan, aumentando su nivel de ansiedad y la probabilidad de que la “mente quede en blanco” (Rubio, 2004).

2.4.2.3 Después del examen. Se presentan dos momentos: el primero se manifiesta momentos seguidos al término de la evaluación, donde el estudiante recuerda sus respuestas y empieza a recriminarse lo que debió responder y no lo hizo. “Debería haber escrito esto en lugar de lo otro”, “me fue mal” (Rubio, 2004). De igual forma es muy probable que comente con sus compañeros las posibles respuestas correctas, actitud que generará un mayor aumento de la ansiedad. El segundo momento se origina antes de recibir los resultados de la evaluación, el nivel de ansiedad dependerá de estos, si el resultado es favorable el nivel de ansiedad desaparecerá, caso

contrario se incrementará y generará estado de culpa, de inferioridad e impotencia, por no haber sido capaz de aprobar.

2.4.3 Modelos contemporáneos que explican la ansiedad

A medida que la ansiedad se presenta como un trastorno crónico y recurrente, las teorías y modelos se enfocan en entender los sufrimientos de los sujetos que padecen este trastorno ansioso, se orientan en la importancia de la evitación de experiencias internas afectivas. Los modelos contemporáneos que explican la ansiedad comparten esta propuesta, considerando que permite alcanzar una mayor comprensión del trastorno, obtener un diagnóstico correcto y por ende una eficaz terapia. A continuación, se describen los aportes de dos modelos.

2.4.3.1 Modelo de intolerancia a la incertidumbre (MII). El Modelo de Intolerancia a la Incertidumbre (MII) de Michel Dugas (citado por Behar, 2011) refiere que el individuo ante una situación incierta o de ambigüedad reacciona negativamente, encontrando a estas situaciones como “estresantes y molestosas”. Se entiende este constructo como el que genera circunstancias de intensa preocupación, la persona tiende a buscar mayor información sobre lo que le es incierto, anticipándose así a la posibilidad de consecuencias amenazantes, independientemente de que acontezcan o no. A mayor preocupación que se tenga ante una situación concreta, mayor intolerancia a la incertidumbre se muestra, revelando elevadas reacciones emocionales y cognitivas ante los contextos e incertidumbre de su vida cotidiana.

Los principales componentes que definen a este modelo son:

- a) La intolerancia a la incertidumbre: inconsistencia e inexactitud de la información, creencias negativas sobre la incertidumbre y sus implicaciones.
- b) Creencias sobre la preocupación: entienden a la preocupación como la solución a sus problemas o la evitación de estos.
- c) Orientación negativa al problema: Koerner y Dugas (citado por Gonzales, 2012) refieren que los sujetos tienden a reaccionar de la siguiente manera: 1. Tienen falta de confianza en su capacidad para resolver problemas. 2. Perciben los problemas como amenazas. 3. Se frustran fácilmente cuando se enfrentan a un problema. 4. Son pesimistas acerca del resultado de los esfuerzos para resolver el problema.
- d) Evitación cognitiva: el uso de estrategias cognitivas que les ayuda a la escapatoria de la estimulación cognitiva y amenazas vinculadas a la preocupación.

Los individuos con un nivel alto de tolerancia a la incertidumbre vivencian estas experiencias como un reto en su vida, las desafían y afrontan, buscando soluciones. Los individuos con un bajo nivel de tolerancia a la incertidumbre presentan un bajo umbral en la percepción de la ambigüedad, reaccionan de manera negativa, anticipándose a las consecuencias de las situaciones, no experimentan un adecuado afrontamiento y potencian un estado ansioso.

2.4.3.2 Modelo Metacognitivo de Adrian Wells (MCM). Este modelo sostiene que los sujetos mantienen tanto creencias negativas como positivas acerca de la preocupación. Así el individuo se enfrenta a dos tipos de preocupaciones: Preocupación 1. Se sustenta en la creencia de que la preocupación es positiva, que resulta útil porque permite un adecuado afrontamiento a las dificultades, así como contemplar todas las alternativas posibles para la búsqueda de soluciones a la problemática, conllevándolo así a una complacencia. Preocupación 2. Es el “preocuparse por la preocupación”, es una meta-preocupación, para Wells (2005) se convierte en una preocupación negativa, el sujeto se somete a una búsqueda de estrategias para poder controlar sus pensamientos, emociones y conductas, pero cuanto más intenta distraerse, olvidarse, y/o evitar las situaciones estresantes y comprueba que estas le resultan ineficaces, piensa que lo que le sucede es patológico y es inevitable controlarlo, de modo que mayor es el estado de estrés al que se somete.

El sujeto evita preocuparse, intenta suprimir sus pensamientos intrusos, sin embargo, en las personas con alto nivel de ansiedad este intento recrudece el círculo vicioso: pensamiento, emoción, conducta. Como consecuencia tienen la opinión que la preocupación es incontrolable y pierden la confianza en sus habilidades para el manejo de ésta, aparece un sentimiento de inferioridad, de incapacidad de remediar el problema, que le conduce a empeorar el contexto.

Nos refiere Wells (2005) que el proceso de los pensamientos no se efectúa en un nivel metacognitivo. Así la persona interpreta los acontecimientos como reales en lugar de interpretarlos como eventos internos que no muestran una realidad objetiva. Sus pensamientos amenazantes se convierten en una realidad y se presenta la necesidad de la búsqueda de estrategias para solucionarlos. Los pensamientos deben considerarse en la condición de metacognitivo (Wells, 2005), precisamente así el individuo puede evaluar, contrastar sus pensamientos y redirigir su conducta a sucesos más factibles. Trabajando en un nivel metacognitivo se lograría tener un discernimiento más estructurado y tender a propósitos nuevos y efectivos y sería menos posible caer en una preocupación patológica.

2.4.4 Teoría Interaccionista de Endler y Magnusson

Los autores de esta teoría, Endler y Magnusson (1976) sostienen que los estados ansiosos que la persona presenta están determinados por el resultado de la interacción situación - persona. La ansiedad se presenta por las condiciones en que se muestra la situación más que de las características personales del individuo. El componente situacional influye en el actuar del individuo según la manera en que sea percibido o interpretado por el propio sujeto. Los rasgos de personalidad quedan relegados a un segundo plano cuando las características situacionales se procesan en forma clara y definidas, es decir, según su valoración cognitiva, (Spielberger, 1980). Si el sujeto mantiene una interpretación positiva ante la situación considerando que tiene los suficientes recursos o estrategias para afrontarlas, el nivel de ansiedad se mantendrá equilibrado; si, por lo contrario, la

elucidación del individuo es negativa y considera el contexto como una amenaza y no cuenta con las herramientas necesarias para confrontarla mayor será la manifestación de ansiedad.

La teoría interaccionista contempla: un proceso de interacción individuo y situación; el sujeto vivencia un rol activo e intencional e interpreta la situación (cognitivamente); y el factor psicológico juega un papel muy importante para determinar la conducta del individuo.

2.4.5 Consecuencias de la ansiedad ante los exámenes

No hay duda alguna de que la ansiedad ante los exámenes es una de las situaciones que genera en las personas graves consecuencias tanto en el aspecto físico, psíquico, social como en el académico. El componente cognitivo es el que mayor interferencia ejerce sobre los procesos de codificación, organización, almacenamiento y recuperación de la información que el estudiante debe ejecutar cuando está rindiendo un examen (Gutierrez Calvo, 1996).

Cassady y Johnson (citado por Llacsá y Paz, 2017) refieren que los pensamientos negativos que el sujeto usualmente presenta, al considerar a las situaciones de evaluación como amenazantes, generan en él dificultades en la regulación de la atención, por lo que presenta un bajo nivel de concentración, proceso clave ante la organización y planificación de los estudios. Así mismo el nivel alto de ansiedad que experimenta afecta la memoria de trabajo, se reduce el proceso de almacenamiento y recuperación de la información, produciéndose un bloqueo por el que, permanece con “la mente en blanco”.

Igualmente, las personas con elevados estados de ansiedad refieren problemas al momento de ejecutar la lectura de los contenidos a ser evaluados, puesto que realizan retrocesos visuales o relecturas, además de una reducción de la velocidad lectora, considerándolo como una pérdida de tiempo y el no logro de sus objetivos y, por consiguiente, un aumento de la ansiedad. De igual manera los pensamientos negativos anticipan al fracaso, la persona solo se fija en las experiencias negativas antes vividas, en la falta de confianza, en la dificultad de la asignatura, generando por ende un bajo rendimiento académico. Por otro lado, la presión que ejerce sobre si misma o que recibe por parte de sus padres, profesores, compañeros crea una elevada activación somática que entorpece no solo el rendimiento académico, sino que puede repercutir en el equilibrio de la salud física y mental del estudiante (Bausela, 2005).

2.5 Intervención para disminución de la ansiedad ante los exámenes

Como hemos podido apreciar líneas arriba, el ser humano presenta diferentes formas de reaccionar ante los estados ansiosos, se observan una serie de reacciones a nivel fisiológico, cognitivo y motor, un aumento general de la activación del organismo que se prepara para hacer frente a las demandas que se le plantean.

Dentro del arsenal terapéutico existen múltiples técnicas que coadyuvan al manejo, reducción y control de la ansiedad. En este trabajo de investigación solo se mencionarán las técnicas

y estrategias utilizadas en el programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” con la finalidad de ayudar a los estudiantes a controlar las respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras que le permita un mejor afrontamiento ante los exámenes y por ende una mejor calidad de vida universitaria.

Cuando la persona se encuentra ante situaciones de estrés o ansiedad, aparecen una serie de síntomas, tensión muscular (frente, nuca, hombros), aumento de la frecuencia cardiaca, movimientos repetitivos (piernas), bochornos en el rostro, temblores (manos, piernas), sudoración e impulsividad física, como los más frecuentes e intensos.

Las técnicas de relajación constituyen una pieza fundamental del arsenal terapéutico dentro del campo de las técnicas conductuales. Se utilizan para alcanzar un estado de hipoactivación que contrarreste y ayude a controlar los estados ansiosos. Se busca por medio de estas técnicas el control de las respuestas fisiológicas y cognitivas.

2.5.1 Respiración Diafragmática

Cuando la persona ha desarrollado un estado de ansiedad, uno de los primeros síntomas en presentarse es la sobreactivación, que genera la hiperventilación o sobrerrespiración.

Al producirse la hiperventilación se genera mayor liberación de CO₂ y por consiguiente una disminución de CO₂ en la sangre, la disminución es detectada por el cerebro, provocando hormigueo, entumecimiento, mareos, sensación de desmayo, sudoración, escalofríos, músculos tensos y rígidos, temblores, visión borrosa, taquicardia, opresión y/o dolor en el pecho, sensación de falta de aliento, entre otros. Esta sensación de falta de aliento se puede interpretar negativamente y la persona intenta respirar más rápido, por tanto, hiperventila más.

La respiración diafragmática lenta nos permite el manejo de la hiperventilación, para lo cual se recomienda inhalar y llevar el aire hasta la parte inferior de los pulmones para oxigenar la sangre de forma adecuada (Giraldo 2008). Cuando hacemos esto, el diafragma se contrae, presiona el abdomen y este se eleva. Debe realizarse de forma lenta y regular porque esto facilita que descendan el ritmo cardíaco, la tensión sanguínea, la tensión muscular, etc. Por tanto, cuando estamos nerviosos conviene respirar más lentamente. Al respecto Navarro (2007) manifiesta “recuperar el control y la calma cuando las cosas van mal. Concéntrese en respirar bien y olvide los recuerdos atemorizantes del pasado y la ansiedad acerca del futuro” (p. 93).

Pautas para aprender a practicarla Roca (2015):

- 1° Aprender la respiración diafragmática
 - a) Poner una mano en el pecho y otra en el estómago, para estar seguro de que se lleva el aire a la parte de debajo de los pulmones sin mover el pecho.
 - b) Al tomar el aire lentamente, se lleva hacia abajo, hinchando un poco el estómago y barriga, sin mover el pecho.

- c) Retener un momento el aire en esa posición.
- d) Soltar el aire, lentamente, hundiendo un poco el estómago y barriga, sin mover el pecho.
- e) Procurar mantenerse relajado y un poco más al soltar el aire.

2° Respiración más lenta

- a) Tomar aire, tal como se indica en el punto anterior, lentamente y contando de 1 a 5.
- b) Retenerlo y contar de 1 a 3.
- c) Soltarlo lentamente, mientras se cuenta de 1 a 5.

2.5.2 Relajación Muscular Progresiva de Jacobson Johnson

Edmund Jacobson es el creador del método Relajación Muscular Progresiva (1932). Experimentó en un método de relajación cuyo objetivo era provocar una tranquilidad mental, al suprimir progresivamente todas las tensiones musculares. Tensando y relajando los músculos del cuerpo y discriminando sensaciones agradables el individuo puede experimentar una sensación de relajación profunda. En 1938, culmina su investigación y la difunde a la comunidad científica. Desde 1962, la técnica incluyó 15 grupos de músculos. Cada grupo era tratado en sesiones de una a nueve horas diarias, antes de continuar con el grupo siguiente, con un total de 56 sesiones de entrenamiento. La cantidad de horas a trabajar fue una limitación seria para la aplicación de la técnica.

Posteriormente, Wolpe (1979) adaptó la técnica, reduciéndola a seis sesiones de veinte (20) minutos, con dos sesiones de práctica diaria en casa de quince minutos. Con igual procedimiento, pero con el apoyo del terapeuta a través de instrucciones verbales durante las sesiones.

La técnica de Relajación Muscular Progresiva es muy sencilla de aprender y altamente efectiva. Conforme se adquiere habilidad en esta técnica se reduce tanto la duración como el número de ejercicios. Han pasado 70 años de su creación y se mantiene vigente por los óptimos resultados obtenidos en la intervención del estrés y la ansiedad. La Relajación Muscular Progresiva es una técnica que enseña a la persona a regular los niveles de respuesta fisiológica de manera voluntaria. El objetivo del entrenamiento es aprender a tensar y relajar varios grupos de músculos, discriminar las sensaciones producto de la tensión y relajación y disminuir las contracciones musculares alcanzando una relajación profunda (De Prado, 2005).

Procedimiento:

- 1) Realizar cada ejercicio señalado dos veces seguidas. Mientras se relaja envíe el mensaje "Me siento más calmado y relajado, relajo todos mis músculos".
- 2) Ejercer presión en cada ejercicio, pensar en la tensión como algo desagradable.
- 3) Soltar cada músculo y pensar en la relajación como algo agradable.
- 4) Notar la diferencia entre tensión y relajación.

- 5) Durante todo el proceso de tensión-relajación, respirar suave y lentamente

Se trabaja la tensión y distensión en varios grupos:

- 1) Manos, antebrazos y bíceps.
- 2) Músculos de la cara:
 - a) Músculos de la frente.
 - b) Músculos de las mejillas y nariz.
 - c) Mandíbula y parte inferior de las mejillas.
- 3) Cuello y garganta.
- 4) Pecho, hombros y parte superior de la espalda.
- 5) Abdomen.
- 6) Piernas y pie:
- 7) Parte superior de las piernas y muslos.
- 8) Pantorrillas.
- 9) Pies.

La finalidad de esta técnica es lograr que el sujeto identifique con precisión y claridad la diferencia entre tensión y relajación muscular. Así mismo que se experimente una relajación progresiva y profunda, tomando consciencia del estado de tranquilidad que se va alcanzando.

- **Relajación Abreviada**

- 1) Respirar profundamente es la clave de la relajación.
- 2) Repetir la frase: "Relájate, cálmate, abandónate".
- 3) Tensar cada grupo de músculos de 5 a 7 segundos. Relajarlos de 20 a 30 segundos.
- 4) Tensar los puños, antebrazos y bíceps en una pose culturista. Luego, relajar.
- 5) Arrugar todos los músculos de la cara como una nuez y girar la cabeza en círculo para aflojar el cuello. Relajar.
- 6) Realizar dos respiraciones profundas, una con el pecho y otra con el estómago. Mantener el aire y luego relajar
- 7) Tensar las piernas dos veces una con la punta de los dedos de los pies estirados y, otra, con la punta de los dedos de los pies hacia la cara. Notar la tensión. Relajar, volviendo los pies a su forma original.
- 8) Repetir la secuencia.

2.5.3 Fortalecimiento de la autoestima

Se considera a la autoestima como uno de los pilares fundamentales para nuestro desarrollo

personal y emocional, puesto que proporciona al individuo confianza y seguridad en la ejecución de nuestros actos, así como de nuestros pensamientos y de las decisiones que tomamos a lo largo de nuestra vida (Branden, 1995).

La autoestima es la manifestación de las habilidades y destrezas que se tiene para enfrentar y afrontar los retos que la vida nos ofrece, así como la búsqueda de la felicidad respetando y defendiendo nuestros derechos. Es sabido que a mayor autoestima mayor valía personal y mayor capacidad y eficacia para la superación de dificultades. A menor autoestima, el sujeto se considera incapaz de superar los obstáculos, vivencia pensamientos negativos y destructivos de su propio yo y del mundo que le rodea, insatisfacción personal, desmotivación y sentimientos de fracaso.

La autoestima es un constructo que se encuentra íntimamente ligado a la ansiedad, los diversos estudios de investigación así lo confirman. Vásquez y Crismán (2016) llegan a la conclusión de que los niveles de ansiedad determinan la autoestima de los adolescentes. De igual manera en los estudios realizados por Hernández, Belmonte y Martínez (2018) se pudo apreciar que a mayor autoestima se presenta menores niveles de ansiedad, observando también que la variable sexo tiene una gran influencia, encontrando que los varones presentan un nivel más bajo de ansiedad y por consiguiente una mayor autoestima; lo contrario pasa en las mujeres en quienes se aprecia mayor nivel de ansiedad y menor nivel de autoestima.

La autoestima es la clave del éxito para comprendernos y comprender a los demás, razón por la que debe ser una capacidad desarrollada a su plenitud en todas las etapas del ser humano, mucho más en una de las etapas críticas de este, como es la adolescencia, para que sea capaz de demostrar todo su potencial puesto que a mayor nivel de autoestima menor nivel de ansiedad, así se hace necesario un adecuado desarrollo y manejo de los componentes de la autoestima: autoconocimiento, autoconcepto, autoaceptación y autovaloración de su persona.

2.5.4 Técnicas y estrategias de estudios

El contexto de la vida universitaria exige al estudiante una adecuada organización académica, puesto que se experimenta un mayor aumento de contenidos y tareas académicas de mayor demanda, así encontramos el siguiente estudio que argumenta:

Estudiar es un proceso intencionado y sistematizado para iniciar o profundizar la adquisición de conocimientos, habilidades, valoraciones y/o actitudes. Estudiar demanda esfuerzo no solo intelectual, sino también emocional y físico...estudiar es activar todas las potencialidades personales. Se tiene éxito cuando se aprende. Unos pasan largas horas ante libros y cuadernos sin obtener provecho. Otros estudiando menos tiempo logran adecuados rendimientos. (Calero, 2005, p.20)

Además, el alumno se encuentra con exigencias académicas y organizativas que muchas veces no son asumidas correctamente, convirtiéndose en generadoras de estrés, razón por la que se necesita una autorregulación en el manejo del tiempo.

Al respecto,

Todos somos administradores, en el sentido de que a todos nos toca manejar recursos heterogéneos y situaciones que nos abren camino hacia el logro de nuestros objetivos. La administración del tiempo es un proceso que pasa por lo menos a través de cuatro fases: como es la planeación, organización, operación y control. (Cotacallapa, 2007, p 72)

También encontramos la investigación realizada por Elvira-Valdés y Pujol (2012) quien nos indica que los estudiantes, no cuentan con las competencias necesarias para el uso adecuado del tiempo, ni para el manejo del contexto y el establecimiento de sus metas. Por otro lado, es conocido que dichas competencias en su mayoría no han sido trabajadas en el ámbito escolar; los alumnos dejan todo para último momento, sobrecargándose de actividades académicas, generadoras de estrés, preocupación, estados de ansiedad y considerable perturbación psicosocial con disminución del rendimiento.

Por consiguiente, si somos conscientes de las estrategias metacognitivas que los estudiantes utilizan es necesario intervenir apropiadamente en su orientación para el óptimo logro de sus metas académicas y de su salud mental. Es ineludible el desarrollo de contenidos como:

- a) Técnicas de estudios para la óptima asimilación, codificación y recuperación de la información (toma de apuntes, lectura, subrayado, esquemas, resúmenes, etc.).
- b) Conocimiento del estilo de aprendizaje personal. Podemos tener un tipo de aprendizaje y/o varios de ellos en combinación.
- c) Adecuado ambiente de trabajo
- d) Correcta administración del tiempo, evitando procrastinar y elaboración de un horario personal.
- e) Estrategias para mantener la atención y la concentración.

2.5.5 Técnica de la Reestructuración Cognitiva

La Reestructuración Cognitiva es una técnica psicológica basada en el Modelo ABC de Albert Ellis (citado en Bados y García 2010). En este modelo, **A** es el evento **Activante**, es decir, lo que sucedió.; **B** es en inglés el “**Belief**” (la creencia) o el pensamiento que se está teniendo; es decir, lo que se dice a si mismo acerca de lo que está pasando; **C** es la **Consecuencia** del pensamiento; es decir, el sentimiento que se tiene como resultado del pensamiento. Ejemplo:

A **Mi** novio me dejó.

B **Soy** fea, hice algo mal, debí de haber hecho todo lo que él quería. No le gustaré a ningún otro muchacho, me quedaré sola para siempre.

C Me sentí fatal y lloré mucho. Me encerré en mi cuarto.

Esta evaluación o interpretación de la realidad puede ser realista y adaptativa, o distorsionada y perturbadora. La manera errada que se tiene de interpretar las experiencias, dista mucho de la realidad (Caballo, 2007), el sujeto tiende a mantener pensamientos subjetivos, creados en base a una representación mental propia. Por lo tanto, si logramos entender como los pensamientos y las acciones afectan los sentimientos, podemos aprender a tener un mayor control sobre los mismos y sentirnos mejor.

La reestructuración cognitiva tiene por objetivo que el sujeto aprenda a identificar, analizar y modificar los pensamientos distorsionados, desadaptativos e ilógicos que experimenta ante ciertas situaciones o eventos. Con la técnica de reestructuración cognitiva se pretende enseñar a cambiar la forma distorsionada de percibir la realidad y sustituirla por otra más adaptativa, más ajustada a la realidad, que conlleve a estados emocionales saludables (Acevedo, 2014).

Son diversos los métodos de Reestructuración Cognitiva que se utilizan. Para este estudio de investigación nombraremos dos de ellos:

2.5.5.1 La reestructuración racional sistemática de Goldfried y Goldfried. Mediante esta técnica se le enseña al sujeto a “pensar bien”. Se lleva a cabo en el desarrollo de cuatro fases:

Aprender a establecer la conexión entre pensamientos y emociones, generadoras de situaciones ansiógenas y por ende respuestas de activación fisiológicas.

Aprender a identificar y detectar los pensamientos irracionales que generan insatisfacción e inestabilidad emocional. Los pensamientos no adaptativos no tienen ninguna base racional, son infundados y nos impiden conseguir nuestros objetivos.

Aprender a evaluar y analizar nuestros pensamientos errados, ajustándolos a la realidad, analizando las consecuencias y relativizándolos mediante preguntas sobre el hecho en cuestión, es decir se discute la racionalidad de las interpretaciones, flexibilizando así esquemas cognitivos aprendidos en nuestro desarrollo evolutivo.

Internalizar y poner en práctica pensamientos racionales para mejorar nuestra calidad de vida. Es decir, una búsqueda de pensamientos alternativos, una modificación de los pensamientos erróneos, que permitirá ver la realidad de una forma más objetiva.

La técnica de la reestructuración cognitiva ha demostrado ser especialmente útil en pacientes que presentan estados de ansiedad ante una evaluación y de ansiedad interpersonal. Así también lo demuestra el estudio de investigación realizado por Treviño y Ramirez (2012), quienes refieren que el programa de intervención cognitivo-conductual es efectivo para disminuir los puntajes de síntomas de estrés y pensamientos automáticos.

2.5.5.2 La técnica de autoinstrucciones de Meichenbaum. Técnica creada por Meichenbaum, quien manifiesta que el sujeto maneja un lenguaje interno que le permite el manejo de autoverbalizaciones internas, es decir autoinstrucciones en las que el individuo establece como pensar, creer o actuar. Mediante la aplicación de esta técnica, la persona es capaz de modificar o controlar sus pensamientos, se produce una autoregulación verbal de la conducta que le resulta difícil de manejar, dichas autoinstrucciones deberán ser positivas para lograr el éxito esperado, caso contrario la eficacia de la tarea disminuirá.

Para llevar a cabo esta técnica previamente es necesario que el individuo logre plantear el problema, identificar los pensamientos usuales con los que se enfrentan, buscar las posibles alternativas de solución y por último el reforzamiento al buen actuar. Luego se inicia con la ejecución de las fases:

1. Modelado, el terapeuta relata una experiencia y se manifiesta instrucciones en voz alta.
2. Guía externa en voz alta, el terapeuta da instrucciones en voz alta de cómo actuar ante una situación problema y el paciente debe imitarlo.
3. Auto instrucciones en voz alta, el paciente efectúa autoverbalizaciones en voz alta a la vez que ejecuta la tarea.
4. Auto instrucciones en voz muy baja, el paciente realiza autoverbalizaciones en voz baja a la vez que ejecuta la tarea.

La importancia de aprender y poner en práctica esta técnica entre otras de origen cognitivo-conductual, la sustenta Aymes y Acuña (2000), constatando la reducción en los niveles de ansiedad a nivel cognitivo como emocional en especial ante los exámenes.

Reducir la ansiedad por mínima que sea, gracias al manejo de estrategias de afrontamiento, podrá identificar pensamientos negativos y sustituirlos por pensamientos más positivos, permitiendo en el sujeto un adecuado desenvolvimiento en su vida cotidiana, razón por lo que se encomienda promover un programa de intervención para su disminución, previniendo así el impacto negativo que genera; percepción que se toma en cuenta y rige en el desarrollo del presente proyecto de investigación.

Capítulo 3. Metodología de la investigación

3.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque mixto, lo que implica la recolección y análisis de datos de tipo cualitativo y cuantitativo del objeto de estudio, es decir la unificación y discusión conjunta de ellos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). De igual modo, Chen (2006) lo considera como la “fotografía” más completa del fenómeno, un estudio integrado de los dos métodos.

Es de alcance descriptivo, pues se describe el nivel actual de ansiedad que tienen las estudiantes universitarias frente a los exámenes, se conoce los factores que inciden en ella y se describe de qué manera incide positivamente el programa de intervención para la disminución de dicha ansiedad.

Así mismo, se caracteriza por ser de tipo longitudinal, puesto que se recolectan los datos en dos momentos. Se trabaja con un mismo grupo durante un periodo de tiempo reduciendo el error de muestreo (Myers, 2006). Así, la misma población fue medida e intervenida a través del tiempo en el transcurso de un semestre académico. Antes y después de la aplicación del programa de intervención, para comprobar si el nivel de ansiedad presentado ha disminuido.

Es un diseño pre experimental, ya que hay un punto de referencia inicial para ver qué nivel tiene el grupo en la variable dependiente antes del estímulo, es decir hay un seguimiento del grupo. Se asigna un factor de estudio y se controla a lo largo de la investigación, evaluando el efecto de la intervención.

3.2 Diseño de investigación

El diseño que se trabaja concierne al pre experimental, que corresponde a un diseño de pre prueba y post prueba con un solo grupo (Hernández et al., 2014). Este diseño exige contrastar supuestos paramétricos y no paramétricos. Se evalúa al grupo mediante un pre test antes de la aplicación del programa de intervención y luego se vuelve a evaluar al mismo grupo después del desarrollo del programa de intervención. El diseño es:

GE: O1 X O2

Donde:

GE: grupo experimental

O1: medición de las manifestaciones de ansiedad en el pre test

X : programa de intervención

O2: medición de las manifestaciones de ansiedad en el post test

3.3 Prueba de hipótesis

Casas (1997), nos indica que el contraste de diferencia de medias de poblaciones apareadas, exigen que la distribución de esta diferencia sea normal. Él lo conceptualiza de la siguiente manera:

Supongamos que tenemos una muestra aleatoria de n pares de observaciones $(X_1, Y_1) \dots (X_n, Y_n)$ de las poblaciones normales $N(\mu_X, \sigma_X^2)$ y $N(\mu_Y, \sigma_Y^2)$. Sea d y s_d la media y desviación típica muestral de las n diferencias observadas $d_i = x_i - y_i$. Si la distribución poblacional de las diferencias es normal, entonces para un nivel de significancia α dado se tiene:

$$H_0: \mu_X - \mu_Y = d_0$$

$$H_1: \mu_X - \mu_Y \neq d_0$$

3.3.1. Contraste de normalidad

Casas (1997), también propone, para el contraste de normalidad las hipótesis siguientes:

H_0 : La muestra aleatoria procede de una población normal,
con media y varianza desconocida

H_1 : La muestra no procede de una población normal

Es decir, para la información recogida se debe obtener la diferencia entre el pre-test y el post-test para realizar, mediante el software SPSS, la prueba no paramétrica de normalidad y dependiendo de los resultados determinar si se realiza la prueba T de medias emparejadas o se opta por la prueba no paramétrica de muestras relacionadas, prueba de Wilcoxon.

3.4 Población y muestra

3.4.1. Población

La población estuvo conformada por 12 alumnas de la Universidad de Piura de las diferentes facultades, que acudieron al servicio de Psicología, para una consulta psicológica por presentar estado de ansiedad ante los exámenes, la cual se distribuye de la siguiente manera:

Tabla 1.

Distribución de la población de la investigación

Facultad	Ciclo	Sexo	Cantidad
Ingeniería	III, IV, VI	Femenino	3
CCEEE	III, IV	Femenino	2
Derecho	II, III	Femenino	5
Comunicación	VI	Femenino	2
Total			12

Fuente: Elaboración propia.

3.4.2 Muestra

La muestra se determina por el método de selección de muestreo probabilístico, todas las estudiantes de la población tienen la misma probabilidad de ser elegidas (Hernández et al., 2014). Así mismo de acuerdo a las características de la población, no fue necesario calcular el tamaño muestral,

por lo que el programa de intervención se desarrolla con toda la población (muestra poblacional). Los integrantes de la muestra tienen como principales características la inclusión, la asistencia puntual y constante a las sesiones. Tres de las estudiantes no cumplen con estos requisitos, por lo que quedaron fuera de la investigación. El resultante de la muestra es de 9 participantes con quienes se desarrolla el programa de intervención.

Tabla 2.

Distribución de la muestra de la investigación

Facultad	Ciclo	Sexo	Cantidad
Ingeniería	III, IV	Femenino	2
CCEEE	III	Femenino	1
Derecho	II, III	Femenino	4
Comunicación	VI	Femenino	2
Total			9

Fuente: Elaboración propia.

3.5 Variables

3.5.1 Variable dependiente

Esta investigación considera a la ansiedad ante los exámenes, como variable dependiente puesto que no se va a manipular (Hernández et al., 2014), pero sí a medir para conocer el grado de influencia que la variable independiente tiene sobre ella.

3.5.1.1 Definición conceptual. Se considera ansiedad ante los exámenes a aquella interpretación subjetiva que el alumno hace ante una situación de evaluación académica, considerándola como amenazante, la cual no puede afrontar, pues sus pensamientos negativos se lo impiden, bloqueándose cognitivamente, sintiéndose incapaz, considerándose inútil, y por lo tanto interfiriendo en su desempeño académico antes, durante y después del examen.

3.5.1.2 Definición operacional. La variable dependiente Ansiedad ante los exámenes en su definición operacional será medida a través de cuatro factores: preocupación, respuestas fisiológicas, situaciones, respuestas de evitación; mediante la aplicación de un instrumento de medición de escala ordinal.

3.5.2 Variable independiente

La presente investigación considera como variable independiente el programa de intervención que se aplica para disminuir la ansiedad ante los exámenes. Esta variable muchas veces recibe el nombre de *tratamiento experimental o estímulo experimental* (Hernández et al., 2014). Se aplica al grupo elegido y luego de una medición se conoce su influjo sobre este.

3.5.2.1 Definición conceptual. Es un programa de intervención para disminuir la ansiedad, que consiste en un conjunto de sesiones, en las que se trabaja una serie de estrategias y técnicas que coadyuvan al manejo, reducción y control de la ansiedad, con la finalidad de lograr el control y disminución de las respuestas fisiológicas, cognitivas y de evitación que le permitan un mejor afrontamiento y por ende una mejor calidad de vida al estudiante.

3.5.2.2 Definición operacional. El programa de intervención para la disminución de la ansiedad recibe el nombre de “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”, consta de 9 sesiones consignándose los temas: ansiedad, autoestima, hábitos y técnicas de estudio, respiración diafragmática, reestructuración cognitiva, relajación muscular progresiva, técnica de las autoinstrucciones y evaluación final, con la finalidad de que las alumnas pongan en práctica lo aprendido para afrontar adecuadamente las situaciones de examen disminuyendo así su estado de ansiedad.

A continuación, en la tabla 3 se ofrece la definición conceptual y operacional de la variable en estudio, así como sus dimensiones e indicadores. Todo ello, sistematizado en la matriz de operacionalización de la variable.

Tabla 3.

Matriz de operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Ansiedad ante los exámenes	Interpretación subjetiva que el alumno hace ante una situación de evaluación, considerándola como amenazante, a la cual no puede afrontar, pues sus pensamientos negativos se lo impiden, bloqueándose cognitivamente, sintiéndose incapaz, considerándose inútil, y por lo tanto interfiriendo en su	La ansiedad ante los exámenes se mide con el Cuestionario de Ansiedad ante Exámenes (CAEX), categorizándola en cinco niveles de ansiedad: Muy baja, baja, media, alta, y superior.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preocupación ante los exámenes 2. Reacciones fisiológicas 3. Situaciones y tipo de exámenes propuestos 	<ul style="list-style-type: none"> - Inseguridad, baja autoestima. - Pensamientos negativos - Inquietud - Manifestaciones somáticas. Dolor de cabeza, dolor de estómago, rigidez de extremidades, orinar con frecuencia, insomnio, mareos, náuseas, taquicardias. - Afrontar momentos que impliquen algún tipo de evaluación: examen oral,

Tabla 3.*Matriz de operacionalización de la variable (Continuación)*

	desempeño académico antes, durante y después del examen.		4. Respuestas de evitación	escrito, práctico, entrevistas, exposiciones. - Conductas escape- evitación: abandonar, enfermarse, fumar, aplazar la evaluación
Programa de intervención	Conjunto de sesiones, en las que se trabaja una serie de estrategias y técnicas que coadyuvan al manejo, reducción y control de la ansiedad, con la finalidad de lograr el control y disminución de las respuestas fisiológicas, cognitivas y de evitación que le permitan un mejor afrontamiento y por ende una mejor calidad de vida al estudiante.	El programa es aplicativo y se lleva a cabo mediante el desarrollo de 9 sesiones trabajando los temas: 1. Ansiedad, 2 y 3. Autoestima, 4. Hábitos y técnicas de estudio, 5. Respiración diafragmática, 6. Reestructuración cognitiva, 7. Relajación muscular progresiva, 8. Técnica de las autoinstrucciones 9. Evaluación final.	Personal	Conocimiento sobre ansiedad, voluntad de cambio, nivel de autoestima, autoconocimiento, autoconcepto, autoaceptación, autovaloración, autocontrol.

Nota. La tabla 3 presenta la definición conceptual y operacional, así como las dimensiones e indicadores o componentes de las variables en estudio.

Fuente: Elaboración propia.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se utiliza dos instrumentos de recolección de datos: Cuestionario de Ansiedad ante los exámenes (CAEX) y rejilla de evaluación de las sesiones del programa aplicado.

3.6.1 Cuestionario de Ansiedad ante los exámenes (CAEX)

La recolección de datos se realiza mediante el Cuestionario de Ansiedad ante Exámenes (CAEX), del autor Luis Valero Aguayo (1997), creado con el objetivo de evaluar la ansiedad ante los exámenes, utilizado en diversas investigaciones a nivel internacional como nacional (ver Anexo 1).

Ficha técnica del cuestionario

Autor: Luis Valero Aguayo (1997).

Ciudad: Madrid, España.

Objetivo: Evaluar la ansiedad ante los exámenes en sus cuatro dimensiones: preocupación, respuestas fisiológicas, situaciones externas y respuestas de evitación.

Contenido: Consta de 50 ítems, distribuidos de la siguiente forma:

- 1) Las respuestas cognitivas de preocupación antes o durante el examen (Ítems 8, 13, 15, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 31, 37, 38, 39)
- 2) Las respuestas o reacciones fisiológicas que efectivamente le ocurren al estudiante en ese momento (Ítems 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10, 11, 20, 26, 27, 28, 29, 33, 34)
- 3) Las situaciones o tipos de exámenes más frecuentes, ya sea evaluaciones escritas, orales o con jurado (Ítems 5, 32, 36, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50).
- 4) Las respuestas de evitación que se dan en los exámenes (Ítems 4, 12, 14, 18, 22, 23, 35).

Se empleó una escala de Likert con un diferencial semántico que va entre 0 y 5 distribuidos de la siguiente manera: (0) no siento nada/nunca me ocurre; (1) casi nervioso/muy pocas veces me ocurre; (2) un poco nervioso/algunas veces; (3) algo nervioso/a menudo suele ocurrirme; (4) muy nervioso/muchas veces me ocurre; (5) totalmente nervioso/siempre me ocurre.

Forma de aplicación: individual o colectiva

Tiempo estimado de aplicación: 30 minutos

Tabla 4.

Baremos del test de ansiedad ante los exámenes (CAEX)

		Cuantitativo			Cualitativo
Puntaje general de ansiedad	Puntaje preocupación	Puntaje Respuestas fisiológicas	Puntaje situaciones	Puntaje Respuestas de evitación	Categoría
(160 a 200)	(45 a 56)	(48 a 60)	(45 a 56)	(24 a 28)	Muy alta
(120 a 159)	(34 a 44)	(36 a 47)	(34 a 44)	(18 a 23)	Alta
(80 a 119)	(23 a 33)	(24 a 35)	(23 a 33)	(12 a 17)	Media
(40 a 79)	(12 a 22)	(12 a 23)	(12 a 22)	(6 a 11)	Baja
(0 a 39)	(0 a 11)	(0 a 11)	(0 a 11)	(0 a 15)	Muy baja

Fuente: García Minauro, F. D. M. N. (2017). Programa "Me relajo con éxito" en el manejo de la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Secundaria, Lima-2016.

3.6.1.1 Confiabilidad del instrumento. El cuestionario CAEX permite recoger la variedad de respuestas motoras, verbales, cognitivas o fisiológicas, que se manifiestan ante un estado de ansiedad ante los exámenes, centrándose en las particularidades del problema, más que en el constructo.

En el proceso de investigación de este cuestionario se ha trabajado con grupos de estudiantes universitarios tanto en España como en el Perú, obteniendo una elevada consistencia interna mediante el coeficiente Alpha, en las puntuaciones de ansiedad (Alpha = 0.9230) y las puntuaciones de frecuencia (Alpha = 0.9427), y en menor cuantía para el área de situaciones (Alpha = 0,8597) (Aguayo, 1999). De la misma manera en el estudio realizado con estudiante pre universitarios en Lima metropolitana por Ojeda (2008) se encuentra que el coeficiente para el cuestionario total es de $\alpha=0,962$, el cual indica que el instrumento tiene una alta homogeneidad entre sus ítems. Así se puede afirmar que el análisis de confiabilidad del CAEX, por el método de consistencia interna, evaluado con el coeficiente alfa de Cronbach no indica contrariedades de confiabilidad en este instrumento. A continuación, en la tabla 4 se muestran los coeficientes de confiabilidad.

Tabla 5.

Coefficientes de confiabilidad de Cronbach

Escala	Alfa de Cronbach	N° de elementos
CAEX TOTAL	0,962	50
Preocupación	0,924	14
Respuestas fisiológicas	0,907	15
Situaciones	0,884	14
Respuestas de evitación	0,642	07

Fuente: Revista Psicológica Herediana 3 (1-2), 2008.

3.6.1.2 Validez del instrumento. El instrumento cuenta con una validez de 0,68 según el análisis factorial con rotación varimax, encontrado en la investigación con estudiantes pre universitarios en Lima Metropolitana (Ojeda, 2008). Lo que nos indica que los factores no son independientes, sino que guardan una estrecha relación entre sí, hecho confirmado por el triple sistema de respuestas (cognitivas, fisiológicas y comportamentales) que ante estados de ansiedad se presentan siempre juntos. Es así que ante un análisis factorial con rotación ortogonal (varimax), no puede quedar demostrado ya que este supone independencia de factores. Resultado que no impide el uso de este instrumento, pues su fin es la descripción de las características comportamentales del problema (Aguayo, 1999).

3.6.2 Rejilla de evaluación

Es un instrumento de evaluación diseñado con la finalidad de recoger datos directamente del grupo de alumnas de la Universidad de Piura asistentes al programa. Su aplicación se realiza a la semana siguiente del desarrollo de la sesión, con el fin de permitir la práctica de lo aprendido. Antes de su aplicación la investigadora explica el cuestionario y su objetivo, resolviendo dudas que se puedan presentar durante su aplicación.

Objetivo: conocer la percepción que las estudiantes tienen sobre el desarrollo de las sesiones y la eficacia del programa.

Instrumento de rejillas de evaluación

<i>Evaluación de las sesiones del programa de intervención para la disminución de la ansiedad ante los exámenes: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"</i>	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Sesión 1: "Reconociendo el nivel de mi ansiedad"					
Item	1	2	3	4	5
¿En qué nivel se han incrementado tus conocimientos sobre la ansiedad?					
¿En qué medida reconoces en ti el grado de ansiedad que arroja el pre-test?					
¿En qué nivel has logrado identificar el tipo de respuesta que con mayor incidencia, presentas ante un estado ansioso?					
¿En qué nivel se encuentra tu deseo de querer romper el círculo vicioso de ansiedad?					
¿En qué medida se encuentra tu compromiso para un cambio de actitud?					

Sesión 2: "La importancia de quererme" parte I	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
	Item	1	2	3	4
¿En qué medida pudiste reconocer el nivel de autoestima en el que te encuentras?					
¿En que nivel las dinámicas empleadas te parecen beneficiosas y acertadas para la mejora de tu autoestima?					
¿En qué medida lograste aumentar el conocimiento de ti misma?					
¿En qué grado ha mejorado tu autoconcepto?					

Sesión 3: "La importancia de quererme" parte II	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
	Item	1	2	3	4
¿En qué nivel has logrado aumentar tu aceptación?					
¿En qué nivel lograste reconocer los puntos de mejora que permiten una óptima autovaloración?					
¿En qué grado, lograste reconocer la importancia del autocontrol en tu vida?					
En qué nivel, las dinámicas empleadas en esta sesión, ¿te parecen beneficiosas y acertadas para la mejora de tu autoestima?					

Sesión 4: "Estrategias y técnicas de estudio"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
¿En qué medida reconoces la importancia de una adecuada administración del tiempo?					
¿En qué nivel piensas que el horario de actividades diarias que has elaborado te beneficia?					
¿En qué grado consideras que las técnicas de estudios básicas aprendidas en esta sesión te ayudan para mejorar tu desenvolvimiento académico?					
¿En qué nivel piensas que las estrategias aprendidas en esta sesión te ayudan a reducir el estrés académico?					

Sesión 5: "Controlo mi ansiedad por medio de la respiración"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
¿En la valoración del 1 al 5 qué tan importante consideras la técnica de la respiración diafragmática para el manejo de la ansiedad?					
¿En qué nivel crees que esta técnica te ayuda para el manejo de la ansiedad ante los exámenes?					
¿En qué grado has aprendido el manejo de la técnica de la respiración diafragmática?					

Sesión 6: "Reestructurando mis pensamientos"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
¿En qué medida has aprendido a identificar los errores de pensamiento que posees en tu diario vivir?					
¿En qué nivel la evaluación y análisis de tus pensamientos distorsionados te han ayudado a reconocer hasta qué punto esos pensamientos se ajustan a la realidad?					
¿Bajo qué valor consideras que la búsqueda de pensamientos alternativos cambia tu actuar?					
¿En qué nivel las dinámicas empleadas en esta sesión te parecen beneficiosas y acertadas para reducir los niveles de ansiedad?					

Sesión 7: "Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
¿En qué medida reconoces la importancia de la técnica de la relajación muscular progresiva para el manejo de la ansiedad?					
¿En qué valor del 1 al 5, consideras que esta técnica te ayudará para el manejo de la ansiedad ante los exámenes?					
¿En qué medida has aprendido el manejo de la técnica de la relajación muscular progresiva?					

Sesión 8: "Modifico mi comportamiento"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
¿En qué valor del 1 al 5 reconoces la importancia de la técnica de las autoinstrucciones en el manejo de la ansiedad?					
¿En qué medida te resulta útil la fase del modelado?					
¿En qué grado te resulta útil la fase de guía externa en voz alta?					
¿En qué nivel te resulta útil la fase de autoinstrucciones en voz alta?					

Sesión 9: "Evalúo mi aprendizaje"	Marca con una (x) el nivel que consideres. Tomando en cuenta que 1 es el puntaje más bajo, y 5 el puntaje más alto				
Item	1	2	3	4	5
En una valoración del 1 al 5, puntúa el conocimiento adquirido sobre estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.					
En una valoración del 1 al 5, puntúa el manejo adquirido de estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.					
En una valoración del 1 al 5, puntúa la utilidad de estas estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.					
¿En qué medida consideras que el programa "¿Manejando mi ansiedad ante los exámenes", te ha ayudado a disminuir tu ansiedad?					

Cabe resaltar que este instrumento cuenta con la validación de tres profesionales expertos en la materia (ver anexo 2 y apéndice 1), quienes evaluaron los criterios de: pertinencia, coherencia, congruencia, suficiencia, objetividad, consistencia, organización, claridad, formato y estructura del cuestionario, utilizando el formato de validación propuesto por Zapata (2016). La tabla 6 nos brinda estos datos.

Tabla 6.*Profesionales a cargo de la validación de la rejilla de evaluación*

Nombre	Profesión	Validez
Experto 1	Psicóloga	0.93 = Muy buena
Experto 2	Psicóloga	0.96 = Muy buena
Experto 3	Psicólogo	1.00 = Muy buena

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar se obtienen resultados de una validez muy buena, lo que significa que los ítems de la rejilla son apropiados a la variable que se mide y acorde con los objetivos de investigación. Por tanto, la rejilla es válida para medir las sesiones desarrolladas en el programa de intervención.

3.7 Programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”

Programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” consta de 9 sesiones, de aproximadamente 2 horas y 30 minutos de duración, llevándose a cabo una sesión semanal los días sábados por la mañana. Este fue diseñado tomando en cuenta: 1) los resultados del pre test, 2) el enfoque cognitivo-conductual desde el punto de vista de Albert Ellis (2000), 3) elección de las técnicas y estrategias más utilizadas dentro del arsenal terapéutico que ayudan a la disminución de la ansiedad. Queda estructurado de la siguiente manera:

Tabla 7.*Sesiones del Programa “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”*

N° de sesión	Tema	Nombre	Objetivo
Sesión 1	Ansiedad	“Reconociendo el nivel de mi ansiedad”	Tomar conciencia sobre el nivel de ansiedad ante los exámenes que padece Desarrollar una actitud de autoconocimiento, autoaceptación,
Sesión 2	Autoestima	“La importancia de quererme” parte I	autovaloración y de autocontrol en su diario vivir, tanto para vivencias negativas como positivas. Desarrollar una actitud de autoconocimiento, autoaceptación,
Sesión 3	Autoestima	“La importancia de quererme” parte II	autovaloración y de autocontrol en su diario vivir, tanto para vivencias negativas como positivas.

Tabla 7.*Sesiones del Programa “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” (Continuación)*

N° de sesión	Tema	Nombre	Objetivo
Sesión 4	Hábitos y técnicas de estudio	“Estrategias y técnicas de estudio”	Brindar estrategias para la adecuada administración del tiempo, incrementar la autoeficacia en el ámbito académico y reducir el estrés.
Sesión 5	Respiración diafragmática	“Controlo mi ansiedad por medio de la respiración”	Aprender a activar la respuesta de relajación de su cuerpo
Sesión 6	Reestructuración cognitiva	“Reestructurando mis pensamientos”	Aprender a controlar los pensamientos negativos que interfieren en su día a día.
Sesión 7	Relajación muscular progresiva	“Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión”	Aprender a activar la respuesta de relajación de su cuerpo
Sesión 8	Técnica de auto instrucciones de Meichenbaum	“Modifico mi comportamiento”	Aprender a modificar las auto verbalizaciones internas inadecuadas por otras más adecuadas, que lo lleven al éxito de la tarea propuesta.
Sesión 9	Cierre del programa y evaluación final	“Evaluó mi aprendizaje”	Verificar la eficacia del programa aplicado

Fuente: Elaboración propia.

3.8 Consideraciones éticas

En el presente estudio de investigación se ha tomado en consideración todas las deferencias éticas. Antes de la aplicación del pre test y del desarrollo del programa de intervención, a las participantes se les explica la finalidad de esta investigación, indicando que la información que ellas proporcionan es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las estudiantes firman el documento de consentimiento informado (ver apéndice 2). Por otro lado, para el registro de datos, se codifica a cada participante, de esta manera la identidad de los estudiantes se mantiene de manera confidencial. Cabe mencionar que también se solicita el permiso a cada facultad a la que pertenecen para proceder a esta investigación.

Capítulo 4. Análisis de resultados

4.1 Resultados de investigación

En la investigación se formula cinco objetivos específicos en relación con el objetivo general. Los específicos buscan conocer el nivel de ansiedad que presentan las estudiantes de la muestra ante los exámenes y los factores de mayor incidencia en su aumento. Así mismo, se diseña un programa de intervención que promueve la disminución del nivel de ansiedad, conociendo sus efectos en las áreas fisiológica, cognitiva, conductual. Así, el objetivo general busca describir de qué manera incide positivamente el programa de intervención en la disminución de la ansiedad.

A continuación, se presentan los resultados organizados de acuerdo a cada objetivo específico planteado para la medición de la ansiedad:

1. Conocer el nivel de ansiedad que presentan las estudiantes frente a los exámenes, mediante la aplicación de un test que mide la ansiedad, en un grupo de alumnas de la Universidad de Piura.
2. Conocer cuáles son los factores de mayor incidencia en el aumento de la ansiedad en las alumnas frente a los exámenes, para trabajar su adecuado afrontamiento en el programa de intervención.
3. Describir los efectos del programa de intervención en las áreas fisiológica, cognitiva, conductual, en un grupo de alumnas de la Universidad de Piura.

4.1.1 Objetivo específico 1

El objetivo específico 1 pretende conocer el nivel de ansiedad que presentan las alumnas frente a los exámenes. Para determinar el nivel de ansiedad, se aplica el cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX); según el baremo de la tabla 4, los resultados son los que se muestran en la tabla 8 y figura 1.

Tabla 8.

Nivel de ansiedad antes del programa

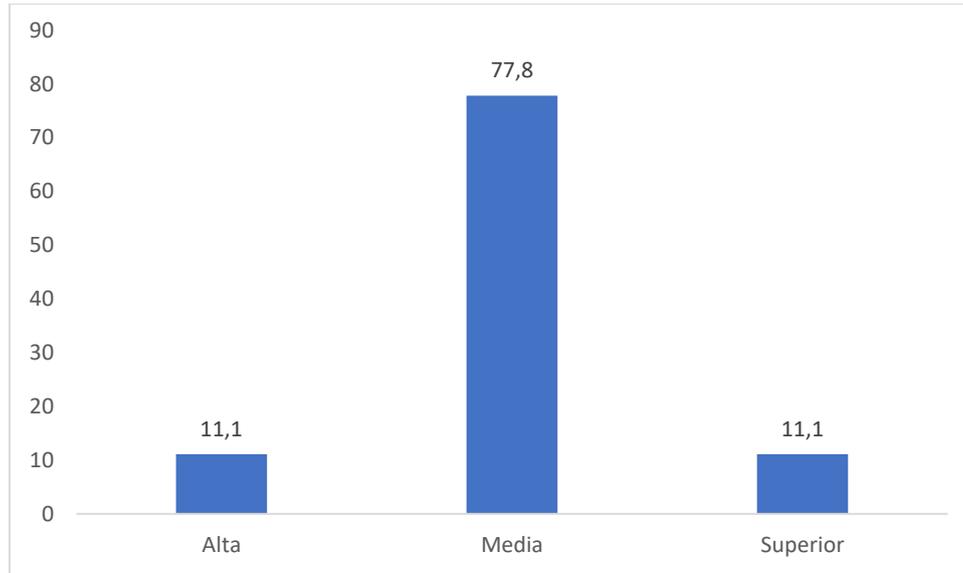
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Superior	1	11,1	11,1	11,1
Alta	7	77,8	77,8	88,9
Media	1	11,1	11,1	100,0
Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Antes del desarrollo del programa, el 77,8% de estudiantes (7) alcanza el nivel medio de ansiedad; un participante se ubica en el nivel alto (11,1%) y otro participante en el nivel muy alto (11,1%). Es decir, todos los participantes presentan un nivel medio o más alto según el test de ansiedad ante los exámenes (figura 1).

Figura 1.

Nivel de ansiedad antes del programa



Fuente. Elaboración propia.

4.1.2 Objetivo específico 2

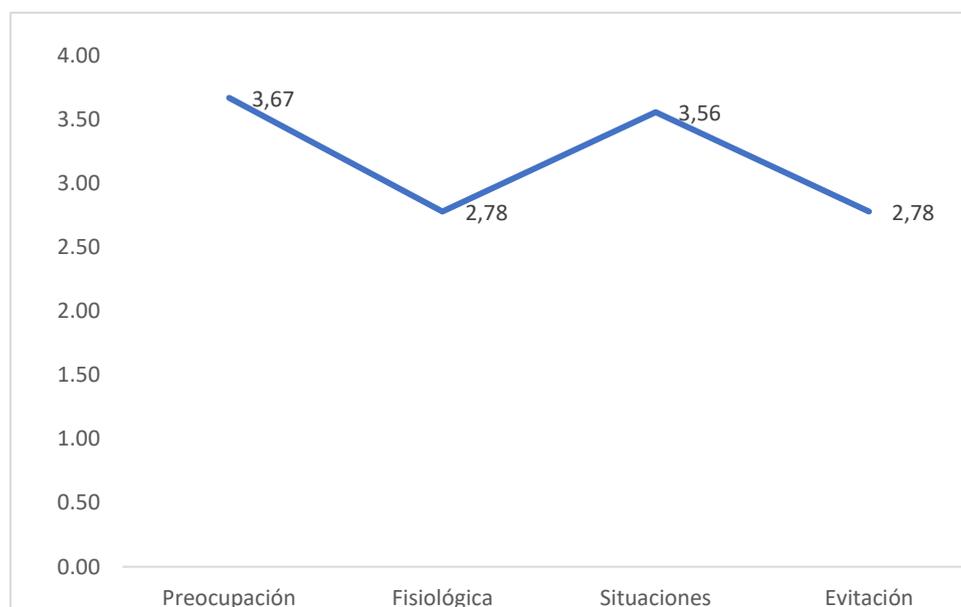
El objetivo específico 2 acomete conocer cuáles son los factores de mayor incidencia, en el aumento de la ansiedad ante los exámenes en las alumnas participantes de esta investigación.

La tabla 9 evidencia que los factores que más influyen en la ansiedad de los participantes del estudio son las respuestas cognitivas de preocupación antes o durante el examen, mostrándose con una media de 3,67. Esto explica los estados de tensión, falta de control sobre su voluntad, desconcentración. Seguido se encuentra el factor situaciones o tipo de exámenes más frecuentes con una media de 3,56, lo que se puede manifestar en las estudiantes con temor ante todo tipo de evaluaciones oral, escritas, expositivas, de entrevistas, grupal, individual, entre otras, así también dificultad para dormir, mareos, náuseas, y taquicardia etc. Los factores fisiológicos y las respuestas de evitación que se dan ante los exámenes muestran igual media de 2,78.

Tabla 9.*Promedios de puntuación de ansiedad en cada factor antes del programa*

	Preocupación	Fisiológica	Situaciones	Evitación
N	9	9	9	9
Mínimo	2	1	3	2
Máximo	5	4	5	5
Media	3,67	2,78	3,56	2,78
Desviación estándar	,866	1,093	,726	1,093

Fuente. Elaboración propia.

Figura 2.*Puntuaciones medias en cada factor antes del programa*

Fuente. Elaboración propia.

En cuanto a la frecuencia, el factor 1: preocupación registra el 55,6% de estudiantes (5), en el nivel alto de ansiedad; este mismo porcentaje (55,6%) se presenta en el factor 3: situaciones, pero en el nivel medio de ansiedad. El factor 4: evitación presenta el (55,6%) pero en el nivel bajo de ansiedad. Esto quiero decir que los factores que más inciden en la ansiedad son el factor 1 y 3 pues presentan los niveles alto y medio de ansiedad con los más altos porcentajes. El factor 2: fisiológico muestra una frecuencia variada entre el nivel alto (33,3%), medio (22,2%) y bajo (33,3%) menores al 50 %. Solo una estudiante (11,1%) evidencia el nivel superior de ansiedad en los factores 1,3 y 4,

mientras que en el factor 2 su ansiedad es muy baja. Lo que se puede apreciar en la tabla 10 y figura 3.

Tabla 10.

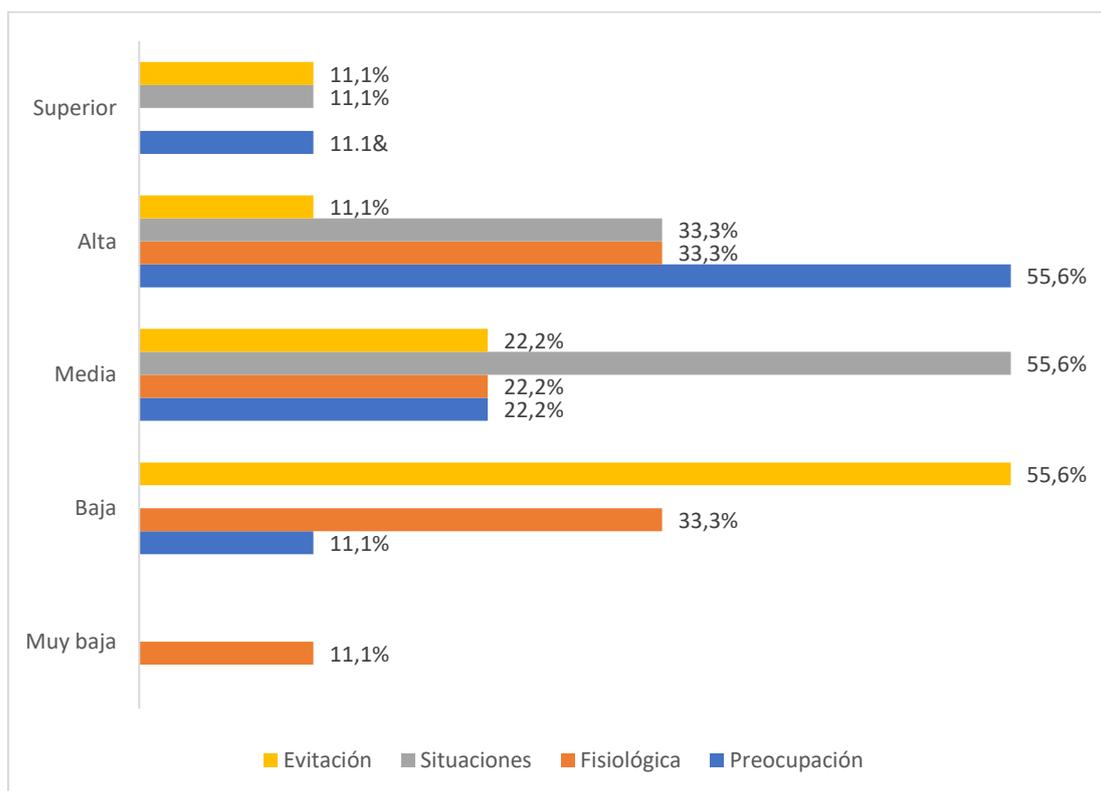
Niveles de ansiedad alcanzados antes del programa en cada factor

	Factor 1		Factor 2		Factor 3		Factor 4	
	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Muy baja	0	0	1	11,1	0	0	0	0
Baja	1	11,1	3	33,3	0	0	5	55,6
Media	2	22,2	2	22,2	5	55,6	2	22,2
Alta	5	55,6	3	33,3	3	33,3	1	11,1
Superior	1	11,1	0	0	1	11,1	1	11,1
Total	9	100	9	100	9	100	9	100

Fuente. Elaboración propia.

Figura 3.

Proporción de niveles de ansiedad alcanzados, antes del programa, en cada factor



Fuente. Elaboración propia.

4.1.3 Objetivo específico 4

El objetivo específico 4 busca describir los efectos del programa de intervención en las áreas fisiológica, cognitiva, conductual en las estudiantes de la muestra.

La tabla 11 y la figura 4 muestran que los promedios de los factores de ansiedad de los participantes del estudio han disminuido después de la aplicación del programa de intervención, en relación con los obtenidos antes del desarrollo del programa. Así se puede apreciar que en el factor preocupación la media es de 2,00, es decir, disminuyó en 1,67. En el factor fisiológico la media es de 1,56, por lo que disminuyó en 1,22. El tercer factor situaciones muestra una media de 2,00, se redujo en 1,56. <El factor evitación es de 1,67 y disminuyó en 1,11.

Tabla 11.

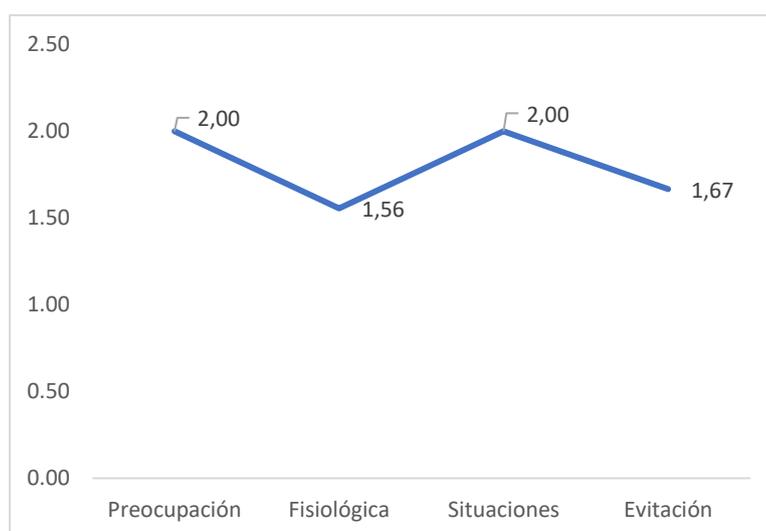
Promedios de puntuación de ansiedad en cada factor después del programa

	Preocupación	Fisiológica	Situaciones	Evitación
N	9	9	9	9
Mínimo	1	1	1	1
Máximo	4	3	3	3
Media	2,00	1,56	2,00	1,67
Desviación estándar	1,118	,882	,866	,866

Fuente. Elaboración propia.

Figura 4.

Puntuaciones medias por factor, después del programa de intervención



Fuente. Elaboración propia.

Respecto a los niveles de ansiedad alcanzados después de la aplicación del programa (tabla 12 y gráfico 5) se puede apreciar lo siguiente:

El factor fisiológico se registra en la categoría muy baja (66,7 %) lo que indica que las manifestaciones de molestias estomacales, cefaleas, sensación de desvanecimiento, dificultad para dormir, mareos, sudoración de manos, náuseas, y taquicardia han disminuido considerablemente. El factor evitación se sitúa en esta misma categoría muy baja (55,6%), es decir cinco estudiantes disminuyeron los afanes de abandonar el examen o el gozo de su prórroga. En el factor preocupación se redujeron los pensamientos negativos, la desconcentración, y los estados de tensión, localizándose en la categoría muy baja (44,4%), solo una estudiante se mantiene en el nivel alta con el 11,1 %. El factor situaciones muestra una frecuencia variada entre el nivel muy baja (33,3%), baja (33,3%), media (33,3%), sin embargo, se aprecia una reducción de los porcentajes respecto a la evaluación de inicio, lo cual indica un mayor manejo de las condiciones y tipos de exámenes. Concluyendo que los niveles alcanzados en cada factor respecto a la ansiedad frente a los exámenes, muestran disminuciones estadísticamente significativas.

Tabla 12.

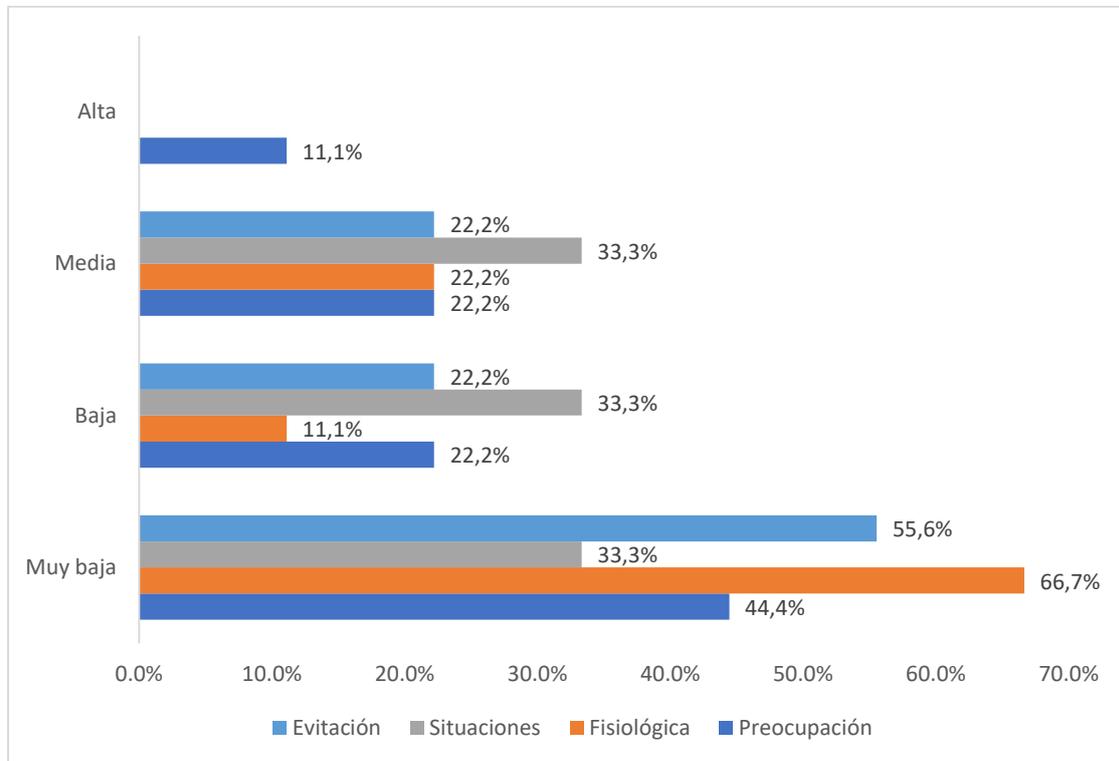
Niveles de ansiedad alcanzados después del programa en cada factor

	Preocupación		Fisiológica		Situaciones		Evitación	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy baja	4	44,4	6	66,7	3	33,3	5	55,6
Baja	2	22,2	1	11,1	3	33,3	2	22,2
Media	2	22,2	2	22,2	3	33,3	2	22,2
Alta	1	11,1	0	0	0	0	0	0
Total	9,0	100,0	9,0	100,0	9,0	100,0	9,0	100,0

Fuente. Elaboración propia.

Figura 5.

Proporción de niveles de ansiedad alcanzados, después del programa, en cada factor



Fuente. Elaboración propia.

4.1.4 Objetivo general

El objetivo general busca conocer de qué manera incide positivamente el programa de intervención para disminuir la ansiedad ante los exámenes. Para tal fin, se evidencian los resultados del pre test y post test. Sin embargo, según lo descrito en la prueba de hipótesis, es necesario verificar el supuesto de normalidad.

H_0 : La diferencia de puntuaciones del pretest y posttest procede de una población normal.

H_1 : La diferencia de puntuaciones del pretest y posttest no procede de una población normal.

Tabla 13.*Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra*

		dif
N		9
Parámetros normales ^{a,b}	Media	-77,0000
	Desviación estándar	28,85741
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,143
	Positivo	,143
	Negativo	-,116
Estadístico de prueba		,143
Sig. asintótica (bilateral)		,200 ^{c,d}

Fuente. Elaboración propia.

- a. La distribución de prueba es normal.
- b. Se calcula a partir de datos.
- c. Corrección de significación de Lilliefors.
- d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

En la tabla 13, el valor Sig. asintótica (bilateral) es 0,2, superior al 5% de significancia. En consecuencia, no se rechaza la hipótesis nula. Así, al 5% de significancia, la diferencia de las puntuaciones de ansiedad de post test y pre test se ajustan a una distribución normal. Esto permite verificar la prueba de medias mediante la prueba t.

Las hipótesis para verificar son:

$$H_0: \mu_{pretest} = \mu_{posttest} \text{ (El programa no tiene impacto)}$$

$$H_1: \mu_{pretest} > \mu_{posttest} \text{ (El programa tiene impacto)}$$

En la tabla 14, el valor Sig. (bilateral) es 0,000 inferior al 5%. Es decir, al 5% de significancia, se rechaza H_0 . Además, la diferencia de medias es positiva (77,000 puntos), esto evidencia que el promedio de puntuación de ansiedad en el pre test es superior al promedio de puntuación de ansiedad posterior al programa (post test). Por lo tanto, el programa es eficaz para reducir la puntuación en la ansiedad de estos pacientes, pues la evidencia muestral indica que (tabla 15), la puntuación de ansiedad promedio alcanzada antes del programa es de 135 puntos y después del programa la puntuación promedio es de 58 puntos.

Tabla 14.*Prueba de muestras emparejadas*

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	pre - post	77,000	28,857	9,619	54,818	99,182	8,005	8	,000

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 15.*Estadísticas de la puntuación de ansiedad antes y después del programa*

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
		Par 1	pre	135,00	9
	post	58,00	9	47,650	15,883

Fuente. Elaboración propia.

Por otro lado, al realizar las comparaciones de los promedios de los niveles, en cada factor, tabla (16 y gráfico 7), se puede observar que en cada uno de estos el promedio de nivel de ansiedad ha disminuido.

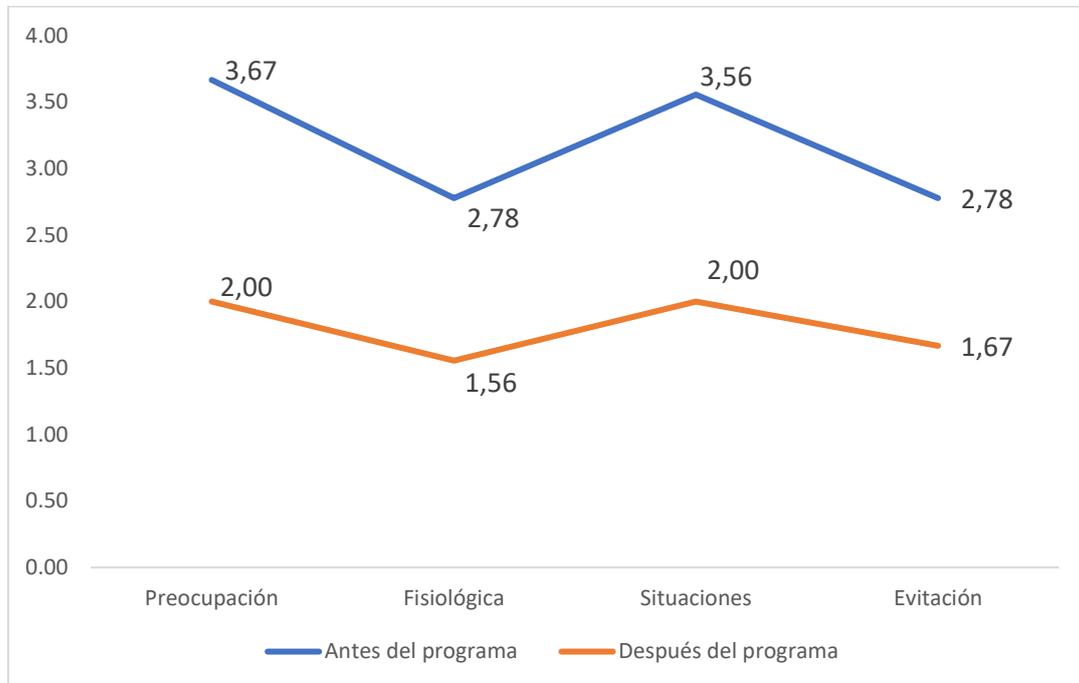
Tabla 16.*Problemas de ansiedad*

	Preocupación	Fisiológica	Situaciones	Evitación
Antes del programa	3,67	2,78	3,56	2,78
Después del programa	2,00	1,56	2,00	1,67

Fuente. Elaboración propia.

Figura 6.

Comparación de medias en cada factor, antes y después del programa



Fuente. Elaboración propia.

Para poder determinar si los promedios de cada factor antes del programa y después de desarrollar el mismo son significativas, se debe asegurar que las diferencias tienen comportamiento normal. Esto es:

H_0 : La diferencia de puntuaciones del pretest y posttest, en cada factor, procede de una población normal.

H_1 : La diferencia de puntuaciones del pretest y posttest, en cada factor no procede de una población normal.

De la tabla 17 se explica que, el valor Sig. asintótica (bilateral) es superior al 5%, en todos los casos. Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula, así, al 5% de significancia, la diferencia de las puntuaciones de ansiedad de post test y pre test en cada factor se ajustan a una distribución normal.

Tabla 17.*Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra*

		dif_1	dif_2	dif_3	dif_4
N		9	9	9	9
Parámetros normales ^{a,b}	Media	-90,33	-18,89	-23,22	-8,44
	Desviación estándar	34,659	14,313	8,423	3,432
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,135	,149	,241	,231
	Positivo	,100	,115	,137	,231
	Negativo	-,135	-,149	-,241	-,228
Estadístico de prueba		,135	,149	,241	,231
Sig. asintótica (bilateral)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,140 ^c	,182 ^c

Fuente. Elaboración propia.

Para determinar si el programa desarrollado ha impactado en la reducción de la ansiedad en cada factor definido, las hipótesis para verificar son:

$$H_0: \mu_{pretest_{factor\ i}} = \mu_{posttest_{factor\ i}} \text{ (El programa no tiene impacto)}$$

$$H_1: \mu_{pretest_{factor\ i}} > \mu_{posttest_{factor\ i}} \text{ (El programa tiene impacto)}$$

En la tabla 18, el valor Sig. (bilateral) es 0.000, inferior al 5% en todos los pares. Es decir, al 5% de significancia, se rechaza H_0 . Además, la diferencia de medias es positiva en todos los casos, debido a que los signos de los extremos de los intervalos de confianza son positivos, esto evidencia que el promedio de puntuación de ansiedad en el pre test es superior al promedio de puntuación de ansiedad posterior al programa (post test). Por lo tanto, el programa es eficaz para reducir la puntuación en la ansiedad de estos pacientes, pues la evidencia muestral indica que, en promedio, la puntuación de ansiedad promedio alcanzada antes del programa es superior.

Tabla 18.*Prueba de muestras emparejadas*

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	f1_pre - f1_pos	25,33 3	9,670	3,223	17,901	32,766	7,860	8	,000
Par 2	f2_pre - f2_pos	18,88 9	14,313	4,771	7,887	29,891	3,959	8	,004
Par 3	f3_pre - f3_pos	23,22 2	8,423	2,808	16,748	29,697	8,271	8	,000
Par 4	f4_pre - f4_pos	8,444	3,432	1,144	5,806	11,082	7,382	8	,000

Fuente. Elaboración propia.

4.1.5 Evaluación de las sesiones

Para efecto de interpretación de los resultados se utiliza como instrumento la rejilla de evaluación de las sesiones (tabla 18), promediando las puntuaciones de las preguntas obtenidas en cada sesión. Hernández (2014) sostiene: “en las escalas de Likert a veces se califica el promedio resultante en la escala mediante la sencilla fórmula PT/NT (donde PT es la puntuación total en la escala y NT es el número de afirmaciones)” (p 243).

A continuación, se describe los resultados obtenidos en cada sesión:

Sesión 1

En la tabla 19 y figura 7, se evidencia que seis estudiantes (66,7%) de las participantes indican que han logrado tomar conciencia del nivel de ansiedad que padecen ante los exámenes, por lo que, se situan en el nivel alto de ansiedad.

Tabla 19.

Sesión 1: Conocimientos sobre la ansiedad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	6	66,7	66,7	66,7
	Superior	3	33,3	33,3	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 7.

Distribución de estudiantes, según su conocimiento de ansiedad



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 2

En la tabla 20 y figura 8 correspondiente a la sesión 2, seis estudiantes (66,7%) se sitúan en el nivel muy alto, mientras que tres de las participantes (33,3%) en el nivel alto, lo que indica que han logrado fortalecer una actitud de autoconocimiento y auto concepto, de cara a la mejora de su autoestima.

Tabla 20.

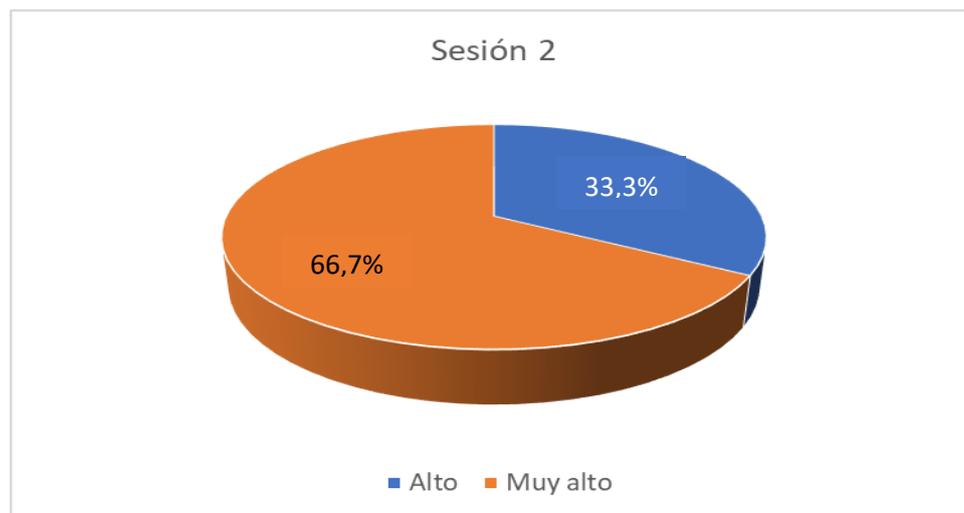
Sesión 2: La importancia de quererme, parte I

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	3	33,3	33,3	33,3
	Superior	6	66,7	66,7	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 8.

Distribución de estudiantes, según el fortalecimiento de su autoconocimiento y autoconcepto



Fuente. Elaboración propia.

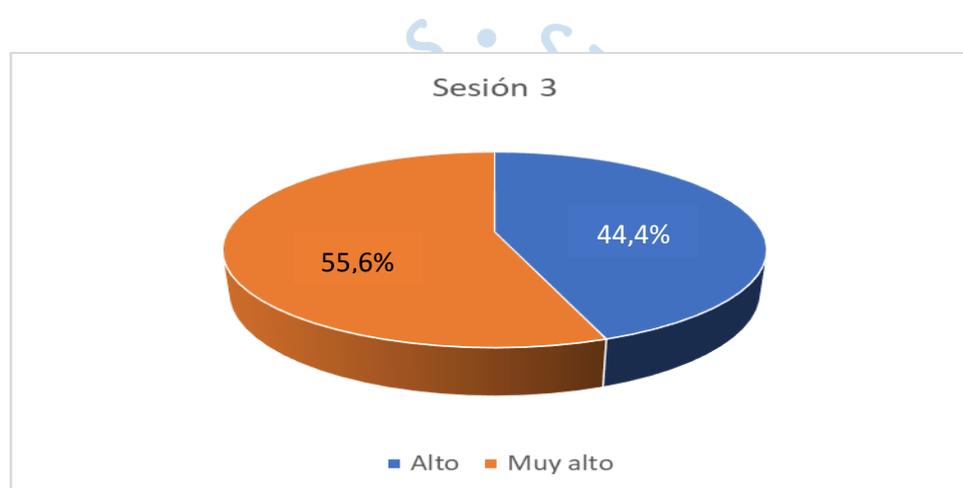
Sesión 3

En la tabla 21 y figura 9 correspondientes a la sesión 3, se puede apreciar que el mayor porcentaje de estudiantes (55,6 %) se sitúa en el nivel muy alto, seguido del 44,4% ubicado en el nivel alto con cuatro alumnas. Estos puntajes muestran que las participantes han logrado fortalecer una actitud de autoaceptación, autovaloración y autocontrol, de cara a la mejora de su autoestima.

Tabla 21.*Sesión 3: La importancia de quererme, parte II*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	4	44,4	44,4	44,4
	Superior	5	55,6	55,6	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 9.*Distribución de estudiantes, según el fortalecimiento de su autoaceptación, autovaloración y autocontrol*

Fuente. Elaboración propia.

Sesión 4

Los resultados de la sesión 4, se pueden visualizar en la tabla 22 y figura 10, donde siete de las estudiantes (77,8%) se sitúan en el nivel muy alto y dos de ellas (22, 2%) se ubican en el nivel alto. Esto demuestra que las alumnas han incrementado el manejo de estrategias y técnicas para la autoeficacia en el ámbito académico y reducción del estrés.

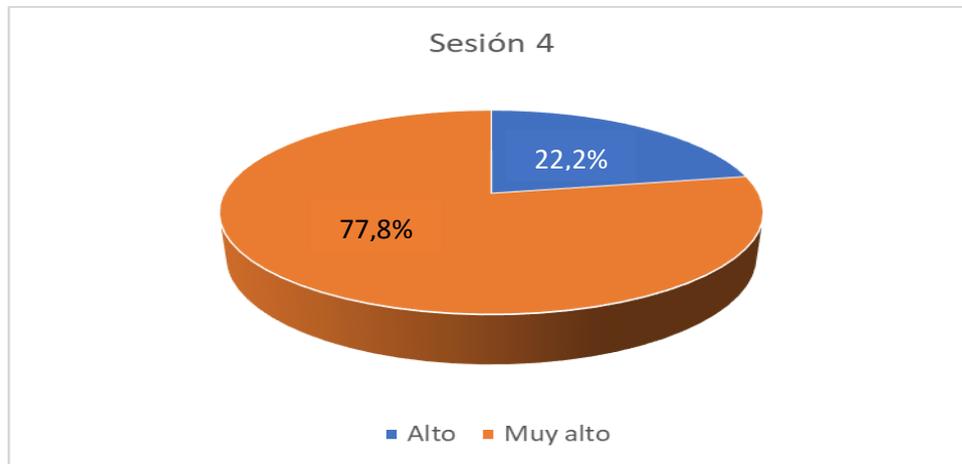
Tabla 22.*Sesión 4: Estrategias y técnicas de estudio*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	2	22,2	22,2	22,2
	Superior	7	77,8	77,8	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 10.

Distribución de estudiantes, según el incremento en el manejo de estrategias y técnicas de estudio



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 5

En la tabla 23 y figura 11, se pueden apreciar los resultados correspondientes a la sesión 5. El más alto porcentaje (66,7%) de participantes se ubica en el nivel muy alto, mientras que un 33,3 % en el nivel alto. Estas cifras revelan que las estudiantes consiguen activar la respuesta de relajación de su cuerpo por medio de la técnica de la respiración diafragmática.

Tabla 23.

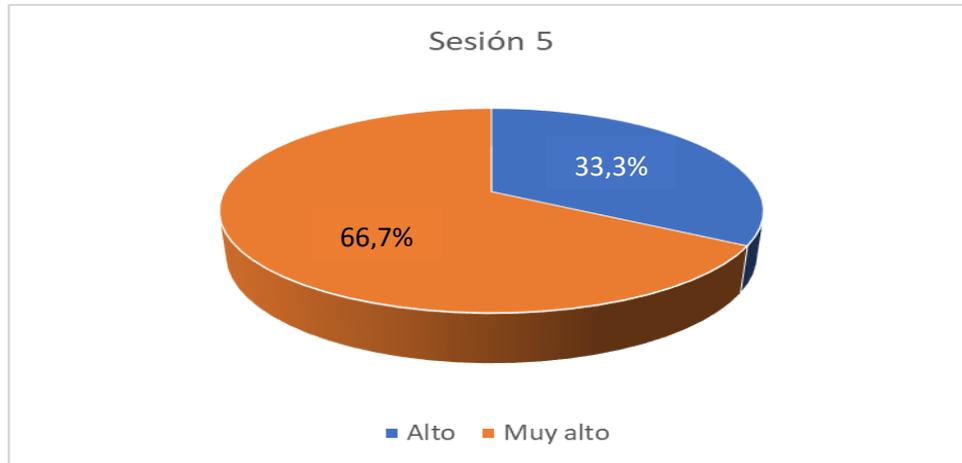
Sesión 5: Controlo mi ansiedad por medio de la respiración

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	3	33,3	33,3	33,3
	Superior	6	66,7	66,7	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 11.

Distribución de estudiantes, según el control de la ansiedad por medio de la respiración diafragmática



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 6

Los resultados de la sesión 6, se pueden apreciar en la tabla 24 y figura 12, donde seis de las estudiantes (66,7%) se sitúan en el nivel muy alto y tres de ellas (33,3%) en el nivel alto, lo que demuestra que la mayoría de alumnas logran controlar los pensamientos negativos que interfieren en su día a día, por medio del manejo de la técnica de la reestructuración cognitiva.

Tabla 24.

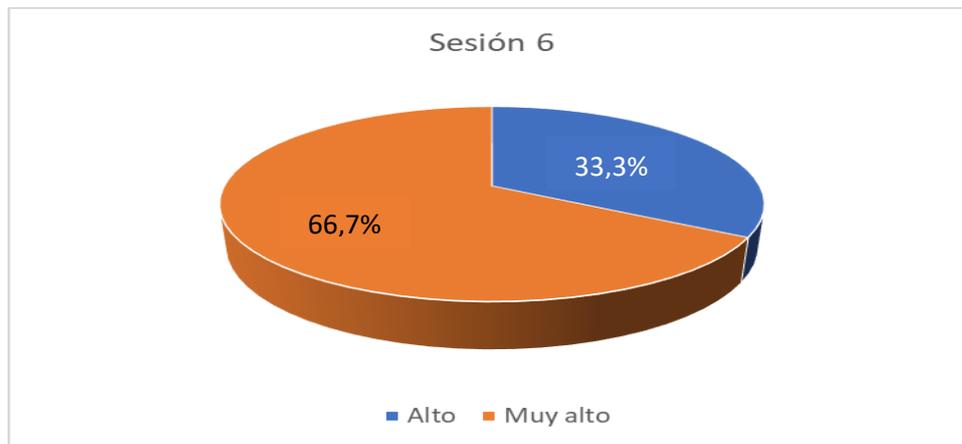
Sesión 6: Reestructurando mis pensamientos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Alta	3	33,3	33,3	33,3
Superior	6	66,7	66,7	100,0
Total	9	100,0	100,0	

Fuente: elaboración propia.

Figura 12.

Distribución de estudiantes, según el manejo de la técnica de la reestructuración cognitiva



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 7

En la tabla 25 y figura 13 correspondientes a la sesión 7, se puede apreciar que el mayor porcentaje de estudiantes (55,6 %) se sitúa en el nivel muy alto, seguido del 44,4% en el nivel alto con (cuatro alumnas); puntajes que muestran que las participantes logran activar la respuesta de relajación de su cuerpo por medio de la técnica de la relajación muscular progresiva.

Tabla 25.

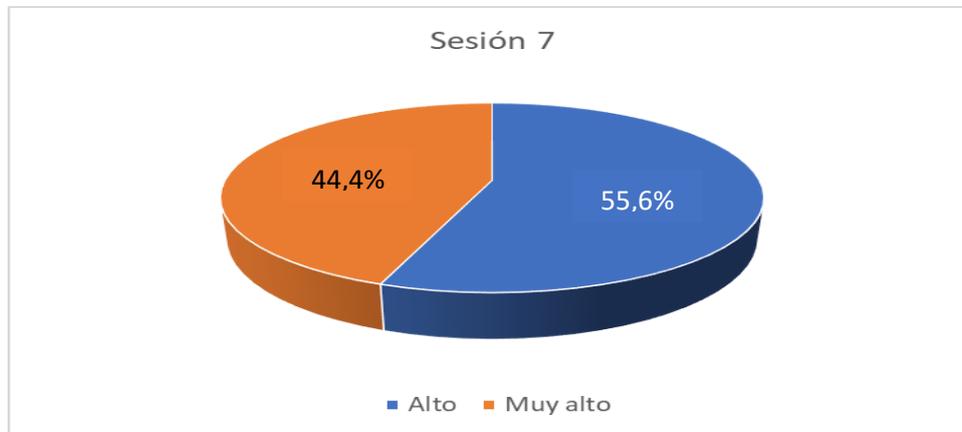
Sesión 7: Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	5	55,6	55,6	55,6
	Superior	4	44,4	44,4	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 13.

Distribución de estudiantes, según la relajación por medio de la técnica de la relajación progresiva



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 8

Los resultados de la sesión 8, se pueden apreciar en la tabla 26 y figura 14. La frecuencia es variada entre el nivel muy alto (55,6%), alto (22,2%) y medio (22,2%), lo que expresa que la mayoría de alumnas, han aprendido a modificar las auto verbalizaciones internas inadecuadas por otras más adecuadas, que les permiten llevar con éxito la tarea propuesta.

Tabla 26.

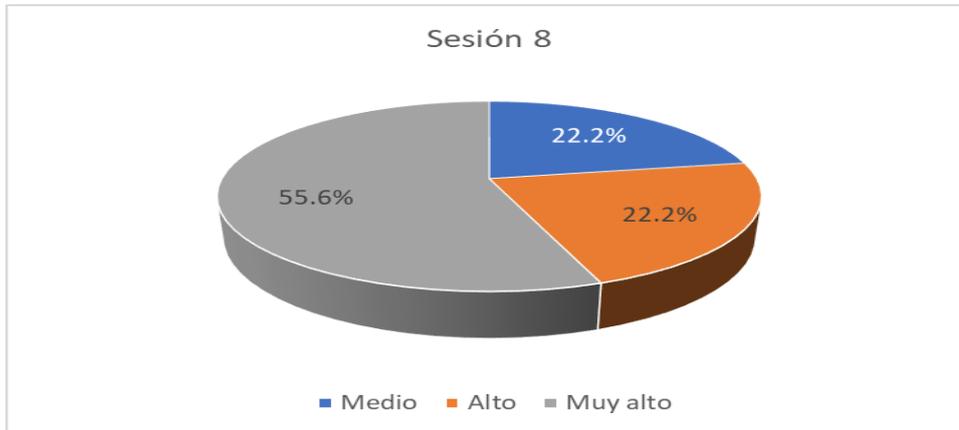
Sesión 8: Modifico mi comportamiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Media	2	22,2	22,2	22,2
	Alta	2	22,2	22,2	44,4
	Superior	5	55,6	55,6	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 14.

Distribución de estudiantes, según la modificación de las auto verbalizaciones internas



Fuente. Elaboración propia.

Sesión 9

En la tabla 27 y figura 15 correspondientes a la sesión 9, se puede apreciar que ocho de las participantes con el mayor porcentaje (88,9%) se sitúan en el nivel muy alto, seguido del 11,1% en el nivel alto con una alumna; puntajes que indican una incidencia positiva del programa en las estudiantes para la disminución de la ansiedad.

Tabla 27.

Sesión 9: Evalúo mi aprendizaje

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alta	1	11,1	11,1	11,1
	Superior	8	88,9	88,9	100,0
	Total	9	100,0	100,0	

Fuente. Elaboración propia.

Figura 15.

Distribución de estudiantes, según la incidencia positiva del programa en la disminución de la ansiedad

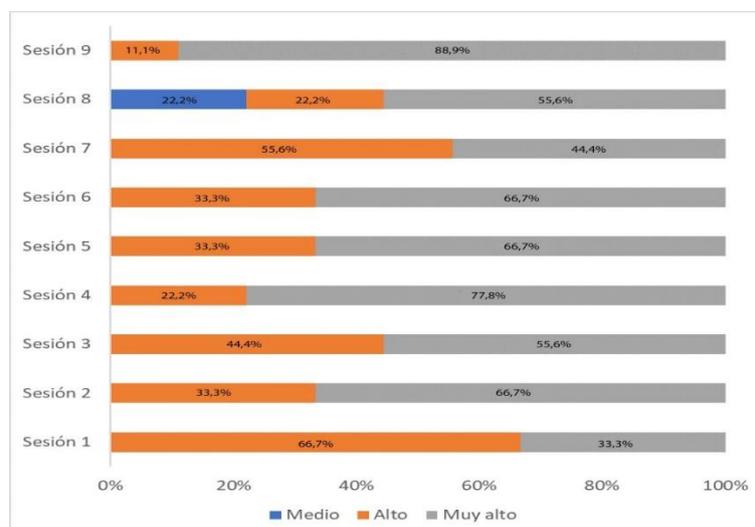


Fuente. Elaboración propia.

Como resultados globales, en la figura 16, se consideran los datos obtenidos en todas las sesiones. Se evidencia que, el porcentaje más alto (88,9%) se sitúa en el nivel muy alto, seguido del nivel alto (66,7%). En consecuencia, se puede afirmar que las participantes consideran al programa “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” como una intervención positiva para la disminución de la ansiedad.

Figura 16.

Resultados globales de las nueve sesiones



Fuente. Elaboración propia.

Conclusiones

Primera. Se concluye que el programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” tiene como resultado la incidencia positiva en la disminución de la ansiedad en un grupo de alumnas de la Universidad de Piura, tal con lo evidencian los informes estadísticos.

Segunda. Los resultados que arroja el test CAEX indican que las estudiantes participantes presentan estados de ansiedad ante los exámenes, exteriorizando respuestas a nivel cognitivo, fisiológico y conductual. El test utilizado en la investigación es una herramienta óptima para la recogida de esta información en estudiantes universitarios, con una validación positiva en su aplicación en el contexto.

Tercera. El factor preocupación es el de mayor incidencia en el aumento de la ansiedad, con un nivel alto; las universitarias presentan estados de tensión al rendir el examen, pensamientos negativos sobre el desarrollo de este “nerviosismo”, estados de inquietud, así como falta de concentración, El factor situaciones se posiciona en segundo lugar, lo que indica que las estudiantes despliegan mecanismos de defensa ante cualquier tipo de situación evaluativa (oral, escrita, expositiva, etc.), como no rendir el examen, abandonarlo o gozar el conocimiento de su prórroga.

Cuarta. El programa de intervención para la disminución de la ansiedad “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” se diseña de acuerdo con los resultados arrojados en el pre test. Se trabaja con técnicas cognitivas y conductuales que favorecen la disminución de las respuestas ansiosas, se les ofrece a las alumnas estrategias de afrontamiento adecuado ante diferentes situaciones de su diario vivir.

Quinta. El programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” incide de manera positiva en la disminución de la ansiedad en las participantes: en el factor fisiológico las estudiantes son capaces de activar la respuesta de relajación de su cuerpo mediante el uso de las técnicas de respiración diafragmática y de relajación muscular progresiva. En el factor evitación las estudiantes poseen estrategias de afrontamiento a las situaciones que impliquen algún tipo de evaluación, disminuyendo los mecanismos de defensa inadecuados. En el factor preocupación las alumnas pueden controlar los pensamientos distorsionados que interfieren en su día a día mediante el uso de las técnicas de reestructuración cognitiva y autoinstrucciones. En el factor situaciones, a pesar de mostrar una frecuencia variada entre el nivel muy baja, baja y media, se aprecia una disminución en comparación con el registro presentado antes de la intervención del programa. Por lo que, se concluye que las estudiantes muestran una actitud positiva ante las condiciones y tipo de exámenes que afrontan.

Sexta. Se contribuye a la disminución de la ansiedad ante los exámenes en las estudiantes que participaron del programa de intervención “Manejando mi ansiedad ante los exámenes”. Al término, las alumnas conocen estrategias y técnicas para la disminución de la ansiedad, para

manejarlas en su vida universitaria, como: respiración diafragmática, relajación muscular, reestructuración cognitiva, autoinstrucciones, así como adecuados hábitos de estudios. Se espera, por tanto, que esta incidencia positiva del programa repercuta de la misma manera en el rendimiento académico de las estudiantes.



Recomendaciones

Primera. Promover programas de intervención para la disminución de la ansiedad en los estudiantes universitarios, evitando el impacto negativo a nivel cognitivo, fisiológico y conductual que experimentan y que afecta su adecuado desenvolvimiento universitario.

Segunda. Extender la aplicación del programa de intervención para la disminución de la ansiedad ante los exámenes a todos los alumnos de los diferentes programas académicos de la Universidad de Piura, con la finalidad de optimizar su rendimiento académico.

Tercera. Desarrollar este tipo de programas de intervención de manera especial con los alumnos de primer año, para el conocimiento y manejo de técnicas y estrategias que le ayuden a su pronta y óptima adaptación a la vida universitaria.

Cuarta. El servicio de psicología de la Universidad de Piura puede aplicar el programa de intervención como una herramienta psicopedagógica con los pacientes que lo requieran.





Lista de referencias

- Acevedo, A.S. (2014) Adaptación e implantación de un tratamiento cognitivo-conductual para la fobia social. [tesis de maestría Universidad Católica de Colombia]. Repositorio Ucatolica. <http://hdl.handle.net/10983/2079>
- Aguayo, L. V. (1999). Evaluación de ansiedad ante exámenes: Datos de aplicación y fiabilidad de un cuestionario CAEX. *Anales de Psicología*, 15(2), 223-231. <https://revistas.um.es/analesps/article/download/30101/29291>
- Aramburú, C., Núñez, D., y Martínez, J. (2015). Motivaciones de los postulantes seleccionados e ingresantes de Beca 18 que deciden no seguir la beca. Programa Nacional de Becas y Crédito Educativo. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/123456789/4085>
- American Psychiatric Association, Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagny Lifante, A. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana.
- Aymes, G. L. y Acuña Castillo, S. R. (2000). Ansiedad ante exámenes en estudiantes de secundaria: Un programa de intervención cognitivo-Conductual. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 5(2), 1-16. https://www.researchgate.net/profile/Gabriela_Lopez_Aymes/publication/285581176_Ansiedad_ante_los_exámenes_en_estudiantes_de_secundaria_un_programa_de_intervencion_cognitivo_conductual/links/565fc55f08ae1ef929856a5e/Ansiedad-ante-los-exámenes-en-estudiantes-de-secundaria-un-programa-de-intervencion-cognitivo-conductual.pdf
- Ayora, A. (1993). Ansiedad en situaciones de evaluación o examen, en estudiantes secundarios de la ciudad de Loja. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(3), 425-431. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525305.pdf>
- Bados López, A., García Grau, E. (2010). La técnica de la reestructuración cognitiva. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Bausela, H. (2005). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención. *Revista Educere*, Artículos arbitrados, 9, 31.
- Beck, AT, Emery, G. y Greenberg, RL (1985). Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva. Libros Básicos. <https://psycnet.apa.org/record/2006-01301-000>
- Behar, E., DiMarco, I. D., Hekler, E. B., Mohlman, J., Staples, A. M. (2011). Modelos teóricos actuales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG): revisión conceptual e implicaciones en el tratamiento. *RET, Revista de Toxicomanías*, 63, 15-36. https://www.academia.edu/download/40520039/Modelos_tericos_actuales_del_trastorno_d20151130-10104-1s9dqu8.pdf

- Biondi, M. (1989). *Psicobiología y terapéutica de la ansiedad en la práctica médica*. Wyeth-Orfi, SA.
- Bojórquez de la Torre, J. D. (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. [tesis de maestría Universidad San Martín de Porres] <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2247>
- Brandem, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Editorial Paidós S.A.
- Caballo, V. E. (ed.). (2007). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. (Vol.2). Siglo Veintiuno de España. <http://www.academia.edu/download/55029260/caballo-2007-manual-para-el-tratamiento-cognitivo-conductual-de-los-trastornos-psicolc3b3gicos-vol-1.pdf>
- Calero Perez, Mavilo. (2005). *Técnicas de estudio e investigación*. Edit. San Marcos. Lima.
- Carbonero, I. (2017, 03 de noviembre). *Ansiedad y Rendimiento Académico*. *Revista Punto y Aparte*, 2. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794.
- Casari, L. M., Anglada, J. y Daher, C. (2014). *Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios*. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(2), 243-269. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337832618003>
- Clark, DA y Beck, AT (2017). *Teoría cognitiva y terapia de ansiedad y depresión: convergencia con hallazgos neurobiológicos*. *Tendencias en ciencias cognitivas*, 14(9), 418-424. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20655801>.
- Cotacallapa Gutierrez, Felix. (2007). *El Tiempo: factor equitativo del desarrollo*. Edit. Universal. Puno.
- Chacaltana, H. C., & Zamora, J. C. (2014). *Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del Centro Preuniversitario-UNMSM ciclo 2012-I*. *Revista de investigación en psicología*, 17(2), 187-201. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/11266/10108>
- Chávez, E. (2004). *Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores*. [tesis de maestría Universidad de Colima]. Repositorio U. de C. https://portal.ucol.mx/.../PROGRAMA_DE_ORIENTACIÓN_2015A.pdf
- De Prado Díez, D. D. (2005). *Relajación Creativa Integral*. Principios y técnicas. 2da. edición. Meubook. http://educrate.iacat.com/Biblioteca_prado/30.Dpd.Relajacion_creativa_integral.pdf
- Dominguez-Lara, S. A. (2018). *Afrontamiento ante la ansiedad pre-examen y autoeficacia académica en estudiantes de ciencias de la salud*. *Educación Médica*, 19(1), 39-42. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.07.007>

- Endler, NS y Magnusson, D. (1976). Hacia una psicología interactiva de la personalidad. *Boletín psicológico*, 83(5).
- Elvira-Valdés, M. A. y Pujol, L. (2012). Autorregulación y rendimiento académico en la transición secundaria–universidad. *RLCSNJ*, 10 (1). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/533>
- Freud, S. (1967). *Obras completas* (Luis López Ballesteros y de Torres). Biblioteca Nueva.
- Furlan, L. (2006). Ansiedad ante los exámenes. ¿Qué se evalúa y cómo? *Revista evaluar*, 6(1). <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/533>
- Furlan, L. A. (2013). Eficacia de una Intervención para Disminuir la Ansiedad frente a los Exámenes en Estudiantes Universitarios Argentinos. *Revista Colombiana de psicología*, 22(1), 75-89. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4385812>
- Furlan, L. A., Rosas, J. S., Heredia, D., Piemontesi, S., & Illbele, A. (2010). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*, 5(12). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3091343.pdf>
- García Minauro, F. (2017). Programa “Me relajo con éxito” en el manejo de la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de Secundaria. [tesis de maestría Universidad César Vallejo] Repositorio UCV <https://hdl.handle.net/20.500.12692/5x107cm948>
- Giraldo, H., Jardim, J. y Acero, R. (2008). EPOC diagnóstico y tratamiento integral: con énfasis en la rehabilitación pulmonar. *Médica Panamericana*.
- González, M., Rovella, A., Barbenza, C. y Rausch, L. (2012). Tendencia a la Preocupación y Trastorno de Ansiedad Generalizada en adolescentes: contribución diferencial de los procesos cognitivos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 1(33), 31-50. <https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645437003.pdf>
- Grandis, A. M. (2009). Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios [tesis doctoral Universidad de Cordova]. Repositorio UNC. <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/239>
- Gutierrez Calvo, M. (1996). Ansiedad y Deterioro Cognitivo: Incidencia en el rendimiento académico. *Ansiedad y estrés*, 3. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=186665>
- Hernández, J. M., Polo, A., & Pozo, C. (1994). Ansiedad ante los exámenes: Un programa para su afrontamiento de forma eficaz. *Promolibro*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=561391>
- Hernández Prados, MA., Belmonte García, L. y Martínez Andreo, MM. (2018). Autoestima y ansiedad en los adolescentes. *ReiDoCrea*, 7, 269-278. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v1n2/v1n2a07.pdf>.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ta. edición) McGraw Hill-Interamericana. <https://www.academia.edu/download/38911499/Sampieri.pdf>
- Jacobson, E. (1938). Relajación muscular progresiva. *J Abnorm Psychol*, 75 (1), 18. https://is.muni.cz/el/phil/podzim2016/PSX_111/um/Jacobson_Progressive_muscle_relaxation_eng.pdf
- Lang, PJ (1968). Reducción del miedo y comportamiento del miedo: problemas al tratar un constructo. *Edit. Investigación en psicoterapia* 90-102 <https://doi.org/10.1037/10546-004>
- Ladouceur, R., Bélanger, L. y Léger, É. (2009). *Deje de sufrir por todo y por nada*. Pirámide.
- Llacs Vásquez, M. y Paz Valle, R. (2017). Efectos de la Técnica de liberación Emocional, EFT para Disminuir la Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes del Primer Ciclo de Psicología de la Universidad Particular Chiclayo. [tesis de maestría Universidad Pedro Ruiz Gallo] <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/7167>
- Martínez-Monteagudo, M. C., Inglés, C. J., Cano Vindel, A. y García-Fernández, J. M. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Revista Ansiedad y estrés*, 18(2-3), 201-219. http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteagudo_et_al_AnsiedadEstres.pdf
- Medrano, L. A. y Moretti, L. S. (2013). Eficacia de un programa de entrenamiento para disminuir manifestaciones cognitivas de ansiedad ante los exámenes en ingresantes universitarios. *Informes Psicológicos*, 13(1), 41-52. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5229805.pdf>
- Myers, D. (2006), *Psicología* (7ma edición). Editorial Médica Panamericana.
- Navarro Arias, R. (2007). *Cómo resolver tus problemas emocionales sin acudir a un terapeuta: técnicas psicoterapéuticas que tú puedes usar*. Pax.
- Navas, J. (1989). Ansiedad en la toma de exámenes: Algunas explicaciones cognoscitivas y comportamiento. *Revista de aprendizaje y comportamiento*, 7, 21-41.
- Ojeda, G., Rosario, F. y Raygada, C. (2008). Propiedades psicométricas del cuestionario de evaluación de problemas de ansiedad ante exámenes CAEX. *Rev. Psicol. Herediana*, 3(1-2), 1-11. https://www.researchgate.net/profile/Fernando_Rosario_Quiroz/publication/329787805_Propiedades_psicometricas_del_cuestionario_de_evaluacion_de_problemas_de_ansiedad_ante_examenes_CAEX/links/5c1ac69e458515a4c7eb0709/Propiedades-psicometricas-del-cuestionario-de-evaluacion-de-problemas-de-ansiedad-ante-examenes-CAEX.pdf
- Páez, D. y Echebarría, A. (1989). *Emociones: perspectivas psicosociales*. Fundamentos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=556831>

- Pozos-Radillo, B. E., Preciado-Serrano, M. L., Plascencia-Campos, A. R., Acosta Fernández, M. y Aguilera-Velasco, M. A. (2015). Estrés académico y síntomas físicos, psicológicos y comportamentales en estudiantes mexicano de una universidad pública. *Ansiedad y estrés*, 21 (1), 35-42. https://www.researchgate.net/profile/Preciado_Serrano/publication/311605177_Academic_stress_and_physical_psychological_and_behavioural_factors_in_Mexican_public_university_students/links/59f7547ba6fdcc075ec7b1d8/Academic-stress-and-physical-psychological-and-behavioural-factors-in-Mexican-public-university-students.pdf
- Roca, E. (2015) *Como superar el pánico*. ACDE ediciones
- Rojas, E. (2003). *La Ansiedad: cómo diagnosticar y superar el estrés, las fobias y las obsesiones*. Ediciones temas de hoy.
- Rubio Alcalá, F. D. (2004). *Manual práctico de prevención y reducción de ansiedad en los exámenes y pruebas orales*. Aljibe Ediciones.
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Spielberger, C. D. y Gorsuch, R. L. (1972). *Mediating processes in verbal conditioning*. Report to National Institute of Mental Health, 1966. Cited by CD Spielberger. *Anxiety, current trends in theory and research*.1.
- Spielberger, C. D., Villarreal, L. A. (1980). *Tensión y ansiedad*. Harper & Row Latinoamericana.
- Treviño, J. R. y Ramírez, M. T. G. (2012). Estrategias cognitivo-conductuales para el manejo del estrés en alumnos mexicanos de bachillerato internacional. *Alternativas en psicología*, 16(26), 26-38. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/alpsi/v16n26/n26a03.pdf>
- Uriarte, V. (2005). *Psicofarmacología*. Editorial Trillas
- Valles, A. (2011). *Ansiedad social en el estudiante adolescente*. Alcalá de Guadaíra.
- Vázquez, I. N., & Pérez, R. C. (2016). La ansiedad como variable predictora de la autoestima en adolescentes y su influencia en el proceso educativo y en la comunicación. *Revista Iberoamericana de Educación*, 71(2), 109-128. https://www.researchgate.net/profile/Rafael_Crisman-Perez/publication/330913482_La_ansiedad_como_variable_predictora_de_la_autoestima_en_adolescentes_y_su_influencia_en_el_proceso_educativo_y_en_la_comunicacion/links/5c5b5abe45851582c3d3d136/La-ansiedad-como-variable-predictora-de-la-autoestima-en-adolescentes-y-su-influencia-en-el-proceso-educativo-y-en-la-comunicacion.pdf
- Virues, C., Zapata, M., y Lopez, M. (15 de Julio de 2015). La ansiedad y rendimiento académico. *Revista científica*, 2(10), 98-112. http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf

- Virues, R. (14 de abril de 2017). Estudio sobre Ansiedad. Obtenido de Estudio sobre Ansiedad.
www.psicologiacientifica.com
- Wells, A. (2005). The metacognitive model of GAD: Assessment of meta-worry and relationship with DSM-IV generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 107-121.
<http://www.academia.edu/download/46015914/s10608-005-1652-020160528-13694-12eeu0c.pdf>
- Wolpe, J. (1979). *Práctica de la terapia de la conducta*. Trillas. <https://es.scribd.com/doc/152526169/Practica-de-la-Terapia-de-la-Conducta-Wolpe>



Apéndices





Apéndice 1**Validación de instrumento por juicio de experto**

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

Piura, 18 de octubre 2019

Estimado señor:

XXXXXXXXXX

Presente

Me es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo y poner de su conocimiento que, me encuentro trabajando un proyecto de investigación para obtener el título de master en la especialidad de psicopedagogía, dicho estudio consiste en “Determinar la eficacia del Programa “Manejando mi ansiedad ante los exámenes” para la disminución de la ansiedad, en los alumnos de la Universidad de Piura. Para lo cual se requiere validar el instrumento (Rejilla de evaluación de cada sesión del programa), con el cual se recogerá una meritoria información para la investigación en curso.

Por su connotada experiencia profesional, me he permitido seleccionarlo para la validación de dicho instrumento, sus observaciones y recomendaciones contribuirán para mejorar la versión final de mi trabajo

Agradezco de antemano su valioso aporte

Atentamente,

Definiciones conceptuales de variables

Para la presente investigación se consideran las siguientes definiciones conceptuales:

Ansiedad:

Se concibe a la ansiedad como un estado de alerta, hipervigilancia, de anticipación, de activación, inseguridad, incertidumbre y desasosiego que vivencia el sujeto ante una subjetiva amenaza, generándole respuestas de afronte o huida de manera desproporcionadas.

Ansiedad ante los exámenes:

Se considera a la ansiedad ante los exámenes, como aquella interpretación subjetiva que el alumno hace ante una situación de evaluación, considerándola como amenazante, la cual no puede afrontar, pues sus pensamientos negativos se lo impiden, bloqueándose cognitivamente, sintiéndose incapaz, considerándose inútil, y por lo tanto interfiriendo en su desempeño académico antes, durante y después del examen.

Programa de intervención:

Manejo de estrategias para la reducción de la ansiedad ante los exámenes, por medio del desarrollo de 8 sesiones teórico-prácticas con los alumnos seleccionados.

1. "Reconociendo el nivel de mi ansiedad", toma de conciencia sobre el nivel de ansiedad ante los exámenes que padece.
2. "La importancia de quererme" parte I, desarrollar una actitud de autoconocimiento, auto aceptación, autovaloración y de autocontrol en su diario vivir, tanto para vivencias negativas como positivas.
3. "La importancia de quererme" parte II, desarrollar una actitud de autoconocimiento, autoaceptación, autovaloración y de autocontrol en su diario vivir, tanto para vivencias negativas como positivas.
4. "Estrategias y técnicas de estudio", brindar estrategias para la adecuada administración del tiempo, reducir el estrés e incrementar la autoeficacia en el ámbito académico.
5. "Controlo mi ansiedad por medio de la respiración", aprender a activar la respuesta de relajación de su cuerpo.
6. "Reestructurando mis pensamientos", aprender a controlar los pensamientos negativos que interfieren en nuestro día a día.

7. "Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión", aprender a activar la respuesta de relajación de su cuerpo.
8. "Cambio mi comportamiento", aprender a modificar las autoverbalizaciones internas inadecuadas por otras más adecuadas, que lo lleven al éxito de la tarea propuesta.
9. "Evalúo mi aprendizaje", verificar la eficacia del programa aplicado.

Rejilla de evaluación de sesiones por expertos

<i>Evaluación de la sesiones del programa de intervención para la disminución de la ansiedad de los exámenes: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"</i>				Calificación (considerando 1 como el más bajo y 5 como el más alto)				
Sesión 1: "Reconociendo el nivel de mi ansiedad"				1	2	3	4	5
Variable	Dimensión	Indicador	Item					
1. Ansiedad ante los exámenes	Personal	Conocimientos sobre la ansiedad	¿En qué nivel se han incrementado tus conocimientos sobre la ansiedad?					
			¿En qué medida reconoces en ti el grado de ansiedad que arroja el pre-test?					
Respuestas ante un estado de ansiedad		¿En qué nivel has logrado identificar el tipo de respuesta que con mayor incidencia, presentas ante un estado ansioso ?						
		Voluntad de cambio	¿En qué nivel se encuentra tu deseo de romper el círculo vicioso de ansiedad?					
2. Programa: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"			¿En qué medida se encuentra tu compromiso para un cambio de actitud?					

Sesión 6: "Reestructurando mis pensamientos"				Calificación (considerando 1 como el más bajo y 5 como el más alto)				
Variable	Dimensión	Indicador	Item	1	2	3	4	5
1. Ansiedad ante los exámenes	Cognitivo conductual	Distorsión del pensamiento	¿En qué medida has aprendido a identificar los errores de pensamiento que posees en tu diario vivir?					
			¿En qué nivel la evaluación y análisis de tus pensamientos distorsionados te han ayudado a reconocer hasta qué punto esos pensamientos se ajustan a la realidad?					
¿Bajo qué valor consideras que la búsqueda de pensamientos alternativos cambia tu actuar?								
2. Programa: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"		Manejo de la ansiedad	¿En qué nivel las dinámicas empleadas en esta sesión te parecen beneficiosas y acertadas para reducir los niveles de ansiedad?					

Sesión 7: "Controlo mi ansiedad por medio de la tensión y distensión"				Calificación (considerando 1 como el más bajo y 5 como el más alto)				
Variable	Dimensión	Indicador	Item	1	2	3	4	5
1. Ansiedad ante los exámenes	Fisiológica	Manejo de la ansiedad	¿En qué medida reconoces la importancia de la técnica de la relajación muscular progresiva para el manejo de la ansiedad?					
			¿En qué valor del 1 al 5, consideras que esta técnica te ayudará para el manejo de la ansiedad ante los exámenes?					
2. Programa: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"		Técnicas de relajación	¿En qué medida has aprendido el manejo de la técnica de la relajación muscular progresiva?					

Sesión 8: "Modifico mi comportamiento"				Calificación (considerando 1 como el más bajo y 5 como el más alto)				
Variable	Dimensión	Indicador	Item	1	2	3	4	5
1. Ansiedad ante los exámenes	Cognitivo Conductual	Lenguaje interno positivo	¿En qué valor del 1 al 5 reconoces la importancia de la técnica de las autoinstrucciones en el manejo de la ansiedad?					
		Manejo de la ansiedad	¿En qué medida te resulta útil la fase del modelado?					
¿En qué grado te resulta útil la fase de guía externa en voz alta?								
¿En qué nivel te resulta útil la fase de autoinstrucciones en voz alta?								
2. Programa: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"								

Sesión 9: "Evalúo mi aprendizaje"				Calificación (considerando 1 como el más bajo y 5 como el más alto)				
Variable	Dimensión	Indicador	Item	1	2	3	4	5
1. Ansiedad ante los exámenes	Personal	Conocimiento de estrategias y técnicas	En una valoración del 1 al 5, puntúa el conocimiento adquirido sobre estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.					
		Modificación de conducta	En una valoración del 1 al 5, puntúa el manejo adquirido de estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.					
En una valoración del 1 al 5 puntúa la utilidad de estas estrategias y técnicas para reducir la ansiedad.								
¿En qué medida consideras que el programa "Manejando mi ansiedad ante los exámenes", te ha ayudado a disminuir tu ansiedad?								
2. Programa: "Manejando mi ansiedad ante los exámenes"								

Apéndice 2
Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

DETERMINAR LA EFICACIA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA DISMINUCIÓN
DE LA ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES*

1. La presente investigación es conducida por:
Lic. Berenice Estilita Caridad Ruesta Maticorena.
2. La participación en este estudio le permitirá conocer y utilizar estrategias para el manejo de la ansiedad en su vida académica universitaria.
3. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.
4. La información que usted provea es estrictamente **CONFIDENCIAL** y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
5. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o no responderla.

Agradecemos cordialmente su participación

DNI del/la participante _____

Firma del/la participante _____

Fecha _____

Anexos





Anexo 1

Cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX)

La presente investigación es conducida por la Ps. Lic. Berenice Estíllita Caridad Ruesta Maticorena. La meta de este estudio es conocer los niveles de ansiedad que presentan los alumnos ante las evaluaciones.

Por lo cual, se les pide su valiosa colaboración y completa sinceridad al responder el siguiente cuestionario.

Cuestionario de Ansiedad ante Exámenes (CAEX) L. Valero (1997)

DNI: _____

FECHA: _____

INSTRUCCIONES: En cada uno de los ítems o situaciones que se describen señale con una puntuación de 0 a 5 el grado de ansiedad o malestar que siente en esas situaciones. Utilice para ello los siguientes criterios:

- **No siento nada/nunca me ocurre (0)**
- **Casi nervioso/muy pocas veces me ocurre (1)**
- **Un poco nervioso/algunas veces me ocurre (2)**
- **Algo nervioso/a menudo me ocurre (3)**
- **Muy nervioso/muchas veces me ocurre (4)**
- **Totalmente nervioso/siempre me ocurre (5)**

N°	Ítems	0	1	2	3	4	5
1	En los exámenes me sudan las manos.	0	1	2	3	4	5
2	Cuando llevo un rato haciendo el examen siento molestias en el estómago y necesidad de ir al baño.	0	1	2	3	4	5
3	Al comenzar a leer el examen se me nubla la vista no entiendo lo que leo.	0	1	2	3	4	5
4	Si llego cinco minutos tarde a un examen ya no entro al salón de clases.	0	1	2	3	4	5
5	El ambiente donde se realiza un examen (p.j. salón con demasiado ruido, calor, frío, sol, etc.) Aumenta mi nerviosismo.	0	1	2	3	4	5
6	Cuando termino el examen me duele la cabeza.	0	1	2	3	4	5

7	Cuando llevo un rato haciendo el examen, siento que me falta el aire, mucho calor y sensación de que me voy a desmayar debido a mi nerviosismo.	0	1	2	3	4	5
8	Me siento nervioso si el profesor se para junto a mí y ya no puedo seguir contestando el examen.	0	1	2	3	4	5
9	Me pongo nervioso al ver al profesor con los exámenes antes de entrar al salón de clases.	0	1	2	3	4	5
10	En el examen siento rígidas las manos y los brazos al estar muy nervioso (a).	0	1	2	3	4	5
11	Antes de entrar al examen siento un "nudo" en el estómago, que desaparece al comenzar a escribir para responder a las preguntas	0	1	2	3	4	5
12	Al comenzar el examen, al nada más leer o escuchar las preguntas siento ganas de salirme y entregarlo en blanco o simplemente lo entrego en blanco.	0	1	2	3	4	5
13	Después del examen lloro con facilidad, al pensar lo mal que lo he hecho, aunque no sepa el resultado.	0	1	2	3	4	5
14	Suelo tener dudas de querer presentarme al examen.	0	1	2	3	4	5
15	Mientras estoy realizando el examen, pienso que lo estoy haciendo muy mal.	0	1	2	3	4	5
16	Me siento nervioso si los demás comienzan a entregar antes que yo el examen.	0	1	2	3	4	5
17	Pienso que el profesor me está observando constantemente y me pongo muy nervioso (a).	0	1	2	3	4	5
18	Siento grandes deseos de fumar durante, antes o después del examen.	0	1	2	3	4	5
19	Suelo mordirme las uñas o morder el lapicero durante los exámenes.	0	1	2	3	4	5
20	Tengo grandes ganas de ir al baño durante el examen.	0	1	2	3	4	5
21	No puedo quedarme quieto mientras hago el examen (muevo los pies, el lapicero, miro alrededor, miro la hora, etc.).	0	1	2	3	4	5
22	Me pongo enfermo y doy excusas para no hacer un examen.	0	1	2	3	4	5
23	Para mí es una tranquilidad o alivio cuando, por cualquier razón, se aplaza un examen.	0	1	2	3	4	5
24	Pienso que no voy a poder aprobar el examen, aunque haya estudiado.	0	1	2	3	4	5
25	Antes de hacer el examen pienso que no me acuerdo de nada y voy a suspenderlo.	0	1	2	3	4	5
26	No logro dormirme la noche anterior al examen debido a mi nerviosismo.	0	1	2	3	4	5
27	Me pone nervioso que el examen sea con mucha gente alrededor.	0	1	2	3	4	5
28	He sentido mareos y nauseas en un examen.	0	1	2	3	4	5
29	Momentos antes de hacer el examen tengo la boca seca y me cuesta tragar.	0	1	2	3	4	5
30	Si me siento en las primeras filas aumenta mi nerviosismo.	0	1	2	3	4	5

31	Si el examen tiene un tiempo fijo para realizarse, aumenta mi nerviosismo y lo hago peor.	0	1	2	3	4	5
32	Me siento nervioso en los salones muy grandes.	0	1	2	3	4	5
33	Cuando estoy haciendo un examen el corazón me late muy deprisa.	0	1	2	3	4	5
34	Al entrar en la sala donde se va a realizar el examen me tiemblan las piernas.	0	1	2	3	4	5
35	Me siento nervioso en las clases demasiado pequeñas.	0	1	2	3	4	5
36	Los grupos comentando el examen antes de que éste dé comienzo, me ponen nervioso.	0	1	2	3	4	5
37	Al salir, tengo la sensación de haber hecho muy mal el examen	0	1	2	3	4	5
38	Pienso que me voy a poner nervioso y se me va a olvidar todo.	0	1	2	3	4	5
39	Tardo mucho en decidirme por contestar la mayoría de las preguntas o en entregar el examen.	0	1	2	3	4	5
40	Un examen de entrevista personal con el director (a).	0	1	2	3	4	5
41	Un examen oral en público	0	1	2	3	4	5
42	Una exposición de un trabajo en clase.	0	1	2	3	4	5
43	Un examen escrito con respuesta alternativas.	0	1	2	3	4	5
44	Un examen escrito con preguntas abiertas.	0	1	2	3	4	5
45	Un examen escrito de desarrollo de un tema completo.	0	1	2	3	4	5
46	Un examen tipo exposición ante un grupo de personas.	0	1	2	3	4	5
47	Un examen de cultura general.	0	1	2	3	4	5
48	Un examen de cálculo o problemas matemáticos.	0	1	2	3	4	5
49	Un examen con pruebas físicas o gimnásticas.	0	1	2	3	4	5
50	Un examen práctico (manejar computadora, realizar un proyecto, dibujo, etc.)	0	1	2	3	4	5

NOTA: no marques nada en esta sección

	Puntuación	Puntaje
Factor 1: preocupación		
Factor 2: respuestas fisiológicas		
Factor 3: situaciones		
Factor 4: respuesta de evitación		
TOTAL		

Fuente: Valero Aguayo, Luis (1997)

Anexo 2

Ficha de validación del instrumento

UNIVERSIDAD DE PIURA
Facultad de Ciencias
de la Educación

**FICHA DE VALIDACIÓN
DEL INSTRUMENTO**

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador : ROSA COCHISEO ZAPATA

1.2 Cargo e institución donde labora : PSICÓLOGA OCUPACIONAL

1.3 Nombre del instrumento evaluado : FICHA DE EVALUACIÓN

1.4 Autor del instrumento : CARIDAD BUENA MATILDE NA...

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

- Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
- Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
- Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Criterios	Aspectos de validación del instrumento Indicadores	1	2	3	Observaciones Sugerencias
		D	R	B	
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL			4	24	
(Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Elaboración: Juan Carlos Zapata Ancalima

Coefficiente de validez : $\frac{A + B + C}{30} = \frac{0 + 4 + 24}{30}$

Intervalos	Resultado
0,00 - 0,49	• Validez nula
0,50 - 0,59	• Validez muy baja
0,60 - 0,69	• Validez baja
0,70 - 0,79	• Validez aceptable
0,80 - 0,89	• Validez buena
0,90 - 1,00	• Validez muy buena

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

0,93 VALIDEZ MUY BUENA

Piura, 18 de octubre del 2019.

Firma

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : Kattia L. Cabrerol Lochin
 1.2 Cargo e institución donde labora : Psicóloga
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Foja de evaluación de recursos de programa
 1.4 Autor del instrumento : Phc. Constanza Ruth Matcovena

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
 2. Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
 3. Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Criterios	Aspectos de validación del instrumento Indicadores	1 2 3			Observaciones Sugerencias
		D	R	B	
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>Redacción</u>
• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Elaboración: Juan Carlos Zapata Ancallina

Coefficiente de validez : $\frac{A + B + C}{30} = 0.9666$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Validad muy buena

Piura, 18 de octubre del 2019.

Intervalos	Resultado
0,00 – 0,49	• Validez nula
0,50 – 0,59	• Validez muy baja
0,60 – 0,69	• Validez baja
0,70 – 0,79	• Validez aceptable
0,80 – 0,89	• Validez buena
0,90 – 1,00	• Validez muy buena

Firma [Firma]

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Nombres y apellidos del validador : Jeffrey Montenegro Castro
 1.2 Cargo e institución donde labora : Psicólogo
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : Rejilla de evaluación de sesiones
 1.4 Autor del instrumento : Caridad Puesta Macorena

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
2. Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
3. Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Criterios	Aspectos de validación del instrumento Indicadores	1 2 3			Observaciones Sugerencias
		D	R	B	
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL (Realizar el conteo de acuerdo a puntuaciones asignadas a cada indicador)		C	B	A	Total

Elaboración: Juan Carlos Zapata Ancallima

Coefficiente de validez : $\frac{A + B + C}{30} = \frac{30+0+0}{30}$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

1 Validez Muy Buena.

Piura, 18 de octubre del 2019.

Intervalos	Resultado
0,00 – 0,49	• Validez nula
0,50 – 0,59	• Validez muy baja
0,60 – 0,69	• Validez baja
0,70 – 0,79	• Validez aceptable
0,80 – 0,89	• Validez buena
0,90 – 1,00	• Validez muy buena

Firma

