



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL CUARTO Y
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA CONTRALMIRANTE VILLAR
ZORRITOS – TUMBES, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA PSICOLOGÍA**

AUTORA

KARLA YULIANA ZAPATA VINCES

ORCID: 0000-0002-9674-6979

ASESOR

GUILLERMO ZETA RODRIGUEZ

ORCID: 0000-0002-4031-5061

TUMBES – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zapata Vences, Karla Yuliana

ORCID: 0000-0002-9674-6979

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Tumbes, Perú

ASESOR

Zeta Rodríguez, Guillermo

ORCID: 0000-0002-4031-5061

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela de Psicología, Tumbes, Perú

JURADO

Bravo Barreto, Elizabeth Edelmira

ORCID: ORCID: 0000-0002-4246-6867

Zapata Coronado, Carlos Alberto

ORCID: ORCID: 0000-0003-3526-8069

Reto Otero de Arredondo, Narcisa Elizabeth

ORCID: ORCID: 0000-0002-8107-1657

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

MGTR. ELIZABETH EDELMIRA BRAVO BARRETO

PRESIDENTE

MGTR. CARLOS ALBERTO ZAPATA CORONADO,

MIEMBRO

MGTR. NARCISA ELIZABETH RETO OTERO DE ARREDONDO

MIEMBRO

MGTR. ZETA RODRÍGUEZ, GUILLERMO

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A Dios por su gran amor y bondad que no tiene fin, me permites sonreír a todos los logros que son resultado de tu ayuda.

La universidad que no ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su inmensa bondad y apoyo de todos los que pudieron contribuir para este gran proyecto, a mi asesor que no me permitió caer y que me daba motivos para continuar, agradezco a mis compañeros y familia que de alguna manera u otra estuvieron hay en estos 5 largos años, gracias.

DEDICATORIA

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al fin me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos. Sobre todo, gracias por creer en mí.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad principal identificar ¿Cuál es el nivel de Ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Contralmirante Villar Zorritos” – Tumbes, 2018?; cabe señalar que la investigación fue de tipo descriptivo, con un nivel cuantitativo y con un diseño no experimental, transversal; teniendo una población muestral de 150 estudiantes puesto que se trabajó con el total de la población; así mismo para la recolección de datos se aplicó la Escala de la Autovaloración de Ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung y para realizar el análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 y con el programa estadístico SPSS versión 22. Los resultados evidenciaron que el 50% (75) de los estudiantes se encuentran ubicados en un límite normal; así mismo el 42% (63) se ubicaron en una ansiedad mínima y solamente el 8% (12) se situaron en una ansiedad marcada. Se concluye que los estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Contralmirante Villar Zorritos” – Tumbes, 2018 tiene una ansiedad limite normal.

Palabra clave:

Ansiedad, niveles, Institución Educativa, estudiantes, secciones, secundaria.

ABSTRACT

The purpose of this research was to identify What is the level of Anxiety in students in the fourth and fifth year of secondary school of the Educational Institution "Rear Admiral Villar Zorritos" - Tumbes, 2018 ?; It should be noted that the research was descriptive, with a quantitative level and with a non-experimental, transversal design; having a sample population of 150 students since they worked with the total population; Likewise, for the data collection, the Anxiety Self-Assessment Scale (EAA) of Dr. Williams Zung was applied and to perform the analysis of the data, the Microsoft Excel 2016 program was used and with the statistical program SPSS version 22. The results evidenced that 50% (75) of the students are located in a normal limit; Likewise, 42% (63) were in minimal anxiety and only 8% (12) were in marked anxiety. It is concluded that the students of the fourth and fifth year of secondary school of the Educational Institution "Rear Admiral Villar Zorritos" - Tumbes, 2018 have a normal anxiety limit.

Keyword:

Anxiety, levels, Educational Institution, students, sections, secondary.

CONTENIDO

Pág.

TÍTULO DE LA TESIS.....	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	5
2.1.2 Antecedentes nacionales	6
2.1.3 Antecedentes locales.....	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.2.1. Ansiedad	10
2.2.1.1. Definición	10

2.2.1.2. Etiología.....	12
2.2.1.2.1. Ansiedad exógena	12
2.2.1.2.2. Ansiedad endógena	12
2.2.1.3. Características generales de la ansiedad	13
2.2.1.4. Aspectos clínicos de la ansiedad.....	13
2.2.1.4.1. Psíquico.....	13
2.2.1.4.2. Aspectos somáticos.....	14
2.2.1.5. Ansiedad a niveles patológicos.....	14
2.2.1.6. Síntomas de ansiedad.....	15
2.2.1.7. Mantenimiento de la ansiedad.....	18
2.2.1.8. Control de la ansiedad.....	18
2.2.1.9. La evolución de la ansiedad.....	18
2.2.1.10. Inicio de la ansiedad	19
2.2.1.10.1. Ansiedad exógena	19
2.2.1.10.2. Ansiedad endógena	19
2.2.1.10.3. Ansiedad existencial	20
2.2.1.10.4. Sistemas de respuesta.....	20
2.2.1.10.5. Respuestas físicas.....	20
2.2.1.10.6. Respuestas conductuales.....	20
2.2.1.11. Diferencia entre ansiedad estado/rasgo.....	21
2.2.1.11.1. Ansiedad estado	21

2.2.1.11.2. Ansiedad rasgo.....	22
2.2.1.12. Niveles de ansiedad.....	22
2.2.1.12.1. Ansiedad leve o mínima	23
2.2.1.12.2. Ansiedad moderada.....	23
2.2.1.12.3. Ansiedad grave o severa	23
2.2.1.13. Factores que promueven la ansiedad	24
2.2.1.13.1. Factores genéticos.....	24
2.2.1.13.2. Factores biológicos	24
2.2.1.13.2.1. Sistema simpático	24
2.2.1.13.2.2. Sistema gaba –receptor BZ.....	25
2.2.1.13.2.3. Sistema serotoninergico	25
2.2.1.14. Tipos de trastornos de la ansiedad	25
2.2.1.14.1. Trastorno de pánico	25
2.2.1.14.2. Fobia	26
2.2.1.14.2.1. Fobias se dividen en tres subtipos.....	26
2.2.1.14.2.1.1. Fobias especificas	26
2.2.1.14.2.1.2. Fobia social	27
2.2.1.14.2.1.3. Agorafobia	27
2.2.1.15. La ansiedad y sus dimensiones	28
2.2.1.15.1. Dimensión subjetiva	28
2.2.1.15.2. Dimensión somática.....	28

2.2.1.16. Clasificación del trastorno de ansiedad según el DSM – IV	29
2.2.1.16.1. Fobia social.....	30
2.2.1.16.2. Trastorno de ansiedad generalizada.....	30
2.2.1.16. Ansiedad y el rendimiento académico	30
2.2.1.17. Consecuencias producidas por la ansiedad	32
2.2.1.17.1. Rendimiento intelectual	32
2.2.1.17.2. Atención, Memorización y recuerdo.....	32
2.2.1.18. Tratamiento, Técnicas de Intervención y Abordaje de la Ansiedad	32
2.2.2. Adolescencia.....	33
2.2.2.1. Cambios en la adolescencia	35
2.2.2.1.1. Cambios biológicos.....	35
2.2.2.1.2. Cambios en la identidad.....	35
2.2.2.1.3. Cambios en el nivel social y escolar	36
2.2.2.1.4. Desarrollo físico.....	36
2.2.2.1.5. Desarrollo psicológico	36
2.2.2.1.6. Desarrollo emocional	37
2.2.2.2. Problemas en la adolescencia.....	37
2.2.2.3. Ansiedad en la adolescencia	38
2.2.2.4. Ansiedad frente a los exámenes.....	39
2.2.2.5. Ansiedad en el proceso enseñanza – aprendizaje	40
2.2.2.6. Ansiedad en el nivel secundario	41

2.2.2.7. La ansiedad y su relación con los exámenes	42
2.2.2.8. Síntomas de la ansiedad en adolescentes	43
2.2.2.9. Consecuencias de la ansiedad en la adolescencia	44
2.2.2.9.1. Consecuencias físicas.....	45
2.2.2.9.2. Consecuencias psicológicas	45
2.2.2.10. Causas que dan origen o intervienen en la aparición de la ansiedad	45
2.2.2.10.1. Genéticos	46
2.2.2.10.2. Ambientales	46
2.2.2.11. Manifestaciones sintomatológicas de ansiedad	46
2.2.2.11.1. Físicos	46
2.2.2.11.2. Psicológicos	46
2.2.2.11.3. Intelectuales o cognitivos.....	47
2.2.2.11.4. Conducta	47
2.2.2.11.5. Sociales	47
2.2.2.12. Técnicas para disminuir la ansiedad	47
2.2.2.13. Teorías, enfoques y modelos de la ansiedad	48
2.2.2.13.1. Teoría interactiva	48
2.2.2.13.2. Enfoque conductista.....	48
2.2.2.13.3. Teoría psicoanalítica	50
2.2.2.13.4. Teoría Neurofisiológica	52
2.2.2.13.5. Teoría neurofisiológica	52

2.2.2.13.6. Teoría cognitiva	53
2.2.2.13.7. Enfoque psicodinámico.....	54
2.2.2.13.8. Modelo de reducción de la eficiencia	55
2.2.2.13.9. Modelo transaccional.....	55
2.2.2.14. Ansiedad y el estilo de vida	55
2.2.2.15. Técnicas para mejorar la ansiedad	56
2.2.2.15.1. Mejora de la personalidad.....	56
2.2.2.15.2. Análisis de la ansiedad.....	56
2.2.2.15.3. Cambios comportamentales	56
2.2.2.15.4. Ensalmos.....	56
2.2.2.15.5. Técnicas de relajación física	56
III. METODOLOGÍA	57
3.1 Tipo de investigación.....	57
3.2 Nivel de la investigación de la tesis.....	57
3.3 Diseño de la investigación	57
3.3.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación.....	57
3.4. Universo y muestra	58
3.4.1. Población	58
3.4.2. Muestra	58
3.5. Definición y operacionalización de variables	59
3.5.1. Definición conceptual(DC).....	59

3.5.2. Definición operacional(DO)	59
3.5.3. Cuadro de operacionalización de variables	60
3.6.. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	60
3.6.1. Técnica.....	60
3.6.2. Instrumento	61
3.6.2.1 Ficha técnica	61
3.7 Plan de Análisis	63
3.8 Matriz de consistencia.....	64
3.9 Principios éticos	65
IV. RESULTADOS	66
4.1. Análisis de los resultados.....	70
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	72
5.1. Conclusiones.....	72
5.2. Recomendaciones	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	80
Anexo 1: escala de autovaloración de ansiedad.....	80
Anexo N°02: Consentimiento informado	82
Anexo N°03: Validez y confiabilidad de la escala de ansiedad de Zung.....	84

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01	
Distribución poblacional de los estudiantes, según sexo y el año que cursan, del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.	
Tabla 02	
Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.....	66
Tabla 03	
Distribucion de frecuencia y pcentaje según la edad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes.....	67
Tabla 04	
Distribucion de frecuencia y porcentaje según el genero de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.....	68
Tabla 05	
Distribucion de frecuencia y porcentaje según el grado de estudios de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Pág.

Figura 01

Grafico de barra del nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

..... 66

Figura 02

Grafico de barras según edad de los estudiantes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018. 67

Figura 03

Grafico de barras según género de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018..... 68

Figura 04

Grafico de barras en función grado de estudios de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018. 69

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación deriva de la línea de investigación problemas de salud mental. Feldman (citado por Bolaños, 2014, p.15) quien refiere que “la ansiedad es una sensación de aprehensión o tensión, en reacción a situaciones estresantes. Esta es una reacción normal, la cual suele ayudar a no perjudicar el funcionamiento diario”.

Según Spielberg (citado por Díaz 2014, p.11) manifiesta que la ansiedad es un estado emocional fastidioso el cual se origina por un estímulo superficial; es decir que se va a manifestar a través de diversas sintomatologías, como, por ejemplo: sentimientos subjetivos, tensiones, opresiones, preocupaciones, miedos, entre otros sentimientos y/o emociones.

En los últimos años, se ha observado que la ansiedad ha ido posesionándose entre la sociedad; cabe saltar que este tipo de enfermedad no está excluyendo a ningún tipo de personas puesto que no solo se está presentando en adultos, sino también se está presentando en jóvenes adolescentes; se debe agregar también que esta problemáticas se viene evidenciando con mayores índices en la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos, en la cual no solo educadores, sino también padres de familia manifiestan sentirse preocupados por la conducta inapropiada por parte de los estudiantes. Ellos refieren que la gran mayoría de escolares no quieren asumir sus responsabilidades por miedo al fracaso; así mismo están manifestando conductas de agresividad, desinterés en sus asignaturas, pensamiento conformista, inasistencia a su centro de estudio, entre otras conductas; todo lo mencionado con anterioridad está siendo que los estudiantes tengan un bajo rendimiento académico, otros opten por la deserción escolar, entre otras consecuencias que no solo está afectando su aspecto

personal, sino también a su aspectos educativo. Teniendo en cuenta con lo antes mencionado se planteó el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de Ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Contralmirante Villar Zorritos” – Tumbes, 2018?. En base a ello nuestro objetivo general fue: Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos Tumbes, 2018; Así mismo, se planteó los objetivos específicos: 1: Identificar el nivel de ansiedad en función al género en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018; 2: Identificar el nivel de ansiedad en función a la edad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018 y el tercer y último objetivo específico fue: 3: Identificar el nivel de ansiedad en función al grado en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018. La presente investigación es importante puesto que ayudó a identificar los niveles de ansiedad según las variables sociodemográficas, como son género, edad y grado; así mismo se justificó desde tres puntos de vista: teórico, práctico y metodológico: Desde el punto de vista teórico, se sistematizaron los sustentos teóricos, puesto que se proporcionó información veraz y precisa cuya finalidad fue de guiar a futuras investigaciones a través de los resultados presentados; desde el punto práctico la presente investigación sirvió para que a través de los resultados, los encargados de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos planteen técnicas y estrategias las cuales sirvan para disminuir y/o erradicar la problemática encontrada y desde el punto de vista metodológico se cumplieron con los objetivos específicos propuestos en la investigación. Hay que mencionar además

que se utilizó un diseño no experimental, transversal; así mismo se tuvo una población muestral de 150 estudiantes de ambos géneros de cuarto y quinto año de secundaria. El análisis y procesamiento de los datos se realizó en el programa Microsoft Excel 2010 y en el programa estadístico SPSS versión 22; a su vez se les aplicó la Escala de autoevaluación para la ansiedad de Zung (EAA) del Dr. Williams Zung, en la cual se comprobó que En esta parte de la investigación se procedió analizar los resultados e interpretar el análisis de los mismos; donde se pudo evidenciar ¿Cuál fue el nivel de ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018? Para analizar los resultados obtenidos anteriormente se mostraron según los objetivos específicos: Objetivo 1. Identificar el nivel de ansiedad en función al género en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018, se encontró que la población estudiada el 30.7% (46) de los estudiantes femeninos se encuentran ubicados en el nivel de límite normales; así mismo el 21.3% (32) de los estudiantes masculinos se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 20.7% (31) estudiantes de género femenino se situaron en el nivel de ansiedad mínima, el 20% (30) de estudiantes de género masculino están ubicados en el nivel límites normales, lo que se a diferencia con la investigación realizada por Melgar (2016) en su estudio titulado “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales -Tumbes, 2016”; teniendo como resultado que el 50.9% de los masculinos alcanza un nivel mínimo o moderada de ansiedad, en el caso de las femeninas el 45.1% se sitúa en un nivel mínima o moderada; así mismo en el objetivo 2. Identificar el nivel de ansiedad en función a la edad en los estudiantes del cuarto y

quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018, en el cual se demostró que el 26% (39) de los estudiantes de 15 años se encuentran ubicados en límite normales; así mismo el 22.7% (34) de los estudiantes de 16 años se ubicaron en una ansiedad mínima y el 13.3% (20) de los estudiantes de 14 años se situaron en una ansiedad límites normales, el 12.6 (19) de los estudiantes de 15 años se ubicaron en el nivel ansiedad mínima; lo que se a diferencia con la investigación realizada por Melgar (2016) en su estudio titulado “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales -Tumbes, 2016”; teniendo como resultado que de la edad de 13 años el 75% se sitúa en un nivel máximo de ansiedad, con la edad de 14 años el 24.2% se ubica en un nivel normal, con la edad de 15 años el 15.4% prevalecen en el nivel mínimo o moderado, con la edad de 16 a más años el 26.9% se sitúa en el nivel mínimo o moderado; del mismo modo el objetivo 3. Identificar el nivel de ansiedad en función al grado en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018, en el cual se demostró que el 26% (39) de los estudiantes de cuarto grado se encuentran ubicados en el nivel de límite normales, el 24.7% (37) estudiantes de quinto grado presentan en el nivel de ansiedad mínima y el 21.30% (32) de los estudiantes de cuarto grado se sitúan en el nivel de ansiedad mínima. La presente investigación está estructurada de la siguiente manera: título de la tesis, hoja del equipo de trabajo, hoja de firmas del jurado evaluador de tesis, agradecimiento, dedicatoria, resumen, abstract, contenido, introducción, marco teórico y conceptual, metodología, resultados, análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Toapanta (2011) en su estudio denominado “Efectos en la salud mental (ansiedad), en los adolescentes del Colegio Nacional Mixto Ángel Modesto Paredes, que sufren el fenómeno bullying en el año lectivo 2011-2012 - Quito”. Tuvo como objetivo principal identificar los efectos que causa el bullying en la salud mental (ansiedad) de los adolescentes de 8vo a 10mo de básica; teniendo una muestra de 141 estudiantes de ambos sexos. Los resultados indican que las víctimas con ansiedad estado alto corresponde a un puntaje alto de 57%, mientras que agresores con ansiedad estado alto corresponde a un puntaje de 16%, además que las víctimas ansiedad estado medio corresponden a un puntaje del 13% y las víctimas con ansiedad estado bajo con un puntaje del 9 %. También se encontró que las víctimas con A-R alto tienen un puntaje de 35%, mientras que las víctimas con ansiedad rasgo medio tienen un puntaje de 26%, asimismo que las víctimas con ansiedad rasgo bajo cuentan con un puntaje de 18% y de agresores con ansiedad rasgo alto con un puntaje de 10%. ansiedad estado es el puntaje más alto en víctimas que en agresores. Una vez tabulado los datos llegamos a determinar que, en la salud mental de los adolescentes, la ansiedad es un factor causante para la población con fenómeno bullying dándonos un 79 % en víctimas y un 21% en agresores. Se concluye que si existe la relación del fenómeno bullying con la ansiedad en los adolescentes de dicha institución.

Martínez, García & Inglés (2013) en su investigación titulada “Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de

adolescentes españoles” – España; tuvieron como objetivo general analizar las relaciones entre la ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles; la población estuvo constituida por 1409 estudiantes españoles de 12 a 18 años de edad. Los resultados indicaron que en estado rasgo se ha obtenido el 76,6%, en ansiedad estado el 87,3%, en depresión el 73%. Concluyendo que, si existe significativa entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión

2.1.2 Antecedentes nacionales

Martínez (2014) realizó una investigación cuyo título fue “Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución Educativa-Trujillo, 2014”; tuvo como objetivo principal determinar la relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de 1^o a 5^o de secundaria; así mismo tuvo una muestra la cual estuvo conformada por 120 estudiantes de ambos sexos. Los resultados indicaron que si existe relación altamente negativa y de grado débil significativa entre la dimensión relaciones del clima social familiar y la ansiedad ya que tuvo como valor de significancia ($p < 0.01$); no existe relación significativa entre la dimensión desarrollo del clima social familiar con la ansiedad ya que tuvo como valor de ($p > 0.05$); no existe relación significativa entre la dimensión estabilidad y la ansiedad ya que tuvo como valor ($p > 0.05$). Se concluye que si existe relación significativa entre el clima social familiar y ansiedad en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa “Divino Maestro 80840”.

Castro (2016) en su investigación denominada “La ansiedad y logros de aprendizaje en el área de matemática en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa San José de Nazareth, UGEL N° 4, Puente Piedra, 2016”; teniendo como

objetivo general determinar los niveles de ansiedad y logros de aprendizaje en el área de matemática en estudiantes. La muestra estuvo constituida por 115 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 60% de los estudiantes tienen logros de aprendizaje entre previsto y destacado, asimismo el 70% de la muestra tenía niveles de ansiedad bajo. Se concluye que existe relación significativa entre la ansiedad y los logros de aprendizaje en el área de matemáticas en estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa San José de Nazareth.

Alva (2017) en su estudio denominado “Ansiedad rasgo - estado en estudiantes de secundaria víctimas y no víctimas de acoso escolar en dos Instituciones Educativas Públicas en San Juan de Lurigancho. Lima, 2017”; tuvo como objetivo principal determinar las diferencias en la ansiedad rasgo – estado en estudiantes de secundaria víctimas y no víctimas de acoso escolar; obteniendo los siguientes resultados los cuales indicaron que no existen diferencias entre la ansiedad rasgo-estado y los grupos de participantes víctimas y no víctimas de acoso escolar; además de no existir diferencias entre la Ansiedad Rasgo-Estado y las variables sociodemográficas (sexo, grado y edad). Concluyendo que no existe relación entre ambas variables.

2.1.3 Antecedentes locales

Agurto (2013) en su investigación titulada “Estrategias de aprendizaje y motivación; y estrés académico en alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Estatal de Trujillo”. Su objetivo principal fue determinar las correlaciones en las estrategias de aprendizaje y motivación con la variable estrés académico en alumnos del nivel secundario; teniendo como muestra a 171 estudiantes de ambos sexos. Los resultados obtenidos indicaron que el 46% se ubicaron en un nivel normal en las escalas ansiedad, el 52% se ubicaron en la escala de creencias de control, el 51% se

ubicaron en la orientación a metas intrínsecas, el 45% en autointerrogación, el 45% en metacognición, el 52% en constancia y el 45% en ayuda; mientras el 43% se ubicaron en autoeficacia para el rendimiento con 43%, el 60% con valor de la tarea, el 40% en orientación a metas extrínsecas con y el 43% en elaboración presentan un nivel predominantemente bajo. Asimismo, se halló que la estrategia de aprovechamiento se encuentra el 60% de la población ubicándolos en el nivel alto; así mismo se evaluó el nivel de estrés de los estudiantes de la Institución Educativa Estatal evidenciando que el 78% se ubicaron en un nivel moderado de estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento. Concluyendo que las estrategias de aprovechamiento, ayuda, metacognición, autointerrogación y los factores de orientación a metas extrínsecas, creencias de control, ansiedad presentan una relación altamente significativa con el estrés académico.

Melgar (2016) en su estudio titulado “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales -Tumbes,2016”; tuvo como objetivo principal determinar la relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes de secundaria, su muestra estuvo conformada por 108 estudiantes; obteniendo como resultados que el 36.1% se ubicaron en un nivel medio de autoestima, 48.1% se encontraron ubicados en el nivel mínima a moderada de ansiedad; según el sexo masculino el 38.6% alcanza un nivel bajo de autoestima; según el sexo femenino el 36.1% se ubican en el nivel elevado de autoestima, de acuerdo a la edad de 12 años el 41.4% prevalecen en el nivel media de autoestima, con la edad de 13 años el 37.5% se ubica en un nivel bajo, con la edad de 14 años el 40% se sitúan en un nivel bajo, con la edad de 15 años el 38.5% se ubica en el nivel medio, con la edad de 16 a más años el 36.4% se ubica en el nivel

medio; el 50.9% de los masculinos alcanza un nivel mínimo o moderada de ansiedad, en el caso de las femeninas el 45.1% se sitúa en un nivel mínima o moderada; con la edad de 12 años el 36.4% alcanzan un nivel normal de ansiedad, con la edad de 13 años el 75% se sitúa en un nivel máximo de ansiedad, con la edad de 14 años el 24.2% se ubica en un nivel normal, con la edad de 15 años el 15.4% prevalecen en el nivel mínimo o moderado, con la edad de 16 a más años el 26.9% se sitúa en el nivel mínimo o moderado. Concluyendo que no existe relación entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales - Tumbes, 2016.

Montealegre (2017) realizó una investigación denominada “Relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 El Gran Chilimasa de la provincia de Zarumilla – Tumbes, 2017”; así mismo tuvo como objetivo principal determinar la relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de ambos sexos de tercero y cuarto año de secundaria; en la muestra participaron 127 estudiantes. Los resultados indican que el 52% de estudiantes se sitúan en el nivel bajo de autoestima; con respecto al área sí mismo general el 52% se encuentran en el nivel medio de autoestima, en el área social – pares el 63% se ubican en el nivel bajo, en el área hogar – padres de autoestima el 55% se ubican en el nivel bajo, en el área escuela de autoestima el 55.10% se encuentran en el nivel bajo; el 67% se sitúan en el nivel normal de ansiedad. Concluyendo que no existe relación entre la autoestima y la ansiedad en estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 “El Gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla -Tumbes, 2017.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ansiedad

2.2.1.1. Definición

La ansiedad básicamente es un mecanismo de defensa. Un tipo de alarma ante situaciones de amenaza, ciertamente es un mecanismo universal. Su función de la ansiedad es poner en mantenerlo en alerta y a disposición frente a los riesgos y amenazas de tal manera que no se produzcan ni que se fomenten sus consecuencias.

Es por ello que, Papalia (citado por Díaz, 2014, p. 12) llega a definir la ansiedad como un estado caracterizado por sentimientos de aprensión, incertidumbre y tensión surgidas de la anticipación de una amenaza, real o imaginaria; es decir que los individuos reaccionan con grados de ansiedad variables, que dependen de su propia predisposición a padecer ansiedad y del tipo de amenaza a la que responden; así mismo podemos mencionar que la ansiedad se define como normal o neurótica, según que la reacción del individuo sea o no apropiada a la situación que la causó.

No obstante, Rojas (2014, p.6) ostenta que la ansiedad es definida como el miedo o temor específico, determinado y objetivo ante algo que, de algún modo, aparece de fuera de nosotros y se acerca trayendo inquietud, preocupación, alarma. De esta manera remueven una serie de medidas de defensa, que tienen la finalidad de evitar, superar esa intranquilidad o esquivar. Esas medidas son de forma racional y dependen del tipo de peligro en cada caso la estrategia que se produce es bien diferente, pero proporciona al hecho en sí.

Es por ello que Málaga (2017, p.28) refiere que la ansiedad es la alteración psicológica esencial, que se adapta ante desafíos o peligros que ocurran en la

actualidad o en un futuro, teniendo como finalidad promover comportamientos adecuados para sobreponerse ante dichas situaciones, su permanencia depende de la magnitud y de la solución del inconveniente que la ocasionó.

Por otro lado, Díaz (citado por Melgar, 2017, p. 42) declara que la ansiedad es una de las reacciones emocionales la cual se origina por algún factor (social, personal, profesional, económico, entre otros); es decir que el cuerpo de un ser humano al experimentar algún episodio desagradable y/o amenazador va a producir algún cambio ya sea físico y/o psicológico.

Sin embargo, para Guillermo (2015, p.34) refiere que “ansiedad es un fenómeno que podemos experimentar todas las personas y que, en condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio. Su finalidad es movilizarnos ante situaciones, amenazantes en las que se pone en juego nuestra propia salud”.

No obstante, Lazarus (citado por Martínez, 2016, p. 22) señala que la ansiedad es considerada un estado muy desagradable debido a la mala percepción que el individuo ha tenido acerca de una situación de peligro; es ahí donde hace una evaluación sobre los recursos con los que cuenta para ver si son los indicados para asumir dicha situación.

Es por ello que Engler (citado por Castro, 2017, p.20) señaló que la ansiedad es la aprensión acreditada por una coacción a cierto costo que el sujeto considere importante en su vida. También, se le considera a la ansiedad la ansiedad como una peculiaridad necesaria en la vida del ser humano. Por otro lado, se afirma que cuando hay un desequilibrio en la persona esta ataca el ámbito psicológico de dicho individuo produciendo una percepción de uno mismo como distinto del mundo de los objetos.

De tal forma que, en la ansiedad, se da una ruptura en la distinción que hay entre uno mismo y el objeto.

Para borjorquez (2014) Es un sentimiento irritante, desagradable, que relativamente se somete como una sensación o miedo de prohibición, que se manifiesta ante un individuo percibe una amenaza u peligro (posibles situaciones negativas). La ansiedad se evidencia a todo ser humano y que mejora productividad y la aplicación del medio laboral, social o rendimiento académico. La ansiedad puede traspasar a un problema de salud, esto se puede conducir a las actividades sociales, intelectuales o laborales. Frente a estos casos no estamos dando cara a simples problemas de “NERVIOS” si no ver que estamos frente a un trastorno.

2.2.1.2. Etiología

Según Rojas (citado por Málaga, 2017, p.11) refiere que todos los seres humanos estamos propensos a sentir en algún momento de nuestras vidas ansiedad; es por ello que dicho autor plante tres causas de la ansiedad, las cuales se mencionaran a continuación:

2.2.1.2.1. Ansiedad exógena

Esta ansiedad se origina a través de las diversas situaciones que el individuo experimenta en su vida diaria, son dificultades ya sean tales como: perdida de algún familiar, perdida de trabajo, accidentes, conflictos familiares y sociales que genera en el ser humanos diversos cambios.

2.2.1.2.2. Ansiedad endógena

Este tipo de ansiedad está situado entre lo psicológico y lo corporal, tanto así que es aquí donde predominan dos componentes importantes, como lo son: los

acontecimientos externos y los procesos somáticos ya que este tipo de ansiedad depende de un desorden bioquímico cerebral, en el que una serie de secreciones de sustancias, dan lugar a una cascada de miedos anticipatorios.

2.2.1.3. Características generales de la ansiedad

Según Robles (citado por Montealegre, 2017, p.35) refiere que la ansiedad:

- Es una enfermedad psicológica; es decir que solo se necesita de un psicólogo para que el individuo pueda recuperarse.
- El origen es dimensional, es un componente de la personalidad que no varía cualitativamente, sino de lo cuantitativo.
- La clínica es cuantitativa; es decir que todos los individuos en algún momento pueden sufrir de ansiedad, lo cual si se logra a intensificar se puede convertir en algo patológico.
- El pronóstico varía ya que depende únicamente tanto de la persona como del entorno familiar y social y terapeuta.
- El tratamiento es exclusivamente psicológico; sin embargo, cuando los episodios de ansiedad se incrementan se necesita de un psiquiatra para la administración de medicamentos.

2.2.1.4. Aspectos clínicos de la ansiedad

Es una reacción múltiple, que se manifiesta parte de lo estable, es un integrante orgánico y comportamental, desglosamos de esta manera:

2.2.1.4.1. Psíquico

- Subjetivo: La ansiedad se manifiesta de una manera irritante e incómodo. se trata de un:

- Sentimiento de apesamiento
- Manifestación de peligro
- Situación de riesgo permanente, como si fuera a enfrentarse a un problema
- Circunstancia de momentos amenazantes

2.2.1.4.2. Aspectos somáticos

- Se manifiesta en relación a la actividad de los sistemas neuromuscular y neurovegetativo
 - Cardiovasculares: sudoración, ahogamiento, desmayo.
 - Gastrointestinales: diarrea, náuseas acidez estomacal.
 - Genitourinarios: impotencia sexual, eyaculación precoz.
 - Respiratorios: sensación de acaloramiento, suspiros.
 - Misceláneo: sonrojo, asfixia.

A) Aspectos Comportamentales: extrovertido (movimientos inconscientes de las extremidades) tics, calambres, lucidez cejas fruncidas.

2.2.1.5. Ansiedad a niveles patológicos

Según Zevallos (citado por García, 2016, p. 49). Para las comunidades avanzadas actuales, esta peculiaridad al hombre se ha desenvuelto de manera patológica y

conforma, en algunas situaciones, síntesis que forman el denominado trastorno de ansiedad, que lamentablemente tienen efectos negativos y secuelas para quienes lo experimentan dentro del trastorno de ansiedad existen la repugnancia, el trastorno obsesivo compulsivo, el trastorno de pánico, la agorafobia, el trastorno por estrés postraumático y por último el trastorno de ansiedad en general

Por otro lado el trastorno de ansiedad en general, la ansiedad patológica se vive de manera perceptiva dentro del miedo o angustia y deseos de aislarse, quien lo percibe puede identificar abiertamente el peligro o la causa de la emoción esta ansiedad patológica es la respuesta del conflicto de distintas situaciones que se afrontan los humanos en su existencia y asimilar los problemas

2.2.1.6. Síntomas de ansiedad

Según Cassady y Johnson (citado por Zevallos 2015, p.27).revela que los síntomas de ansiedad son muy diversos y tal vez los más comunes consistan en hiperactividad vegetativa, que se manifiesta con taquicardia, taquipnea, midriasis, sensación de ahogo, temblores en las extremidades, sensación de pérdida de control o del conocimiento, transpiración, náusea, rigidez muscular, debilidad muscular, insomnio, inquietud motora, dificultades para la comunicación, pensamientos negativos y obsesivos, etc. La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes: a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Éstos hacen referencia a tres niveles distintos, los cuales pueden influirse unos en otros, es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y éstos a su vez disparar los síntomas conductuales.

Para Guillermo (2015) señala que la ansiedad suele presentar síntomas que son muy específicos y que ponen en alerta al individuo cuando este está atravesando por algún nivel de ansiedad entre estos síntomas tenemos a la preocupación excesiva con respecto a su persona ya que se siente incapaz e inseguro de sí mismo de no poder lograr aquellas cosas que son de su interés, suele presentarse temeroso ante el público y piensa que no será aceptado por que no se siente satisfecho con sus cualidades físicas e internas; además frente a estas situaciones es ahí donde si el sujeto no aprende a controlar estas situaciones de amenaza está el mismo poniéndose en riesgo su propia vida y salud.

No obstante García (2017) hace referencia a los síntomas de ansiedad son que son numerosos y tal vez, entre los más comunes tenemos a la taquicardia, taquipnea, midriasis, alucinación de ahogo, convulsiones en las extremidades, impresión de pérdida de control o del conocimiento, secreción, angustia, inflexibilidad muscular, debilidad muscular, intranquilidad, impaciencia, dificultades para las relaciones intrapersonales o interpersonales, pensamientos negativos y obsesivos, etc.

La ansiedad se puede manifestar de tres formas diferentes: a través de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales. Éstos hacen referencia a tres niveles distintos, los cuales pueden influirse unos en otros, es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y éstos a su vez disparar los síntomas conductuales.

Cabe notar que algunos síntomas de la ansiedad suelen parecerse a los de padecimientos no mentales, tales como la arritmia cardíaca o la hipoglucemia. Se recomienda a los pacientes someterse a un examen médico completo para descartarlos. La ansiedad también puede convertirse en un trastorno de pánico, en el cual la persona

crea que va a desmayarse, fallecer o sufrir algún otro percance fisiológico. Es común que las personas con este trastorno visiten la sala de urgencias con cierta frecuencia, y, típicamente, se sienten mejor después de ser atendidas.

Csóti (citado por Paredes, 2018, p.8) explica que los síntomas se exteriorizan de manera temprana y son las señales de que algo no está bien con ellos y que se encuentran en una situación de angustia los padres de familia deben buscar la causa, los niños que presentan síntomas de ansiedad no disfrutan de las actividades ni de la compañía de los demás ya que se preocupan demasiado por el desenvolvimiento que puedan presentar, hay posibilidad de que se sientan menospreciados o que las demás personas no tienen afecto hacia ellos, si los síntomas ya llevan presentándose en ellos por mucho tiempo deben buscar ayuda profesional, presentan sudoración, temblor corporal, boca seca, aceleración en ritmo cardíaco, llanto.

Es por ello que García (2016, p.35) manifiesta que el adolescente cuando presenta episodios de ansiedad, manifiesta los siguientes síntomas:

- Inquietudes y miedos.
- Aislamiento.
- Retraimiento.
- Tensión muscular.
- Palpitaciones.
- Dolores de cabeza.
- Náuseas, vómitos y mareos.

- Dificultad para conciliar el sueño.
- Perdida de la conciencia y la toma decisiones
- Tartamudez.
- No pueden comer, beber, ni mucho menos relacionarse con otros individuos.

2.2.1.7. Mantenimiento de la ansiedad

Guillermo (2015, p.49) refiere que “la ansiedad crea un círculo vicioso: como los síntomas son desagradables, la persona se vuelve más sensible a cualquier alteración física, se preocupa continuamente de que le pueda pasar algo (de que le dé un ataque cardíaco, pierda el control”.

2.2.1.8. Control de la ansiedad

Según Martínez (2017, p.45) manifiesta que algunas personas, para tratar de reducir la tensión desagradable que sienten cuando están ansiosas, suelen comer, fumar o beber en exceso; en un primer momento, esto genera alivio en los individuos; sin embargo con el transcurrir del tiempo, la situación se puede complicar; cabe señalar que el café, el abuso del alcohol y del tabaco aumentan la tendencia a sentir ansiedad; en cambio, otras personas tienden a evitar las situaciones que les producen ansiedad, en un primer momento, esta técnica funciona.

2.2.1.9. La evolución de la ansiedad

Según Montealegre (2017, p.43) menciona que la evolución de la ansiedad también varía de algunos segundos a horas, o incluso días o meses, aunque los episodios de pánico por lo general se reducen a diez minutos y rara vez duran más de treinta; es decir si la ansiedad surge de forma inesperada se le llama ansiedad

espontánea, si es muy intensa recibe el nombre de pánico espontáneo, cuando ocurre la ansiedad predeciblemente en situaciones específicas se le denomina ansiedad situacional o fóbica, si es extrema pánico situacional o fóbico, y para describir la ansiedad desencadenante por el simple pensamiento de situaciones particulares la describimos como ansiedad anticipada.

2.2.1.10. Inicio de la ansiedad

Según Málaga (2017, p.41) señala que cualquier individuo podemos contraer ansiedad en cualquier momento de nuestra vida, para muchas personas son una interrogante el por qué se dan estos tipos de trastorno; siendo así que Rojas (2014) establece tres elementos de la ansiedad:

2.2.1.10.1. Ansiedad exógena

Málaga (2017, p.41) refiere que este modelo de ansiedad se adquiere en el medio en que nos encontramos, Este tipo de ansiedad resulta de los inconvenientes del medio ambiente, estos sucesos se sitúan antes del ansia, impulsándola para darla a lucir a través de situaciones que nos crean algún perjuicio, que se puedan dar por algún acontecimiento angustiantes que nos cause un pesar como por ejemplo despido laboral, o cualquier otra incidencia que se pueda presentar.

2.2.1.10.2. Ansiedad endógena

Este tipo de ansiedad presentan dos componentes lo somático y lo intelectual; es decir los sucesos que se nos presenten; es decir que la ansiedad propiamente dicha, está situado entre lo orgánico y lo intelectual, prevalecen dos compendios importantes: los acontecimientos externos y los acontecimientos anatómicos. Este modelo de

ansiedad obedece de una inestabilidad bioquímico mental, en el que una serie de secreciones de sustancias, dan lugar a una cascada de desorientaciones anticipatorios.

2.2.1.10.3. Ansiedad existencial

Esto quiere decir que en cualquier momento de nuestras vidas hemos tenido que desarrollar ansiedad esta se da por cualquier intranquilidad que el sujeto tuviera; es decir que este tipo de ansia existencial no es rara, toda persona en algún instante de su existencia desplegara este tipo de ansiedad, ya que proviene de las intranquilidades de la existencia o por diversas circunstancias que estamos cruzando.

2.2.1.10.4. Sistemas de respuesta

Según Rojas (2014) sustenta que la ansiedad es una sospecha o advertencia que conlleva a una hiperestimulación utilizable en la cual prevalece el miedo, los aprensiones y los malos anuncios, estimulando cuatro procedimientos de contestaciones:

2.2.1.10.5. Respuestas físicas

Rojas (citado por Málaga, 2017, p,12) sostiene que son manifestaciones somáticas habidas a una precipitación del sistema nervioso inconsciente, personificado con unas sintomatologías caracterizadas por cefalea por: incremento del ritmo cardiaco, movimientos peristálticos, disnea palidez, sudoración, arcadas, náuseas, diarreas y mareos.

2.2.1.10.6. Respuestas conductuales

Según Rojas (2014) argumenta que este tipo de respuestas son por lo general observables y Estas respuestas conductuales son observables y generalmente motoras, sus síntomas más frecuentes son: movimientos involuntarios.

Cabe señalar que Rojas (2014) también sostiene que las sintomatologías., paralización motora, estado de alarma, necesidad de comer o dejar de comer, irritación, moverse de un lugar a otro, alteración en el tono de voz, morderse las uñas, llanto, intranquilidad.

Por tal motivo Rojas (2014) respalda que existen Respuestas cognitivas que Hacen mención al paso impropio de la retentiva, la inteligencia y la ideología, sus primordiales características son: desasosiegos, espanto, temor, intranquilidades obsesivamente, tendencias negativas, desesperanza generalizado (sin base real), problema para la concentración.

Es por ello que este mismo autor manifiesta que existen respuestas asertivas que hacen evocación a la manera de socializar con su entono social, interfiriendo en nuestras relaciones interpersonales, las sintomatologías a presentar son::dificultad para iniciar una conversación con alguna persona presenta, inconveniencia para tener amistades interpersonales, se le dificultad expresarse en público y frecuentar a reuniones, le es difícil formular oposiciones negativas o exponer alguna disconformidad y le presta demasiado importancia al qué dirán .

2.2.1.11. Diferencia entre ansiedad estado/rasgo

Según Idrogo (2015 p.29) refiere que la ansiedad está clasificada por dos dimensiones, las cuales mencionaremos a continuación:

2.2.1.11.1. Ansiedad estado

Este tipo de ansiedad se caracteriza por ser transitoria, de corta duración y de menor intensidad, la cual se origina por cualquier situación en la cual el individuo sienta que se encuentra en peligro.

Es por ello que Idrogo (2015, p.29) manifiesta que “el factor ansiedad estado se encuentra caracterizado por la aparición de una serie de respuestas altamente correlacionadas y que, tomadas en conjunto, definen la ansiedad misma, tal aparición se produce en un momento de tiempo y es medible”, motivo por el cual el individuo presenta síntomas solamente durante el episodio de ansiedad; es por ello que podemos precisar que la ansiedad estado es aquella que presenta síntomas cortos, con poca intensidad y con una duración promedio.

2.2.1.11.2. Ansiedad rasgo

En este tipo de ansiedad, el sujeto necesita algún tipo de ayuda profesional ya que el individuo siente ansiedad con mayor frecuencia; así mismo tiene mayor duración y por ende mayor intensidad.

Cabe señalar que Montealegre (2017, p.45) ostenta que la ansiedad rasgo son las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas o en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad, motivo por el cual sus manifestaciones son más intensas y persistentes generando creencias irracionales, razón por la cual está catalogada como una enfermedad patológica por estar dentro de niveles de ansiedad.

2.2.1.12. Niveles de ansiedad

Según García (2014) la ansiedad rasgo (AR) se puede clasificar según grados o niveles ya que cada una presenta una reacción emocional diferente; es decir que mientras para algunos se les hace más fácil controlar su ansiedad, para otros se torna

un poco complicado, a continuación, mencionaremos los diversos síntomas presentados:

2.2.1.12.1. Ansiedad leve o mínima

El sujeto se encuentra alerta ya que puede percibir todo a su alrededor; es decir que a pesar de tener ansiedad puede controlarla; es por ello que en este nivel el sujeto puede presentar reacciones fisiológicas como: tensión alta, dificultad para respirar, frecuencia cardiaca acelerada; así como también: temblor en los labios, manos, pies, síntomas gástricos, tics nerviosos, entre otros.

2.2.1.12.2. Ansiedad moderada

En este nivel vamos a encontrar sujetos que a pesar que perciben todo a su alrededor se sienten limitados e incluso pueden dirigir su atención a cualquier otro sitio menos al que necesitan en ese momento, los sujetos en este nivel presentan síntomas fisiológicos como: resequedad en la boca, dificultad para respirar, dolores estomacales, aumento de la frecuencia cardiaca, temblores no solo fáciles, sino también en los miembros superiores e inferiores (brazos y piernas), incapacidad para relajarse, problemas al momento de conciliar el sueño, entre otros.

2.2.1.12.3. Ansiedad grave o severa

En este nivel de ansiedad es el más crítico ya que el individuo ya no es capaz de hacer cosas por cuenta propia; es decir aquí el sujeto ha reducido notoriamente el campo perceptual ya que no es capaz de concentrarse, ni mucho menos de prestar atención a detalles, ni se siente motivado, aquí el sujeto presenta reacciones fisiológicas como: movimientos involuntarios, temblor en todo el cuerpo, sensaciones

de sofoco o ahogamiento, expresión facial de terror, problemas para conciliar el sueño, distorsiona lo observado, entre otras sintomatologías. os trastornos mentales.

2.2.1.13. Factores que promueven la ansiedad

Según Guillermo (2015, p.51) infiere que existen los siguientes factores que incitan a que una persona tenga ansiedad:

2.2.1.13.1. Factores genéticos

Padecimientos físicos que faciliten los trastornos neuroquímicos, tales como el hipertiroidismo.

- Experiencias propias que han imposibilitado crecer los componentes apropiados para provocar el estrés.
- Patrones de pensamiento inadecuados, tales como metas poco objetivas, o valores o autoritarios asimilados de otras individuos importantes, como pueden ser los familiares.

2.2.1.13.2. Factores biológicos

Según Borjorquez (2014) Menciona que los factores biológicos son:

2.2.1.13.2.1. Sistema simpático

Existe un núcleo que contiene una cantidad mayor de neuronas noradrenergicas se dice que es una regulación anormal en los que se rige las funciones, evidenciándose que las drogas llegan a incrementar las descargas del locus cerúleo son antigénicas, de tal manera que las drogas que minimizan los recambios de la noradrenalina son ansiolíticas.

2.2.1.13.2.2. Sistema gaba –receptor BZ

La gaba es el original sistema inhibitorio, dando paso a iones cloruro por los canales, dando manifiesto a la disminución de la excitabilidad, siendo ello la base de la ansiolisis

2.2.1.13.2.3. Sistema serotoninérgico

Existe convicción de la importancia de la serotonina dentro de la fisiopatología de los trastornos de ansiedad. Los inhibidores de la recepción de serotonina son muy eficaces en el tratamiento de estos trastornos.

2.2.1.13.2.4. Factores ambientales y/o vivencias personales

Según Espinoza (2017) indica que existen diez momentos o sucesos que pueden conllevar a que se desarrolle la ansiedad, teniendo entre estos al aislamiento y confinamiento; estímulos ambientales; relaciones sociales tóxicas o fallidas; presión grupal; alteración de las funciones fisiológicas; percepciones de amenaza; etc.

Cabe señalar que dentro de estos factores ambientales estos pueden ser los de mayor causa para que se desencadene algún grado de ansiedad. Ya que a lo largo de toda la vida vivimos experimentando episodios o eventos que pueden ser traumáticos y estresantes para las personas que tienen poca tolerancia y manejo ante el estrés provocando sentimientos de cólera, ira, frustración, tristeza y todo sentimiento negativo que provoca daño bienestar y emocional para el individuo.

2.2.1.14. Tipos de trastornos de la ansiedad

2.2.1.14.1. Trastorno de pánico

Se manifiesta tras algún riesgo o ataques de pánicos, seguido de un miedo repitente a lo mismo (miedo al miedo); dentro de un pánico muchos individuos piensan

que perderán la vida donde totalmente falso, llegan a perder el control y se enloquecerán. Estos pensamientos suelen acoplarse con la agitación la palpitación, mareos, sudoración ente otros. Los individuos que padecen de este trastorno comienzan a reducir su hábito y actividades en forma inmediata e incluso empobrece la calidad de vida. Estas ciertas funciones en familia ya no suelen ser como antes comienzan los cambios de rutina en función de las carencias del ser que padece la enfermedad. la familia por otro lado trata de organizar su tiempo con el fin de establecer la compañía del afectado ante la posibilidad de que pueda padecer un ataque de pánico

2.2.1.14.2. Fobia

Guillermo (2014) manifiesta que son miedos absurdos donde existe una discordancia entre la vivencia y el peligro real a su integración que se puede enfrentar el objeto o la situación enfrentados. El miedo real es una emoción normal que se promueve ante un instinto de conservación, que atreves de una alarma biológica nos alerta ante un riesgo real. los resultados normales en el ser humano serán la lucha y la huida, una persona fóbica siempre evita situaciones de riesgo pero que en realidad no lo son

2.2.1.14.2.1. Fobias se dividen en tres subtipos

2.2.1.14.2.1.1. Fobias especificas

Se caracteriza por la presencia de ansiedad por la fomentación de situaciones u objetos temidos, donde muestran comportamientos de esquivar (a subir al avión, a los ascensores, a ciertos animales entre otros)a lo que la familia tiene que mantener

sus intereses (viajes, paseos, o el hecho de tener una mascota en casa) aparición de algún temor dentro de la familia

2.2.1.14.2.1.2. Fobia social

Se caracteriza por el temor del que dirán los de su alrededor, timidez extrema por ser juzgado o comportarse de una manera donde sienta vergüenza o pasar el ridículo, los fóbicos piensan que siempre todos los ojos están puestos en él; así mismo estas personas se les dificulta la manera de relacionarse, son torpes para dar exámenes orales comer en público, participar en reuniones y con el sexo opuesto al exponerse a estas circunstancias suelen temblar, sufrir cólicos traspasar, etc. Cuando se presenta este trastorno en la familia hay modificaciones y privaciones en cuanto concurrir a determinados lugares (restaurantes, fiestas, vacaciones, etc.)

2.2.1.14.2.1.3. Agorafobia

Estas personas suelen tener temor a encontrarse en momentos en las cuales suelen ser dificultoso para salir de ello o pedir ayuda al presentarse una crisis de pánico.

- Suelen ser consecuencias del pánico.
- Llega hacer un experimento agorafóbico a restringiendo sus salidas llegando a cierto punto en que se dé dificultad la salida de su casa, trabajo, estudio y actividades recreativas donde se reducen a causa de la enfermedad obtenida.
- Se puede decir que la rutina que solía tener la familia se tiene que organizar de otra manera ya que se encuentra afectada, ya que debe de ver alguien siempre disponible para acompañar la persona que sufre agorafobia a los lugares donde a él se le dificulta ir por su problema (cines, supermercado, playa, salones de clase, etc.) si fuese la persona quien padeciera el problema y sea el sostén

económico, la familia tendría riesgos en la estabilidad económica de la familia y debe organizarse para disminuir los perjuicios de que esto provoque.

2.2.1.15. La ansiedad y sus dimensiones

Según Zung (citado por Rojas, 2014, p ,26) afirma que, en la confección de su herramienta de autoevaluación de la ansiedad, supone que las dimensiones personal y orgánica, los cuales se reseñan el carácter en que se muestra la ansiedad; en la cual se puede explicar las dimensiones en forma subjetiva y son:

2.2.1.15.1. Dimensión subjetiva

Para rojas (2014, p26), la dimensión subjetiva se refiere al “modo de procesar la información y afecta a la percepción, la memoria, el pensamiento y la forma de utilizar los instrumentos de la inteligencia”

Entre sus características se pueden visualizar la: impaciencia, desasosiego, temor, estado de alarma ante lo que considera una coacción, ideologías denegaciones entre otros.

2.2.1.15.2. Dimensión somática

Según rojas (2014, p 26), relató sobre la dimensión somática: “son manifestaciones

Somáticas y se deben a una activación del sistema nervioso autónomo”

Se muestra a través de sacudida en las extremidades, molestia corporal, agotamiento o debilidad, preocupación, palpitaciones apresurados, mareos, desmayos, disnea, hormigueos, ascos y arcadas, frecuencia urinaria, sudoración bochornos, falta de sueño, entre otros.

2.2.1.16. Clasificación del trastorno de ansiedad según el DSM – IV

Según el DSM IV (citado por Montealegre, 2017, p.33) señala que la ansiedad es una reacción del sujeto que se produce cuando él lo detecta como una amenaza, estas reacciones pueden llegar a alcanzar niveles muy altos.

De acuerdo al DSM – IV (citado por Montealegre, 2017, p.33) menciona que en este manual conocido como DSM – IV existe una serie de trastornos de ansiedad que los han clasificado de la siguiente manera:

- Trastorno de pánico.
- Trastorno por ansiedad generalizada.
- Trastornos fóbicos: fobia específica, fobia social, agorafobia.
- Trastorno de ansiedad asociado al uso de drogas, medicamentos o tóxicos.
- Trastorno de ansiedad asociado a enfermedad médica.
- Trastorno de ansiedad no especificada

Cabe señalar que Melgar (2016, p.55) ostenta que existen dos sistemas que han clasificado a la ansiedad cuando es patológica, clasificándola en cuadros clínicos entre esos sistemas tenemos a el manual diagnóstico de los trastornos mentales DSM – IV que pertenece a la Asociación Psiquiátrica Americana y por otro lado al CIE – 10 que pertenece a la estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conocida también como la lista de códigos en donde especifican todos los trastornos con sus respectivos códigos que fue llevada por la OMS.

2.2.1.16.1. Fobia social

Según Cosios (2014, p. 42) “Es un trastorno psiquiátrico del espectro de los trastornos de ansiedad caracterizado por un miedo intenso en situaciones sociales que causa una considerable angustia y deterioro en la capacidad de funcionamiento en distintas áreas de la vida diaria.”

Cosios (2014) está centrada en el miedo intenso persistente y hasta crónico, tan grave para ser considerado fobia, se puede manifestar en diferentes situaciones:

- Expresarse en público: como intervenir en el aula o realizar una ponencia.
- Reuniones sociales: tener que interrelacionarse en fiestas, eventos, entre otros.
- Encuentros inesperados con conocidos, amigos, familiares.
- El miedo puede llegar a ser tan intenso, le invade el nerviosismo con solo pensar en ello.

2.2.1.16.2. Trastorno de ansiedad generalizada

Cisneros y mantilla (2016, p. 26) menciona que “Dentro de este trastorno encontramos una excesiva preocupación frente a diversas situaciones de la vida cotidiana, sucesos futuros de ansiedad difícil de controlar”.

2.2.1.16. Ansiedad y el rendimiento académico

Según Yerkes y Dodson (citado por Mayta, 2011, P, 18.) que relacionan la ansiedad con el rendimiento académico, las más interesantes en las últimas décadas, al menos desde la parcela de la psicología que a nosotros nos ocupa el trabajo que vamos a presentar. Algunas de estas han servido para constatar que aspectos como los que se detallan a continuación:

- Miedo a repetir materias.
- Ser sorprendido copiando un examen.
- Sacar malas notas.
- Suspender una asignatura.
- Cambio de carrera.

Estos son componentes que con más frecuencia pueden intervenir como pieza clave de los procesos de ansiedad en los estudiantes, si estos elementos los hacemos extensivos a la población universitaria, nos encontraremos con que estos podrían ser causantes de la ansiedad, tales como:

- Falta de tiempo para poder cumplir con las actividades académicas.
- Sobrecarga académica.
- Realización de un examen.
- Exposición de trabajos en clase.

A partir de aquí, vamos a intentar poner de manifiesto el cómo, si bien un nivel de ansiedad normal no sólo es necesario para la correcta ejecución de las tareas, actuando en la mayor parte de los casos como impulso canalizador y posibilitador de la acción, la ansiedad excesiva, es decir, la ansiedad que puede ser considerada como “patológica”, interfiere con los procesos de aprendizaje y con el posterior rendimiento en la ejecución, disminuyendo el rendimiento efectivo del alumno y dificultando el aprendizaje.

2.2.1.17. Consecuencias producidas por la ansiedad

Según Melgar (2016, p.40) manifiesta que la psicología experimental viene estudiando, ya desde los años cincuenta con la escuela de Iowa, el influjo ejercido por la ansiedad en los procesos de memorización, evocación y rendimiento intelectual.

2.2.1.17.1. Rendimiento intelectual

En cuanto al rendimiento la ansiedad facilita el rendimiento en las tareas fáciles y lo empeora en las difíciles.

3.2.17.2. Atención, Memorización y Recuerdo

La ansiedad ejerce un efecto interferente que disminuye tanto la capacidad de prestar atención como la de procesar información. Por esta razón la ansiedad dificulta la memorización y deteriora el recuerdo. En general podemos afirmar que altos niveles de ansiedad reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que disminuyen la atención, la concentración y la retención, dificultando el recuerdo y por lo tanto el rendimiento en el examen.

2.2.1.18. Tratamiento, Técnicas de Intervención y Abordaje de la Ansiedad

Para Melgar (2016, p.42) indica que “las estrategias que se han mostrado más efectivas son la reestructuración cognitiva, procedimientos de sensibilización frente al miedo, técnicas para el control de la activación fisiológica, el entrenamiento en habilidades de estudio y formas adecuadas de enfrentarse a un examen”; así mismo Hernández (citado por Melgar, 2016, p.42) señala que, para lograr superar el miedo, temor angustia, preocupación que sienten estos adolescentes frente a los exámenes, presentación de trabajos, exposiciones, etc.; es necesario ir a terapia para que así el

psicólogo diseñe y aplique estrategias que serán en beneficio como solución del problema del estudiante.

No obstante Hernández (citado por Melgar, 2016, p.42) manifiesta que hay varios factores que contribuyen a su desarrollo entre ellos tenemos que muchas veces hay padres que presionan demasiado a los hijos con respecto a la escuela por decir son padres perfeccionistas que lo único que hacen es exigir; además muy pocas veces estos adolescentes no lo felicitan por los logros que ha obtenido; otra situación es que en muchos casos los comparan con otros compañeros de aula todo lo anteriormente descrito origina la ansiedad.

Según Navas (citado por Alva, 2017, p. 34) infiere el tratamiento más eficaz y conocido es la “psicoterapia, modificación de conducta” y además las técnicas de relajación, todo lo mencionado anteriormente contribuirá a disminuir los niveles de ansiedad se debe tener cuidado que el tratamiento debe ser netamente psicoterapéutico sin la intervención de ningún psicofármaco.

Para Zevallos (citado por García 2016, p.49). el procedimiento más universal para en trastorno de ansiedad en la psicoterapia, cambio de comportamiento y a la vez un soporte de técnicas de relajación. Para el tratamiento es con el fin de disminuir la ansiedad atreves de técnicas comunicacionales, sin el apoyo de psicofármacos.

2.3. Adolescencia

Según Ortuño (2014) indica que una de las etapas más significativas en el desarrollo del ser humano es la adolescencia porque es una etapa difícil que es caracterizada por la exaltación, rebelión, entremezclando los cambios bruscos por los cuales el sujeto atraviesa en su organismo.

Sin embargo, Rousseau (citado por Ortuño, 2014, p.3) manifiesta que a la adolescencia se le conoce también como la etapa de la razón en donde dicho adolescente siempre va queriendo tener la razón y cuando alguien le dé la contraria es ahí donde él pasará un período de crisis en el cual adoptará constantes cambios de humor que ocasionan que este adolescente se torne indisciplinado.

Por tanto, Ortuño (2014) afirma que “el psicoanálisis contemplaba la adolescencia como un período universal del desarrollo de vivencia y marcado por la propia biología, de la personalidad que adquiere a lo largo del ciclo vital por ello es importante que haiga tenido una buena infancia”.

De igual modo Lerner (citado por Ortuño, 2014, p.8) considera que la adolescencia es una etapa del desarrollo humano entre la infancia y la edad adulta, lo cual está caracterizado por una serie de cambios que en muchos casos éstos individuos no saben cómo manejar estos cambios y es ahí donde reaccionan de manera mal.

Por ello Chuquipoma (2018, p.45) manifiesta que “adolescencia es una etapa que se torna inestable, por eso se presentan problemas de ansiedad aparecen con más frecuencia. Se acabó la infancia, el estudiante comienza hacer forzado por los progenitores, sociedad a posesionarse en responsabilidad de la existencia adulta”.

Es así que Hall (citado por Ortuño, 2016, p.13) menciona que la adolescencia es un período caracterizado por turbulencias, conflictos, cambios conductuales en muchos casos el sujeto se niega a cumplir las reglas establecidas, además le añadió que esta etapa tiende a ser de tormentoso y estresante porque aquí dicho sujeto experimenta cambios que consecuentemente repercuten en su personalidad ya que se

tornan irritables con escasa paciencia que ocasiona que se muestres emocionalmente inestables.

Además, Ortuño (2014, p.15) indica que es “un período de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática, en donde los adolescentes oscilan entre la rebelión adoptando conductas, sentimientos, pensamientos y reacciones inadecuadas, por ello es necesario vivir en un ambiente tranquilo para que tenga un buen desarrollo”.

Según Ching (2016) manifiesta que esta etapa de la adolescencia suele ser en donde se presenta un gran cambio en el niño ya que significa darle paso a otra etapa en donde tendrá muchas responsabilidades con respecto a su aprendizaje, vida personal, familiar y en muchos casos si no se sabe controlar todos estos cambios es posible que el niño se estrese el cual tendrá la posibilidad de que afecte en su rendimiento escolar poniéndolo en riesgo de una deserción o fracaso escolar.

2.3.2.1. Cambios en la adolescencia

De la misma forma Ortuño (2014) afirma que dentro de esta etapa atravesará distintos cambios tales son:

2.3.2.1.1. Cambios biológicos

Aquí el sujeto pasa por cambios que dan lugar a la maduración de los órganos sexuales en donde dará la posibilidad de que se reproduzcan tanto en el hombre como la mujer.

2.3.2.1.2. Cambios en la identidad

Debido a los cambios que ha tenido su cuerpo el individuo se sorprenderá por la gran transformación que ha tenido respecto a su voz, en los varones crecimiento de sus

partes íntimas, en las mujeres la aparición de sus senos, ensanchamiento de caderas, aparición de su primera menarquía; todo ello conlleva a que el adolescente pierda su identidad y le cuesta verse y aceptarse luego de tantos cambios.

2.3.2.1.3. Cambios en el nivel social y escolar

Los cambios anteriores, contribuyen a que se vean afectadas sus relaciones interpersonales, así mismo surgirá dificultades en su entorno escolar ya que en muchos casos no son capaces de tomar sus propias decisiones, están desmotivados para desarrollar sus labores escolares.

En relación con Melgar (2017) considera que existen cambios en esta etapa entre ellos tenemos a:

2.3.2.1.4. Desarrollo físico

No en todas las personas se ven los mismos cambios, ya que hay algunos sujetos el cambio se inicia tempranamente o tardíamente, los que maduran prematuramente muestran ser más dependientes, y tienen mejores relaciones con su entorno, mientras que maduran tardíamente tienden a poseer un autoconcepto totalmente negativo de ellos, hay una desvalorización de su persona, sentimientos de rechazo, dependencia y rebeldía.

2.3.2.1.5. Desarrollo psicológico

Como consecuencia de los cambios físicos tenemos a los cambios psicológicos en donde aparece el pensamiento abstracto que influye en como el sujeto se ve a sí mismo, volviéndolo autocrítico, analítico, introspectivo.

2.3.2.1.6. Desarrollo emocional

De acuerdo a los cambios que ha tenido dicho individuo, éste experimentará a la vez dificultades emocionales; está influido por diversos factores que incluyen a su “imagen personal y el afrontamiento del estrés”.

2.3.2.2. Problemas en la adolescencia

Se debe agregar que Melgar (2016) señala que de acuerdo a los cambios que han atravesado los sujetos, todos estos ocasionarán una serie de problemas que tiene que afrontar tanto en el plano psicológico y son los siguientes:

- Padecen de ansiedad e incertidumbre ante el futuro, ante el cúmulo de información y que no se alcanza a procesar, al disponer de mucho tiempo libre para hacer cosas de adultos tales son la búsqueda para la elección de carrera, el comportamiento social, modas, intereses, conducta sexual y todo ello exigen toma de decisiones, que pese a su edad aún no tiene la suficiente madurez para realizarlas.
- Tienen a avergonzarse con facilidad y en muchos casos sienten ansiedad social al preocuparse por lo que los demás piensan de él.
- Padecen de soledad porque tienen dificultad para relacionarse con los demás.
- Padecen de baja autoestima es decir se sienten vulnerables después de haber atravesado distintos cambios en él.
- Padecen de estrés ya que llega un momento en donde sienten que no pueden seguir, se sienten estancados, pesimistas y como no pueden enfrentarlo puede generar en este sujeto distintos trastornos como depresión, rebeldía, comportamiento suicida.

2.3.2.3. Ansiedad en la adolescencia

Según Ross (citado por García 2017, p.47) señala que la adolescencia es la experiencia de pasar una fase que enlaza la niñez con la vida adulta, y que se caracteriza por el aprendizaje de nuevos papeles sociales: no es un niño, pero tampoco es un adulto, es decir, su estatus social es difuso. En este desarrollo del nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus padres. Surgen ciertas contradicciones entre deseos de independencia y la dependencia de los demás, puestos que se ve muy afectados por las expectativas de los otros. Esta visión subraya la influencia de los factores externos.

Así mismo Chapí (2012, p.50) ostenta que “el adolescente con ansiedad frecuentemente se encuentra preocupado y lleno de pensamientos pesimistas, se muestra irritable cuyos factores externos que incluyen a la sociedad, la familia, por otro lado, los factores internos como antecedente genético, personalidad, creencias y estado emocional”.

Cabe resaltar que la pubertad es una etapa que se torna inestable, por eso se presentan problemas de ansiedad aparecen con más frecuencia. Se acabó la infancia, el estudiante comienza a ser retenido por la familia, y la sociedad a posesionarse en responsabilidad de la vida adulta, y eso puede generar temor en el joven; así mismo si la ansiedad se llegase a presentar en esta etapa el adolescente tendrá una inestabilidad emocional ya que puede generar en el sujeto rebeldía, mal carácter, episodios de aislamiento, entre otros; es por ello que al sospecharse de un trastorno de ansiedad en un adolescente se recomienda buscar ayuda inmediata ya que hoy en día la ansiedad se empieza a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano.

Es por eso que hoy en día, los trastornos de ansiedad se empiezan a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano. Los síntomas tienden a ser crónicos, pero tienen buen pronóstico si la familia del adolescente o el propio joven identifican síntomas de que está empezando a sufrir problemas con la ansiedad.

2.3.2.4. Ansiedad frente a los exámenes

Según Spielberger (citado por Melgar, 2016, p.36) manifiesta que existen individuos que frente a un examen lo ven como una amenaza ya que sienten temor de fracasar al momento de resolver el examen y la ansiedad tiende a desarrollarse más cuando no han estudiado y es ahí cuando se vuelven más pesimistas de que no lograrán resolverlo y obtendrán una mala calificación.

Es por ello que García (2016, p.48) señala que “un aumento moderado en el nivel del estado de ansiedad, puede ser útil si motiva al estudiante a ampliar sus esfuerzos y enfocar su atención en el contenido del examen, mayor aumento de la ansiedad puede producir. También, resultados insatisfactorios”. De modo que Bauermeister (citado por García, 2016, p.48) afirma que los estudiantes perciben a los exámenes de forma subjetiva como una amenaza y esto lo conlleva a que alcance algún nivel de ansiedad que a la larga esto es perjudicial para su salud emocional.

Además, Díaz (citado por Melgar, 2016, p.37) considera que al momento de que el sujeto está dando un examen desarrolla un temor, miedo irracional que afecta significativamente e interfiere al desarrollo de sus actividades.

Por otro lado, Melgar (2016, p.38) señala que “la ansiedad frente a los exámenes es un rasgo específico situacional, caracterizado por tener bajo rendimiento. Como

consecuencia de ello, un sujeto que presente este cuadro, puede verse seriamente perturbado en su bienestar psicológico, así como, en su sistema fisiológico”.

Además, Álvarez, Aguilar & Lorenzo (2012) los exámenes son distinguidos de manera diferente por cada uno de los estudiantes considerando factores subjetivos y externos, asimismo cada quien interpretara la intensidad de una amenaza de acuerdo a su percepción. Sosteniendo que existen sujetos con mayor predisposición a la ansiedad en situaciones de exámenes, conceptualizando esa ansiedad ante los exámenes como un rasgo de personalidad específico frente a esa situación.

No obstante Castro (2017, p.27) menciona que la ansiedad ante los exámenes se aceptan dos componentes en la ansiedad producida por los exámenes: la preocupación y la emotividad. La preocupación se describe como los pensamientos acerca de las consecuencias del fracaso. La emotividad se refiere a las sensaciones desagradables y a las reacciones fisiológicas provocadas por la tensión del examen. Tanto la preocupación como la emotividad parecen contribuir a la reducción del rendimiento de los estudiantes muy ansiosos en las pruebas de inteligencia y en las tareas relacionadas con el aprendizaje: los pensamientos de preocupación distraen la atención del individuo y las reacciones emocionales intensas conducen a errores y causan una represión que obstruye la memoria.

2.3.2.5. Ansiedad en el proceso enseñanza – aprendizaje

La educación es el legado que nuestros progenitores nos dan, por tal motivo la educación influye en el avance y proceso de enseñanza – aprendizajes de nuestros estudiantes y docentes. Así mismo uno de los factores principales en el proceso enseñanza – aprendizaje es la ansiedad, es decir, para que un estudiante y docentes se

interesen y se esfuercen por comprender y aprender hay que motivarlos hacia la superación para poder conseguir el éxito.

El proceso de enseñanza-aprendizaje, es para que los alumnos ejecuten las actividades de estudio sea provechoso que desarrollen, entre otros tipos de mecanismos cognitivos complejos, aquellas habilidades específicas que generen estrategias y técnicas de aprendizaje. Es decir que para llevar a cabo las diferentes tareas de estudio el estudiante debe adquirir, procesar, recuperar y transferir con eficacia la información, siendo de gran ayuda para ello, la aplicación de estrategias de aprendizaje.

De acuerdo con Rodríguez, Valles, González, Núñez (citado por Palacio, 2014, p.3) manifiestan que el aprendizaje es complicado, pero en el cual se aprenden diversas como: conocer, crear, desarrollamos nuestra creatividad, así como también iniciamos amistades, para afrontar estas situaciones el docente debe contar con estrategias metodológicas para enfrente estas situaciones. Así mismo Rodríguez (citado por Palacio, 2014, p.3) dice que las enseñanzas impartidas por los docentes hacen que los estudiantes desarrollen su capacidad intelectual, destrezas para solucionar problemas y reflexionen sobre los problemas que se les presentan.

2.3.2.6. Ansiedad en el nivel secundario

Empezar la secundaria, para muchos escolares, es una nueva una etapa en su vida académica pero también es una fuente que puede generar ansiedad, ya que el cambio de amistades, las clases son dictadas de manera diferente, el ambiente más formal, los exámenes parciales, la revisión de cuaderno, la presentación de trabajos, exposiciones, ocasionan en la escolar sudoración en las manos, las palpitaciones se hacen más rápidas y al parecer se quedan en blanco, entre otros.

Para Carbajal (2016) uno de los momentos más importantes para todo escolar con ansias de superación, de hacerse camino en su futuro, de lograr metas que parecen muchas veces inalcanzables: es cuando ingresa a la secundaria, ya que es una etapa donde se empiezan formar al adolescente en diversos temas, enseñándole valores, y habilidades para que pueda desenvolverse de manera conforme en la sociedad.

Es decir, la secundaria debe aportarle al alumno conocimientos generales y básicos que, por supuesto estarán más adelantados en función de los contenidos primarios, y claro, abarcarán otras temáticas más complejas que en la edad de primaria se hacen difíciles de asimilar. La vida en la secundaria de por sí es muy distinta a la que se vive en la escuela primaria, muchas cosas cambian: desde el sistema de calificaciones, hasta la vida social del grupo. El material de estudio es más profundo, más analítico, más extenso, también el trato de los docentes es distinto, el ritmo de las clases varía drásticamente, mientras algunas clases son aburridas, otras son dinámicas.

2.3.2.7. La ansiedad y su relación con los exámenes

Para Valero (citado por Berrios, 2017, p.28) la ansiedad ante los exámenes, ya sean mensuales o bimestrales ha conceptualizado una situación, que se ha caracterizado por presentar reacciones con un alto nivel de ansiedad relacionados a los contextos que van ligados al rendimiento académico, donde estudios concernientes la ansiedad ante los exámenes se remontan en los 90 años, en el cual se han realizado numerosas investigaciones de carácter empírico, investigaciones ligadas al carácter propio de una investigación inician a partir del año 1952, siendo Sarason y Mandler los primeros investigadores que indagaron acerca de estas variables en la Universidad de Yale – EEUU.

Así mismo Gutiérrez y Avaro (citado por Berrios, 2017, p.30) la ansiedad en un proceso de evaluación es concebida como una respuesta emocional que se origina ante una situación donde los individuos son valorados en aspectos sociales y/o profesionales y como características el generar temor, preocupación por los resultados que obtendrá y deficiente rendimiento en la tarea que realiza; las cuales pueden traer diversos problemas como baja autoestima, deficiente valoración social o pérdida de beneficios deseados.

2.3.2.8. Síntomas de la ansiedad en adolescentes

Existen diversos síntomas que se pueden presentar en un adolescente, las cuales mencionaremos a continuación:

- Preocupación.
- Sudoración.
- Temor.
- Tensión muscular.
- Inseguridad.
- Palpitaciones.
- Dificultad para tomar decisiones.
- Miedo.
- Temblores.
- Pensamientos negativos sobre uno mismo.
- Evitación de situaciones temidas.
- Pensamientos negativos sobre nuestra actuación en los otros.
- Comer, beber, fumar en exceso.
- Temor a que se den cuenta de sus dificultades.

- Presentan dificultades para interactuar con su entorno social.
- Bajo rendimiento académico.
- Falta de motivación.
- Baja autoestima.
- Distorsión en el pensamiento, ente otros síntomas que son muy frecuentes en la ansiedad.

2.3.2.9. Consecuencias de la ansiedad en la adolescencia

Para empezar, diríamos que la ansiedad no son lesiones al corazón ni locura, aunque la ansiedad se denomine incomodo, no puede causar problemas físicos ni dañar la mente. Pero si tenemos que tener encuenta que se puede presentar de una manera desagradable.

Es por ello que Guillermo (2015) señala que las consecuencias nunca pasaran desapercibida puesto que los síntomas que se producen en nuestro organismo, ya que estos síntomas en muchos casos suelen ponernos en estado de alerta de que algo no anda bien en nosotros y que a la larga si no le damos un tratamiento adecuado estamos exponiendo nuestra salud y bienestar lo que se puede generar distintos efectos como dolor de cabeza, dolor de espalda, vértigos, tensión muscular y hasta incluso problemas gastrointestinales, insomnio, etc.

Según Vélez (citado por Martínez 2014, p. 26) menciona que existen dos consecuencias que pueden repercutir en el ser humano, los cuales mencionaremos a continuación:

2.3.2.9.1. Consecuencias físicas

Este tipo de consecuencia pueden dañar al ser humano a largo plazo; es decir que el cuerpo del individuo sentirá una serie de cambios los cuales pondrán en riesgo su salud física ya que dentro de la sintomatología vamos a encontrar efectos como: taquicardias, dolores de cabeza, temblores en las extremidades, así como también enfermedades al corazón, al cerebro y a los pulmones ya que cuando no se recibe un tratamiento adecuado esto podría deteriorar la salud física del individuo.

2.3.2.9.2. Consecuencias psicológicas

Estas consecuencias son las más peligrosas que puede padecer el individuo ya que este tipo de consecuencia deteriorar los procesos cognitivos de la persona, al igual que si raciocinio, entre otras consecuencias que a largo plazo pueden conllevar al individuo a la desesperación y en situaciones fatales como la muerte ya que a raíz de esta consecuencia el ser humano se aísla, se cohibe e incluso puede perder la noción del tiempo.

Para empezar, diríamos que la ansiedad no son lesiones al corazón ni locura, aunque la ansiedad se denomine incomodo, no puede causar problemas físicos ni dañar la mente. Pero si tenemos que tener en cuenta que se puede presentar de una manera desagradable como

2.3.2.10. Causas que dan origen o intervienen en la aparición de la ansiedad

Las diversas situaciones que a diario presentamos llegan a intervenir a que la ansiedad se presente, se conoce dos con mayor relevancia tales como:

2.3.2.10.1. Genéticos

Esto puede generar que exista la aparición de un posible trastorno, involucrando de tal manera el temperamento de la persona, así mismo el carácter del individuo logrando determinar el rasgo de personalidad, que van influir al momento que va aplicar cualquier situación para afrontar o dejar que permanezca provocando alguna simpatía en la etapa emocional del sujeto.

2.3.2.10.2. Ambientales

Los estilos de vida que tenga la persona pueden generar experiencias estresantes, que llegan a influir en la aparición de la ansiedad.

2.3.2.11. Manifestaciones sintomatológicas de ansiedad

Baeza y Balaguer (citado por Bolaños, 2014, p. 9) refieren que existen síntomas que manifiesta la ansiedad y se clasifican en la siguiente manera:

2.3.2.11.1. Físicos

Mareos, sudoración, rigidez muscular, tensión, cansancio, hormigueo en el cuerpo. En un nivel alto de ansiedad se puede llegar a presentar alteraciones en el sueño, en la alimentación, incluso hasta en la vida sexual del individuo.

2.3.2.11.2. Psicológicos

Dificultad para la toma de decisiones, cohibir emociones, inseguridad, tristeza, son personas con baja autoestima, en momentos de soledad y esto puede conducir a la muerte y a la vez llegar a quitarse la vida.

2.3.2.11.3. Intelectuales o cognitivos

Presenta memoria a corto plazo, son personas descuidadas y aisladas de su entorno cotidiano, pensamientos inapropiados, suelen no tener una mente selectiva ya que solo recuerdan momentos desagradables, que no les permite ver el positivismo de las cosas, están a la perspectiva de los peligros que pueden ocurrir.

2.3.2.11.4. De conducta

No suelen estar quietos siempre están constante movimiento, los embarga la impulsividad, movimientos obtusos en las extremidades.

2.3.2.11.5. Sociales

Se aíslan de su mundo exterior, impedimento para relacionarse o empezar a entablar una conversación, se traban para seguir una conversación, expresa hostilidad e irritabilidad, sentimiento de cohibición ante amenazas, dificultad para expresar sus propias opiniones o hacer valer como persona.

2.3.2.12. Técnicas para disminuir la ansiedad

Según Melgar (2016) ostenta que para poder manejar la tensión de un examen se deben trabajar cuatro frentes, las cuales mencionaremos a continuación:

Adoptar rutinas de vida saludables; es decir que el estudiante en época de exámenes debe de escoger la técnica de estudiar que sea más eficaz y favorable para su estudio ya que de esta manera podrá aprender de una óptima manera y así no tendrá ningún problema para poder desarrollar algún examen.

Tener la motivación suficiente; al igual que las diversas preparaciones mentales como lo son: relajación progresiva de Jacobson, respiración y/o aspiraciones y el entrenamiento autógeno de Schultz.

2.3.2.13. Teorías, enfoques y modelos de la ansiedad

2.3.2.13.1. Teoría interactiva

Según Vindel y Tobal (citado por Berrios, 2017, p,35.) sostuvo que la teoría interactiva prevaleció el transcurso de las diversas situaciones en que se encuentran las personas es decir (persona-situación), asimismo, remarca que hubo tres factores situacionales que obedecen a la ansiedad, tales como: los contextos confusos y/o nuevos, contextos de peligro en relación al ambiente interpersonal del sujeto frente a la incitación y entornos funcionales.

La mencionada teoría, programó los componentes comprometidos en la correlación entre contexto y el sujeto. Se analizó al individuo como un ente dinámico y preparado en el asunto de la interacción, asimismo; asumió que la conducta es el resultado ha resultado de la intercorrelación del sujeto y la entorno. Del mismo modo que en la conducta de la persona influyen los aspectos cognitivos y motivacionales.

2.3.2.13.2. Enfoque conductista

Según García (2014, p.26) menciona que el enfoque conductista se centra en que las conductas son aprendidas, en algún momento de la vida se logra asociar a estímulos propicios o perjudiciales adoptando así una relación que se va a poder mantener. Según la teoría, la ansiedad es el resultado final de un proceso condicionado de manera que los individuos que la padecen han aprendido equivocadamente a asociar estímulos en inicio son neutros, con acontecimientos o sucesos traumáticos o amenazantes de modo que cada vez que se produzcan contacto con estos estímulos se libera la angustia asociada a la amenaza. la teoría del aprendizaje social expresa que se puede desplegar la ansiedad no solo a través de la experiencia o con una directa información de sucesos

traumáticos, también a través del aprendizaje observacional de las personas significativas al ambiente.

No obstante Espinoza (2017, p.36) sostiene que “el enfoque conductual la ansiedad es un impulso motivacional causante de la capacidad del sujeto para contestar ante un estímulo determinado; los conductistas consideran que todas las conductas que manifiesta el individuo son aprendidas ya que fueron asociadas a estímulos”.

Cabe señalar que para Martínez (2016, p.58) señala que “el conductismo parte de una concepción ambientalista, donde la ansiedad es entendida como un impulso que provoca la conducta del organismo conceptualizando la ansiedad como un impulso motivacional responsable de la capacidad del individuo para responder ante una estimulación determinada”.

Así mismo Tobal y Vindel (citado por Berrios, 2017, p.36.) menciona que la ansiedad se percibía a partir un gobierno respuesta de triada, que se especializaba a nivel motor, cognoscitivo y orgánico según informa el enfoque neo conductista.

Para la autora Viedma (citado por Berrios, 2017, p.36) ostentaba que Lang es quien estableció el tipo ya fue el fundador de la organización jerárquicamente de las expresiones emocionales, que sobrellevaron a la aceleración de la persona ante un evento.

Por otro lado, Domblás (2016) señalo que la ansiedad proviene del contexto emocional, también dijo; que lo Cognitivo como , los sentimientos, los pensamientos negativos que producen temor los cuales impulsaban las reacciones corporales tales como frecuencia cardiaca acelerada , pulsaciones, sudoración, , estremecimientos musculares, entre otros; ya que esta ordenes las dan el sistema nervioso, central y

vegetativo, diferenciada por términos de tropiezo hacia el medio que producen ansiedad, por lo que redujo dichos efectos; de igual manera dichos sistemas han preexistido diferentes formas de aceleración humana.

De igual forma Hull (citado por Ching, 2016, p. 58) ostenta que “la ansiedad como un impulso motivacional responsable de la capacidad del individuo para responder ante una estimulación determinada. Esta escuela utiliza en el estudio de la respuesta de ansiedad los términos de miedo y temor frecuentemente en teorías del aprendizaje”.

2.3.2.13.3. Teoría psicoanalítica

Según Freud (citado por Ching, 2016, p. 56) menciona en su teoría psicoanalítica menciona que la ansiedad guarda relación con el psico neurótico es decir la lucha entre algo que no es inaceptable y una fuerza que es aplicable por el ego, es así que Freud considera que en la ansiedad suelen aparecer sentimientos de aprensión, pensamientos negativos y a la vez se darán cambios fisiológicos.

Así mismo Alva (2017, p.27) manifiesta que “la ansiedad juega un papel central, ya que ésta contribuye al desarrollo de la neurosis, en donde Freud sostiene que tiene un origen psicógeno, para establecer esta conclusión tuvo que elaborar hasta tres teorías a lo largo de su vida”.

Por otro lado, Ching (2016, p.57) señala que “toda psiconeurosis es un trastorno emocional expresado en el plano psíquico, con o sin alteraciones somáticas y con una leve deformación afectiva del sentido de la realidad, que se manifiesta en las relaciones sociales e interpersonales como expresión de conflictos”.

Es por ello que Freud (citado por Ching, 2016, p. 56) infiere que Freud reconoce tres teorías de la ansiedad y son las siguientes:

- Ansiedad real que suele aparecer en la relación entre el yo y el mundo exterior
 - Ansiedad neurótica tiene una señal de peligro ya que sus orígenes se encuentran en aquellos impulsos que son reprimidos por el sujeto.
 - Ansiedad moral guarda relación con el súper yo, ya que tiene temor de hacer pasar vergüenza al individuo y que pierda el control ante sus impulsos.

Cabe señalar que para Freud (citado por Espinoza, 2017, p. 32) infiere que dentro de esta teoría se logran identificar los componentes fisiológicos, subjetivos y fenomenológicos que son totalmente relevantes para implicar en la ansiedad.

Es por ello que Espinoza (2017, p.32) refiere que “teoría psicoanalítica sostiene que la ansiedad cual lucha el psiconeurotico es fruto del conflicto entre un impulso inaceptable y una contrafuerza aplicada por el ego. Freud percibió que la ansiedad es un estado desagradable en el que se emergen fenómenos”.

Del mismo modo Sauna (2017, p.44) infiere que “la ansiedad como un estado mental del sujeto; destacando también otras características: La inmadurez emocional y la necesidad de dependencia, siendo a su vez un producto del psicoinfantilismo del neurótico, ya que todo neurótico suele sentirse la mayoría muy inseguro”.

No obstante Espinoza (2017, p.33) ostenta que la “psiconeurosis es un trastorno emocional siendo expresado en el plano psíquico, con o sin alteraciones somáticas y con leve formación afectiva de la realidad, que se observan en las relaciones sociales e interpersonales como la revelación de otros conflictos psicológicos”

2.3.2.13.4. Teoría Neurofisiológica

James (citado por castro,2017, p,28) sustenta que el responsable de ansiedad es el sistema nervioso produciendo estímulos externos en el individuo. También enfatizo que dichas manifestaciones se dan a una distorsión de los mensajes emitidos por el cerebro al resto del cuerpo emitiendo respuestas involuntarias, dando como secuelas los síntomas de la ansiedad.

Es así que este enfoque nos dice que, si nos hallamos frente una situación que creemos peligrosa, nuestra ansiedad y nuestro temor, sería el encargado de reemitir un signo de alarma a través de nuestro cuerpo. De tal manera que nuestro cerebro emitirá señales exacerbadas de manera involuntarias y de forma rápida, para que nuestros órganos, músculos, atención y nuestro organismo, se prepare lo mejor posible ante ese suceso.

2.3.2.13.5. Teoría neurofisiológica

Según James (citado por castro,2017, p,28) el responsable de que se genere la ansiedad es el sistema nervioso produciendo estímulos externos en el individuo. También enfatizo que dichas manifestaciones se dan a una distorsión de los mensajes emitidos por el cerebro al resto del cuerpo emitiendo respuestas involuntarias, dando como secuelas los síntomas de la ansiedad. Es así que este enfoque nos dice que, si nos hallamos frente una situación que creemos peligrosa, nuestra ansiedad y nuestro temor, sería el encargado de reemitir un signo de alarma a través de nuestro cuerpo. De tal manera que nuestro cerebro emitirá señales exacerbadas de manera involuntarias y de forma rápida, para que nuestros órganos, músculos, atención y nuestro organismo, se prepare lo mejor posible ante ese suceso.

2.3.2.13.6. Teoría cognitiva

Según Guillermo (2015, 40) afirma que “mayor aportación del enfoque cognitivo ha sido enfrentar al paradigma: Estimulo – respuesta, que se logró usar para explicar la ansiedad. Los procesos cognitivos inician entre la observación de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que emite el sujeto “.

No obstante Espinoza (2017, p.35) indica que desde “este enfoque, el individuo percibe la situación y evalúa, valorando sus implicaciones; si el resultado de evaluación es amenazante, entonces empezara con reacciones ansiosas parecidas en su grado de intensidad y aun en su ausencia, teniendo la misma reacción ansiosa”.

Es por ello que Chuquipoma (2018, p.56) menciona que “en los procesos implicados en la evaluación y respuesta a los estímulos del ambiente. Si el producto a la evaluación es una amenaza, se inicia una reacción de ansiedad, presentándose los síntomas que caracterizan a la ansiedad modificando procesos cognitivos”.

Sin embargo, para Espinoza (2017, p.59) infiere que “la mayor aportación del enfoque cognitivo ha sido desafiar el paradigma estímulo-respuesta, que se había utilizado para explicar la ansiedad. Los procesos cognitivos aparecen entre el reconocimiento de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que emite el sujeto”.

Es necesario señalar que Espinoza (2017, p.59) sostiene que el “individuo percibe la situación, evalúa, valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos; situaciones similares producirán reacciones de ansiedad parecidas en su grado de intensidad”.

Así mismo Montealegre (2017, p.31) Considera a la “ansiedad como cogniciones patológicas, en donde el individuo etiqueta mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados, no obstante, existen personas que interpretan ello como una señal de alarma, amenaza para su salud física o psíquica”.

Por otro lado, Chuquipoma (2018) afirma que en esta teoría cognitiva el individuo suele interpretar la realidad como situación peligrosa acompañada de una sensación subjetiva de inseguridad, irritabilidad, nerviosismo, angustia, temor, preocupación excesiva, etc.

Para Espinoza (2017, p.35) manifiesta que, “algunos momentos, el individuo llega a reconocer que tal situación no es una amenaza objetiva, pesar de lo cual no puede controlar voluntariamente su reacción de ansiedad. Concluyendo que el eje cognitivo del individuo muestra pensamientos, que acompañan la ansiedad”.

Además, Ching (2016) refiere que “el individuo reconoce que tal situación no es una amenaza objetiva, a pesar de lo cual no puede controlar voluntariamente su reacción de ansiedad. En definitiva, el eje cognitivo del individuo muestra los pensamientos, ideas, creencias que acompañan la ansiedad”.

2.3.2.13.7. Enfoque psicodinámico

Según García (2014, p.26) manifiesta que el autor Freud, presenta aclarar los síntomas en base a un problema inconsciente que surge entre los impulsos que surgen del ser humano y estos son rechazados por el súper ego, creando tensión entre ambas esferas, lo que brinda como resultado, a los síntomas ansiosos. Para así poder manipular estos síntomas el ego recurre a mecanismos de protección automáticos como la sublimación, la negación, la formación reactiva, la intelectualización 51 y el

alejamiento efectivo entre otros; cabe señalar que concierne a esta teoría al bajar la intensidad del problema a través de técnicas de psicoterapia, son síntomas llegan a desaparecer,

2.3.2.13.8. Modelo de reducción de la eficiencia

Según Amoretti (2017, p.26) señala que “la preocupación en situaciones de examen posee dos efectos principales donde uno desequilibra el procesamiento ejecutivo de la memoria el otro induce en la utilización del esfuerzo o tiempo de estudio o tiempo con el fin de compensar dicha complicación”.

2.3.2.13.9. Modelo transaccional

Según Amoretti (2017, p.27) manifiesta que es “una estructura heurística que entiende los antecedentes que influyen respecto a los comportamientos de los alumnos en los exámenes, la mediación de los procesos emocionales y cognitivos en las respuestas a las situaciones de evaluación y consecuencias de ansiedad experimentada”.

2.3.2.14. Ansiedad y el estilo de vida

Rodríguez (citado por Barán, 2018, p. 14) Refiere que la ansiedad tiene cierta relación con los estilos de vida del individuo y puede llegar a ser determinante para padecer algún tipo de ansiedad. En la vida cotidiana se da diversas situaciones, construyendo así las vivencias negativas o positivas del ser humano. Por otra parte, menciona que la alimentación forma parte del individuo que padece de ansiedad, referente al estilo de vida que lleva, consumir comida chatarra, no realizar ningún tipo de actividad física e ingerir todo tipo de gaseosa ya que esta tiene una cantidad considerable de azúcar.

2.3.2.15. Técnicas para mejorar la ansiedad

Barán (2018) menciona las técnicas que los sujetos pueden hacer en el momento que es necesario o considere que les ayudaran a sus niveles de ansiedad, a continuación, se describen:

2.3.2.15.1. Mejora de la personalidad

Lo mejor es tener alternativas y ser consiente al momento de tener que afrontar ansiosas situaciones.

2.3.2.15.2. Análisis de la ansiedad

Saber cuál es el motivo o situación que da origen a la ansiedad.

2.3.2.15.3. Cambios comportamentales

Implementar estrategias al momento de estar expuesto en un suceso de ansiedad y quiera evitar para que no se agrave la situación y lo pueda dañar.

2.3.2.15.4. Ensalmos

Esto va permitir dominar la experiencia de ansiedad a través del pensamiento y respiración.

2.3.2.15.5. Técnicas de relajación física

Esto expulsará toda tención de los músculos producida y presentada por la ansiedad.

2.3.2.15.6. Respirar Hondo

Es una técnica sencilla de respiración profunda, puede llegar a arreglar los niveles de ansiedad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo descriptivo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que las investigaciones descriptivas son aquellas que relatan de una manera específica los diversos rasgos y/o detalles de cada población o comunidad en estudio.

3.2 Nivel de la investigación de la tesis

El nivel de investigación fue cuantitativo Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) declaran que el nivel cuantitativo accede a examinar los datos de forma científica, y lo más concretamente de manera numérica, generalmente con ayuda de herramientas estadísticas.

3.3 Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, transversal. Fernández, Hernández y Baptista (2014) refieren que es no experimental porque la investigación se realizará sin manipular deliberadamente la variable y transversal porque se recolectaran los datos en un solo momento y en un tiempo único.

3.3.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación

M.....Xi.....O1

Dónde:

M = Muestra

Xi = Variable de estudio

O1= Resultados de la medición de la variable

3.4 Universo y muestra

3.4.1 Población

La población estuvo compuesta por 150 estudiantes de ambos géneros, del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

Tabla 01

Distribución poblacional de los estudiantes, según sexo y el año que cursan, del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

GRADO Y SECCIÓN	GÉNERO DEL ESTUDIANTE		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
Cuarto "A"	21	17	38
Cuarto "B"	17	20	37
Quinto "A"	22	15	37
Quinto "B"	17	21	38
TOTAL	77	73	150

Fuente: Nomina de matrícula del año lectivo 2018 de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos

3.4.2 Muestra

Se utilizó el total de la población los cuales fueron 150 estudiantes de ambos géneros, del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018; convirtiéndose así en una población muestral.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de ambos géneros y diferentes aulas que estudian en el año 2018.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación.

- Estudiantes que contestaron la totalidad de los ítems.
- Estudiantes que estuvieron matriculados en el año lectivo 2018.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de ambos géneros y diferentes aulas que no estudian en el año 2018.
- Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación.
- Estudiantes que no contestaron la totalidad de los ítems.
- Estudiantes que no estuvieron matriculados en el año lectivo 2018.

3.5 Definición y operacionalización de variables

3.5.1 Definición conceptual (DC)

Según Zevallos (citado por Chapí 2012, p.45) ostenta que la ansiedad abriga muchas definiciones, no obstante, actualmente es considerada bajo un factor común, estableciéndose como la respuesta emocional ante estímulos que el sujeto percibe como potencialmente peligrosos, incluyendo síntomas neurovegetativos, conductuales, cognitivos y vivenciales.

3.5.2 Definición operacional (DO)

Según Zung (1971) refiere que la ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. Se utilizó la escala de autovaloración de Zung (EAA) del Dr. Williams Zung lo cual está comprendida por un cuestionario de 20 ítems cada uno de los sujetos refleja en ellos las características de la ansiedad tanto como signo o como síntoma; así mismo el cuestionario de Zung (EAA) se califica con puntajes directos, los cuales al ser sumados ostentan el nivel o grado de ansiedad que padece el sujeto.

3.5.3 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones/áreas	Indicadores	Niveles	Tipo de Variable	Escala de Medición
Ansiedad	Ansiedad general Ansiedad afectiva Ansiedad somática	Suma de los puntajes directos	Debajo de 45 dentro de límites normales. 45 – 59 ansiedad mínima. 60- ansiedad marcada 75 – o más ansiedad en grados Máximo.	Categórica	Ordinal
Características Sociodemográficas	Género	Femenino Masculino	Femenino Masculino.	Categórica	Ordinal
	Edad	Edad	16 años 17 años 18 años	Categórica	Ordinal
	Grado	Grado	Cuarto Quinto	Categórica	Ordinal

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

En el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta. Dioses (2014) refiere que la encuesta es la entrevista que se realiza a un determinado número de personas mediante un instrumento de medición denominado cuestionario, para obtener de ellas resultados con el fin de tener una apreciación con relación al tema en específico; es decir que a través del cuestionario se podrán obtener datos estadísticos que corroboren lo mencionado.

3.6.2 Instrumento

Para el recojo de información se utilizó la escala de autovaloración de ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung, la misma que se demostrará a continuación:

3.6.2.1 Ficha técnica

Nombre del Instrumento: Escala de Auto evaluación de Ansiedad (EAA).

a). Autores:

William W.K Zung.

b). Administración:

Individual y colectivas.

c). Duración:

10 min aproximadamente cada escala.

d). Adaptación Española:

Validación estructural de la Escala Hetero evaluada de ansiedad de Zung (XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Psiquiatría).

e). Descripción:

Comprende un cuestionario de 20 informes o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos.

f). Forma de evaluación:

Para su aplicación se le pide al sujeto que ponga una Marca en el recuadro que el considere más adecuado a Como se ha sentido en la última semana.

g). Validez y confiabilidad de los instrumentos:

La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65. Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung es de 0.66 y 0.33. Zung

(1965) valida las escalas (EAA y EAMD), en primer lugar, a un grupo de pacientes de Consultorio Externo en el DUKE PSYCRHIASTYK HOSPITAL.

h). Confiabilidad:

Astocodor, (2001) determinaron la confiabilidad en la ciudad de Lima en una muestra conformada de 100 pobladores de ambos sexos, con edades de 14 a 30 años en el departamento de Amazonas. Para hallar la confiabilidad se utilizó Alpha de Crobach, encontrándose coeficientes de confiabilidad que fluctúan en mujeres: 0,6714 y varones: 0,7750. En la tabla se presenta un resumen de los ítems y la dirección que asumen.

i). Síntomas de trastornos ansiosos:

Los síntomas psicológicos y físicos que considera el Instrumento, se afirman en:

1. Afectiva (Psicológicos)

- * Ansiedad
- * Miedo
- * Angustia
- * Desintegración mental
- * Aprehensión.

Items de cuestionario

1. Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre.
2. Me siento atemorizado sin motivo.
3. Me altero o me angustio fácilmente.
4. Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos.
5. Creo que todo está bien. Que no va a pasar nada malo.

2. Somáticos

- * Temblores
- * Molestia y Dolores Corporales
- * Tendencia a la Fatiga, debilidad

Items de cuestionario

6. Me tiemblan los brazos y piernas.
7. Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda.
8. Me siento débil y me canso fácilmente.

- * Inquietud 9. Me siento tranquilo y me es fácil quedarme quieto.
- * Palpitaciones 10. Siento que el corazón me late a prisa.
- * vértigo 11. Sufro mareos.
- * Desmayos 12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme.
- * Disnea 13. Puedo respirar fácilmente.
- * Parestesias 14. Se me duermen y arquean los dedos de las manos y de los pies.
- * Náuseas y vómitos 15. Sufro dolores de estómago o indigestión.
- * Micción frecuente 16. Tengo que orinar con mucha frecuencia.
- * Sudoración 17. Generalmente tengo las manos secas y calientes.
- * Rubor Facial 18. La cara se me pone caliente y roja.
- * Insomnio 19. Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche.
- * Pesadillas 20. Tengo pesadillas

j). Interpretación:

La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. A mayor puntuación, mayor grado de ansiedad.

Categoría	Niveles de ansiedad
Debajo de 45	Límites normales
46-59	Ansiedad mínima
60-74	Ansiedad marcada.
75 a más	Ansiedad en grado máximo

3.7 Plan de Análisis

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010 posteriormente fueron ingresados en el programa estadístico SPSS versión 22 para ser procesados y presentados.

3.8 Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	INDICADORES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICA
¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Contralmirante Villar Zorritos” – Tumbes, 2018?	Ansiedad	Ansiedad general	OBJETIVO GENERAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN	Encuesta
			Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.	Descriptiva de nivel cuantitativo	INSTRUMENTO
			OBJETIVOS ESPECÍFICOS	DISEÑO	La Escala de autovaloración de Ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung.
			Identificar el nivel de ansiedad en función al género en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.	No experimental, transversal	Zung (1971) refiere que la ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros.
			Identificar el nivel de ansiedad en función a la edad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018.	POBLACIÓN	
			Identificar el nivel de ansiedad en función al grado en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar	La población estuvo compuesta por la totalidad de estudiantes que fueron 150 de ambos géneros; convirtiéndose así en una población muestral.	

			Zorritos - Tumbes, 2018.		
--	--	--	-----------------------------	--	--

3.9 Principios éticos

La presente investigación cumple con los principios éticos establecido por el código de ética del investigador; motivo por el cual todos los procedimientos que se siguieron en la investigación no han atentado contra:

- La dignidad.
- El respeto.
- La veracidad.
- La confidencialidad de los estudiantes ya que sus identidades han sido protegidas al igual que sus edades y sus géneros.

Así mismo el objetivo y los resultados de la investigación fueron reales, transparentes y precisos, puesto que en todo momento de la investigación se tuvo en cuenta la práctica de todos los valores éticos los cuales están plasmados en el código de ética del psicólogo; es necesario señalar que toda la investigación ha sido manejada y utilizada única y exclusivamente por la autora de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 02

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

ANSIEDAD			
	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
	Límites Normales	75	50.00%
	Ansiedad Mínima	63	42.00%
	Ansiedad Marcada	12	8.00%
	Ansiedad en Grado Máximo	0	0.00%
	Total	150	100%

Fuente: Zapata, K. (2018). Nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa contralmirante villar Zorritos – Tumbes, 2018.

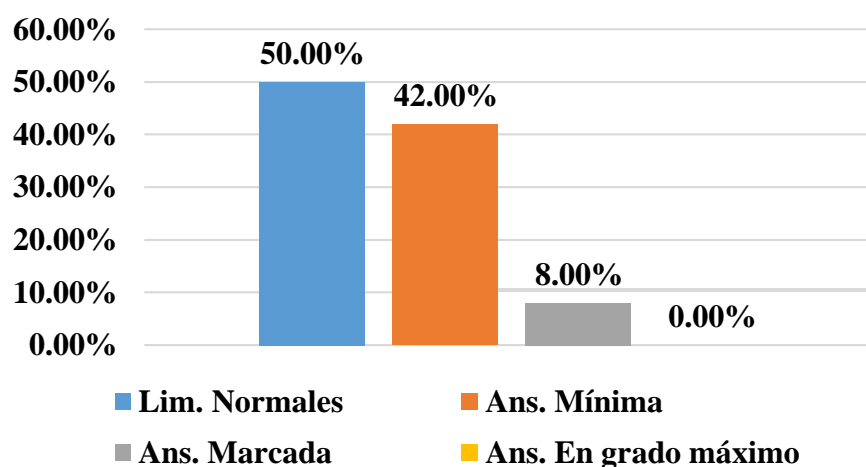


Figura 01: Grafico de barra del nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 2

En la presente tabla 02 figura 01 se observa que el 50% (75) de los estudiantes se encuentran ubicados en un límite normal; así mismo el 42% (63) se ubicaron en una ansiedad mínima y solamente el 8% (12) se situaron en una ansiedad marcada.

Tabla 03

Distribucion de frecuencia y pcentaje según la edad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes.

	14 años		15 años		16 años		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Límites normales	20	13.3%	39	26.0%	17	11.3%	76	50.7%
Ansiedad mínima	10	6.7%	19	12.7%	34	22.7%	63	42.0%
Ansiedad marcada	0	0.0%	9	6.0%	2	1.3%	11	7.3%
Total	30	20.0%	67	44.7%	53	35.3%	150	100.0%

Fuente: Zapata, K. (2018). Nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

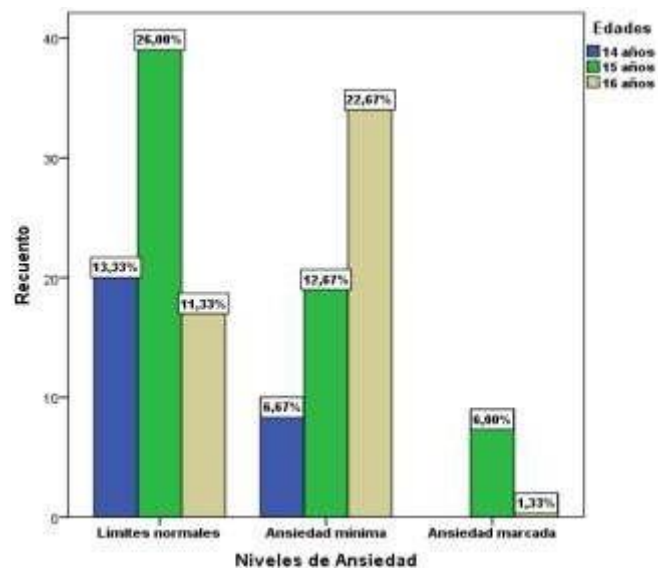


Figura 02: Grafico de barras según edad de los estudiantes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

Fuente: tabla3

En la tabla 03 y figura 02 se observa que el 26% (39) de los estudiantes de 15 años se encuentran ubicados en el nivel limite normales; así mismo el 22.7% (34) de los estudiantes de 16 años se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 13.3% (20) de los estudiantes de 14 años se situaron en el nivel ansiedad límites normales, el 12.6% (19) de los estudiantes de 15 años se ubicaron en el nivel ansiedad mínima.

Tabla 04

Distribucion de frecuencia y porcentaje según el genero de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	F	%	f	%
Límites normales	30	20.0%	46	30.7%	76	50.7%
Ansiedad mínima	32	21.3%	31	20.7%	63	42.0%
Ansiedad marcada	11	7.3%	0	0.0%	11	7.3%
Total	73	48.7%	77	51.3%	150	100.0%

Fuente: Zapata, K. (2018). Nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018. –

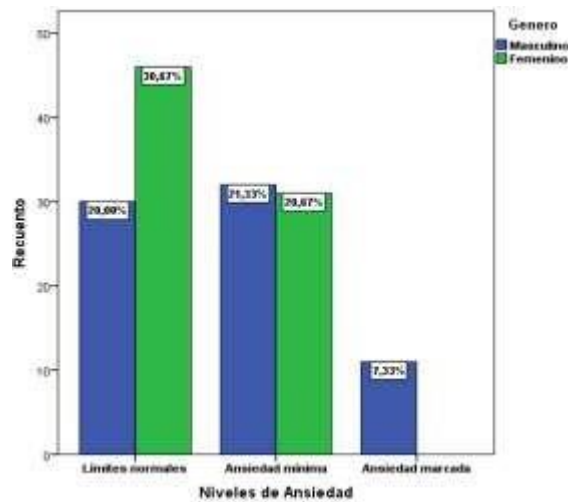


Figura 03: Grafico de barras según género de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

Fuente: tabla 4

En la tabla 4 y figura 3 se evidencio que el 30.7% (46) de los estudiantes femeninos se encuentran ubicados en el nivel de limite normales; así mismo el 21.3% (32) de los estudiantes masculinos se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 20.7% (31) estudiantes de género femenino se situaron en el nivel de ansiedad mínima, el 20% (30) de estudiantes de género masculino están ubicados en el nivel límites normales.

Tabla 05

Distribucion de frecuencia y porcentaje según el grado de estudios de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes

	Cuarto		Quinto		Total	
	f	%	F	%	f	%
Límites normales	39	26.0%	37	24.7%	76	50.7%
Ansiedad mínima	32	21.3%	31	20.7%	63	42.0%
Ansiedad marcada	4	2.7%	7	4.7%	11	7.3%
	75	50.0%	75	50.0%	150	100.0%

Fuente: Zapata, K. (2018). Nivel de ansiedad de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

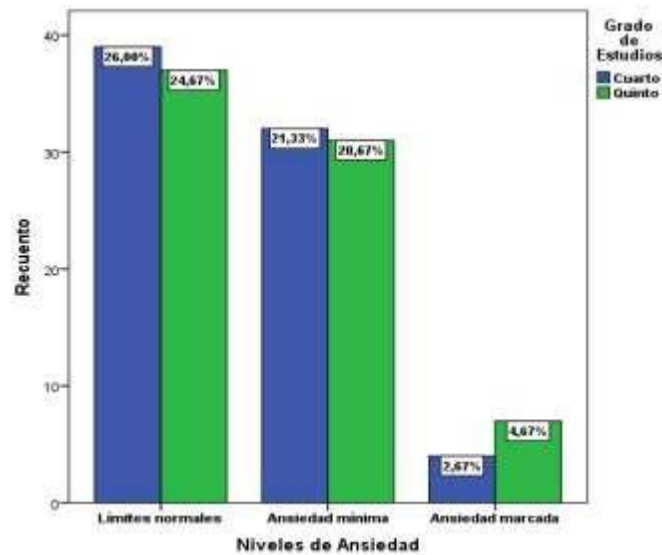


Figura 04: Grafico de barras en función grado de estudios de los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

Fuente: tabla 5

En la tabla 5 y figura 4 se observó 26% (39) de los estudiantes de cuarto grado se encuentran ubicados en el nivel de limite normales, el 24.7% (37) estudiantes de quinto grado presentan en el nivel de ansiedad mínima y el 21.30% (32) de los estudiantes de cuarto grado se sitúan en el nivel de ansiedad mínima.

4.2. Análisis de los resultados

En esta parte de la investigación se procedió analizar los resultados e interpretar el análisis de los mismos; donde se pudo evidenciar ¿Cuál fue el nivel de ansiedad en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018?. Para analizar los resultados obtenidos anteriormente se mostraron según los objetivos específicos:

Objetivo 1. Identificar el nivel de ansiedad en función al género en estudiantes del cuarto y Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018, se encontró que la población estudiada el 30.7% (46) de los estudiantes femeninos se encuentran ubicados en el nivel de limite normales; así mismo el 21.3% (32) de los estudiantes masculinos se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 20.7% (31) estudiantes de género femenino se situaron en el nivel de ansiedad mínima, el 20% (30) de estudiantes de género masculino están ubicados en el nivel límites normales; cabe señalar que estos resultados se contradicen con los encontrados por Melgar (2016) ya que en su estudio titulado “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales -Tumbes, 2016”; se evidencia que el 50.9% de los masculinos alcanza un nivel mínimo o moderada de ansiedad, en el caso de las femeninas el 45.1% se sitúa en un nivel mínima o moderada.

Objetivo 2. Identificar el nivel de ansiedad en función a la edad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018, en el cual se demostró que el 26% (39) de los estudiantes de 15 años se encuentran ubicados en limite normales; así mismo el 22.7% (34) de los

estudiantes de 16 años se ubicaron en una ansiedad mínima y el 13.3% (20) de los estudiantes de 14 años se situaron en una ansiedad límites normales, el 12.6 (19) de los estudiantes de 15 años se ubicaron en el nivel ansiedad mínima; todos estos resultados se contradicen con los hallados por Melgar (2016) en su estudio titulado “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales -Tumbes, 2016”; teniendo como resultado que de la edad de 13 años el 75% se sitúa en un nivel máximo de ansiedad, con la edad de 14 años el 24.2% se ubica en un nivel normal, con la edad de 15 años el 15.4% prevalecen en el nivel mínimo o moderado, con la edad de 16 a más años el 26.9% se sitúa en el nivel mínimo o moderado.

Objetivo 3. Identificar el nivel de ansiedad en función al grado en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos - Tumbes, 2018, en el cual se demostró que el 26% (39) de los estudiantes de cuarto grado se encuentran ubicados en el nivel de limite normales, el 24.7% (37) estudiantes de quinto grado presentan en el nivel de ansiedad mínima y el 21.30% (32) de los estudiantes de cuarto grado se sitúan en el nivel de ansiedad mínima; todos los resultados antes mencionados se asemejan con los resultados encontrados por García (2017) quien en su investigación titulada “Relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del Distrito de San Jacinto - Tumbes, 2016” encontró que los estudiantes de cuarto año el 33.3% se encuentran ubicados en una categoría normal y los estudiantes de quinto año el 17.9% se ubican en una categoría mínima a moderada.

V. Conclusiones

Luego de plasmar el análisis de resultados se procedió a exhibir las conclusiones:

Se concluye que el 50% (75) de los estudiantes se encuentran ubicados en un límite normal; así mismo el 42% (63) se ubicaron en una ansiedad mínima y solamente el 8% (12) se situaron en una ansiedad marcada.

En conclusión, el 26% (39) de los estudiantes de 15 años se encuentran ubicados en el nivel límite normales; así mismo el 22.7% (34) de los estudiantes de 16 años se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 13.3% (20) de los estudiantes de 14 años se situaron en el nivel ansiedad límites normales.

Así mismo se concluye que el 30.7% (46) de los estudiantes femeninos se encuentran ubicados en el nivel de límite normales; así mismo el 21.3% (32) de los estudiantes masculinos se ubicaron en el nivel de ansiedad mínima y el 20.7% (31) estudiantes de género femenino se situaron en el nivel de ansiedad mínima.

Finalmente concluyo que 26% (39) de los estudiantes de cuarto grado se encuentran ubicados en el nivel de límite normales, el 24.7% (37) estudiantes de quinto grado presentan en el nivel de ansiedad mínima.

5.2. Recomendaciones

Según los resultados obtenidos, se sugieren algunas recomendaciones basadas en los resultados:

Se sugiere al Director de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes informar a los docentes los resultados encontrados para que así puedan trabajar en conjunto y puedan elaborar actividades preventivo promocionales.

Se le recomienda al Director de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes gestionar en la UGEL Tumbes la contratación de un psicólogo para que se pueda implementar el departamento de psicología en la Institución Educativa.

Se le recomienda al Director de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes que en compañía con los docentes planifiquen actividades recreativas y dinámicas en las cuales los estudiantes no solamente aprendan a tener un mejor manejo de sus emociones, sino que además logren incrementar su confianza en ellos mismos y puedan vencer cualquier obstáculo que se les presente en cualquier ámbito de su vida.

Se recomienda a los estudiantes de la Universidad Católica Los ángeles de Chimbote continuar desarrollando investigaciones puesto que no solo es importante identificar si alguna otra población está padeciendo de ansiedad, sino que además se puedan plantear soluciones para disminuir los niveles de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acebedo, J. & Carrillo, M. (2010) *Adaptación, Ansiedad y Autoestima en Niños de 9 a 12 años: una Comparación entre Escuela Tradicional y Montessori*. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133915936003.pdf>
- Agurto, L. (2013). “*Estrategias de aprendizaje y motivación; y estrés académico en alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa Estatal de Trujillo*”. Recuperado de: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1783/1/RE_PSICOLOGIA_ESTRATEGI.APRENDIZAJE_MOTIV.ESTRES.ACADEMICO.ESTUDIANTES.ANTES_TESIS.pdf
- Alegre, A. (2013). *Ansiedad ante exámenes y estrategias de aprendizaje en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana*. Recuperado de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/9-318-1-PB.pdf>
- Berrios, Y. (2017). *Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública en Ferreñafe*. Recuperado de: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/4133/1/Berrios%20Reyes%20.pdf>
- Castro, G. (2017). *La ansiedad y logros de aprendizaje en el área de matemática en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa San José de Nazareth, UGEL N° 4, Puente Piedra, 2016*. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5872/Castro_CGC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Clavijo, Y. (2017). *Ansiedad y la comprensión lectora en estudiantes de primer año de secundaria de la Institución Educativa 6094. Chorrillos. 2016.*

Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5889/Clavijo_RYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Céspedes, E. (2015). *Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad Estado Y Ansiedad Rasgo en Niños y adolescentes de Lima Sur.* Recuperado de:

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/135/6/CESPED ES%20CONDOMA.pdf>

García, J. Martínez, M. & Ingles, J. *¿Cómo se relaciona la ansiedad escolar con el rendimiento académico?* Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/2451/245126428003.pdf>

García, M. (2017). *Relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del Distrito de San Jacinto - Tumbes, 2016.* Recuperado de:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(60\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(60).pdf)

Gonzales, A. (2013). *Ansiedad y proceso de adaptación en estudiantes que ingresan al primer grado del ciclo de educación básica” (estudio realizado con los alumnos de primero básico de los Institutos Nacionales De Educación Básica Ineb Álvaro Colom Y Curruchique, Colegio Liceo De Estudios Avanzados, Colegio Bennet, Colegio Mantovani situados en la Cabecera Municipal De Salcajá).* Recuperado de:

<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/22/Gonzalez-Ana.pdf>

Gonzales, M. (2018). *Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundaria de la Corporación Educativa Guadalupe de Mala*, 2018.

Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21432/Gonzales_VMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR2s4WW6l21Ey1g4_ZOC3W4WkGHIKWYkAhRPDn6qbsDk9ZV_4QieJo42cfW4

Guillermo, C. (2018). Relación entre el clima social familiar y la ansiedad en los estudiantes del VI, VII y VIII ciclo de la Escuela Profesional De Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Filial Tumbes, 2014.

Recuperado de:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20\(13\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(13).pdf)

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*.

Recuperado de:

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Idrogo, D (2015). *Niveles de ansiedad estado - rasgo en estudiantes del nivel primaria y secundaria de una Institución Educativa Privada y una Nacional del Distrito de La Victoria*. Recuperado de:

http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/132/Doris_Tesis_bac_hiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Málaga, B. (2017). *Ansiedad y agresividad en estudiantes de secundaria de Instituciones Educativas Nacionales del Distrito de Ancón*, 2017. Recuperado

de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3316/Malaga_TBDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Martínez, W. (2016). *Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución Educativa -Trujillo, 2014*. Recuperado de: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(49\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(49).pdf)

Melgar, L. (2017). *Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del Distrito de Corrales -Tumbes, 2016*. Recuperado de: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(65\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(65).pdf)

Menacho, K. & Plasencia, N. (2015). *Niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe Y Alegría N° 14 – 2015*. Recuperado de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2883/42766.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Montealegre, N. (2017). *Relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 El Gran Chilimasa de la Provincia de Zarumilla -Tumbes, 2017*. Recuperado de: <file:///H:/Tesis%20I/referencias%20bibliograficas/Montealegre%202017.pdf>

Sauna, D. (2016). *Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de Alto Trujillo - Trujillo, 2016*. Recuperado de: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(4).pdf)

Schlatter, J. (2013). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. Recuperado de:

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliocauladechsp/detail.action?docID=3205363&query=ansiedad>

Solano, L. (2015). *Rendimiento académico de los estudiantes de secundaria obligatoria y su relación con las aptitudes mentales y las actitudes ante el estudio*. Recuperado de:

http://espacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion/Losolano/SOLANO_LUENGO_Luis_Octavio.pdf

ANEXOS

Anexo 1: escala de autovaloración de ansiedad

Por: W. ZUNG

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. A.

POR W. W. K. ZUNG

NOMBRES: _____ Edad: ____ Sexo: ____ Religión:

Grado: _____ Sección: _____ Fecha: ____/____/____ Fecha de
nacimiento. ____/____/____

Dirección: _____ Teléfono:

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Me más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.					
2	Me siento con temor sin razón.					
3	Despierto con facilidad o siento pánico.					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.					
5	Siento que todo esta bien y que nada malo puede suceder					
6	Me tiemblan las manos y las piernas.					
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					

9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.					
11	Sufro de mareos.					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente					
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.					
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.					
16	Orino con mucha frecuencia.					
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.					
18	Siento bochornos.					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche					
20	Tengo pesadillas.					
TOTAL DE PUNTOS						

Anexo N°02: Consentimiento informado

1. INTRODUCCIÓN

Estimado estudiante ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: ANSIEDAD DE LOS ESTUDIANTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CONTRALMIRANTE VILLAR ZORRITOS – TUMBES, 2018. Su participación es voluntaria y antes de tomar su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es: Determinar la ansiedad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Contralmirante Villar Zorritos – Tumbes, 2018.

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato es para autorizar al autor recoger la información requerida en el cuestionario de ansiedad. El mismo que será aplicado en la universidad.

4. BENEFICIOS

Se espera que el conocimiento derivado de este estudio, ayudara a obtener información sobre la ansiedad. La importancia de realizar este trabajo es dar a conocer a los estudiantes que nivel de ansiedad que poseen y de esta forma podrán visualizar los diferentes factores, externos e internos, que influyen en el grado de ansiedad que tienen de sí mismos/as, los cuales pueden influir de forma positiva o negativa.

5. CONFIDENCIALIDAD

Toda información es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio

a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso los resultados de la investigación se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

6. COSTOS Y COMPENSACIÓN

Los procedimientos que hacen parte de la investigación serán brindados sin costo alguno para usted. Usted no tiene derecho a compensaciones económicas por participar en la investigación.

7. INFORMACIÓN Y QUEJAS

Cualquier problema o duda, deberá informar a la responsable del estudio, KARLA JULIANA ZAPATA VINCES, cuyo número de celular es 978171920 Se le entregará una copia de este documento, firmada por la responsable del estudio, para que la conserve. Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente mi participación en el estudio.

Firma:

Nombres y apellidos:

DNI:

Fecha:

Anexo N°03: Validez y confiabilidad de la escala de ansiedad de Zung

Validez concurrente

Austocondor, (2001) La EAA fue revisada y adaptada convenientemente al nivel sociocultural y educativo de los habitantes de las comunidades nativas aguarunas, habiéndose realizado modificaciones, que fueron aprobadas por un jurado calificador, el cual estuvo integrado por 10 especialistas en el área clínica, social y comunitaria, a través Coeficiente V de Aiken. Coeficientes de validez concurrente del (EEA).

Confiabilidad

Astocodor, (2001) determinaron la confiabilidad en la ciudad de Lima en una muestra conformada de 100 pobladores de ambos sexos, con edades de 14 a 30 años en el departamento de Amazonas. Para hallar la confiabilidad se utilizó Alpha de Crobach, encontrándose coeficientes de confiabilidad que fluctúan en mujeres: 0,6714 y varones: 0,7750