



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE CUARTO Y  
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA SECCIÓN “A” Y “B”  
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL  
ANDRÉS AVELINO CÁCERES – TUMBES, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGIA**

AUTORA

**CUNYA PANTA, GERALDINE VANESSA**

**ORCID: 0000-0001-5552-3560**

ASESOR

**ZETA RODRIGUEZ, GUILLERMO**

**ORCID: 0000-0002-4031-5061**

**TUMBES - PERÚ**

**2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Cunya Panta, Geraldine Vanessa

ORCID: 0000-0001-5552-3560

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 Profesional de Psicología, Tumbes, Perú

### **JURADO**

Bravo Barreto, Elizabeth Edelmira

ORCID: 0000-0004-2466-6867

Zapata Coronado, Carlos Alberto

ORCID: 0000-0003-3526-8069

Reto Otero de Arredondo, Narcisa Elizabeth

ORCID: 0000-0002-8107-1657

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

---

MGTR. ELIZABETH EDELMIRA BRAVO BARRETO  
**PRESIDENTE**

---

MGTR. CARLOS ALBERTO CORONADO ZAPATA  
**MIEMBRO**

---

MGTR. NARCISA ELIZABETH RETO OTERO DE ARREDONDO  
**MIEMBRO**

---

MGTR. GUILLERMO ZETA RODRÍGUEZ  
**ASESOR**

## AGRADECIMIENTO

Al asesor Mgtr. Guillermo Zeta Rodríguez por la orientación y ayuda que me brindó de forma paciente para la realización de esta tesis y a sus conocimientos científicos que contribuyeron para mi formación profesional.

Agradezco a mis profesores a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias a su paciencia, enseñanza y finalmente un eterno agradecimiento a esta prestigiosa universidad la cual abrió sus puertas a jóvenes como nosotros, preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien.

## **DEDICATORIA**

### **A Dios:**

Por inspirar mi espíritu para la realización de este estudio, por brindarme sabiduría y fuerza guiándome en el trayecto de mi vida superando las adversidades que se me presentaron llegando a alcanzar mis metas como persona y como profesional.

### **A mis padres:**

Jesús y Norma quiénes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba; su tenacidad y lucha insaciable han hecho posible todo lo que soy ahora.

### **A mi hijo:**

Valentino por ser la bendición y mi gran motivación que me impulsa a seguir adelante, siendo la fortaleza que me permite superar cualquier adversidad de mi camino.

## RESUMEN

La presente investigación se realizó con la finalidad de identificar ¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018? La metodología utilizada fue de tipo descriptiva, con un nivel cuantitativo y un diseño no experimental transversal, tuvo como población muestral a 141 estudiantes de ambos géneros de cuarto y quinto año de secundaria, para la medición de la variable se les aplicó la Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung y para el análisis y procesamiento de los datos se realizó a través del programa de Microsoft Excel 2013; finalmente los resultados obtenidos indicaron que el 75.88% (107) de los estudiantes presentan una ansiedad mínima a moderada; el 22.69% (32) se encuentran en el nivel ausente de ansiedad y el 1.41% (2) presentan una ansiedad marcada. Concluyendo que los estudiantes presentan un nivel de ansiedad mínima a moderada.

**Palabras claves:** Ansiedad, escolares, secciones, año, cuarto, quinto.

## **ABSTRACT**

This research was carried out with the purpose of identifying What is the level of anxiety in fourth and fifth year high school students section “A” and “B” of the Mariscal Andrés Avelino Cáceres Educational Institution - Tumbes, 2018? The methodology used was descriptive, with a quantitative level and a non-experimental cross-sectional design, with a sample population of 141 students of both genders of fourth and fifth year of secondary school, for the measurement of the variable the Self-Assessment Scale was applied of Anxiety (EAA) of Dr. Wiliams Zung and for the analysis and processing of the data was performed through the Microsoft Excel 2013 program; Finally, the results obtained indicated that 75.88% (107) of the students presented minimal to moderate anxiety; 22.69% (32) are at the level of anxiety absent and 1.41% (2) have marked anxiety. Concluding that students have a minimum to moderate level of anxiety.

**Keywords:** Anxiety, school children, sections, year, fourth, fifth.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
<b>TITULO DE LA TESIS .....</b>	<b>i</b>
<b>EQUIPO DE TRABAJO .....</b>	<b>ii</b>
<b>JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR.....</b>	<b>iii</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>iv</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>v</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>CONTENIDO .....</b>	<b>viii</b>
<b>INDICE DE TABLAS .....</b>	<b>xiv</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>xvi</b>
<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL .....</b>	<b>5</b>
2.1. Antecedentes .....	5
2.1.1. Antecedentes internacionales .....	5
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	6
2.1.3. Antecedentes locales.....	9
2.2. Bases teóricas .....	12
2.2.1. Ansiedad.....	12



2.2.1.1. Etiología .....	16
2.2.1.2. Causas de la ansiedad.....	18
2.2.2. Características de ansiedad .....	21
2.2.3. Consecuencias .....	23
2.2.4. Factores que intervienen en la ansiedad.....	25
2.2.4.1. Factores activadores.....	25
2.2.4.2. Factores predisposiciones:.....	26
2.2.4.3. Factores de mantenimiento: .....	26
2.2.5. Sintomatología.....	26
2.2.5.1. Síntomas físicos:.....	26
2.2.5.2. Síntomas cognitivos:.....	26
2.2.5.3. Síntomas conductuales: .....	26
2.2.5.4. Nivel fisiológico .....	27
2.2.5.5. Nivel motor.....	27
2.2.5.6. Nivel cognitivo .....	27
2.2.6. Adolescencia .....	28
2.2.6.1. Cambios en la adolescencia.....	29
2.2.6.2. Cambios biológicos.....	30
2.2.6.3. Cambios en la identidad .....	30
2.2.6.4. Cambios en el nivel social y escolar .....	30
2.2.6.5. Desarrollo físico .....	30

2.2.6.6. Desarrollo psicológico .....	31
2.2.6.7. Desarrollo emocional .....	31
2.2.6.8. Problemas en la adolescencia .....	31
2.2.7. Ansiedad en adolescencia .....	32
2.2.8. Ansiedad ante los exámenes.....	32
2.2.9. ¿Qué significa ser estudiante? .....	35
2.2.10. Ansiedad en el proceso enseñanza – aprendizaje .....	36
2.2.11. Posibles soluciones .....	36
2.2.12. La motivación del alumno.....	37
2.2.13. Docente .....	38
2.2.14. Dificultades en el ámbito de la enseñanza .....	38
2.2.15. Control de la ansiedad.....	39
2.2.16. ¿Cómo afrontar las situaciones difíciles?.....	40
2.2.17. Síntomas de la ansiedad .....	42
2.2.18. ¿Qué mantiene la ansiedad? .....	42
2.2.19. Tipos de ansiedad .....	42
2.2.19.1. Ansiedad leve .....	43
2.2.19.2. Ansiedad moderada.....	43
2.2.19.3. Ansiedad grave .....	44
2.2.20. Consecuencias físicas de la ansiedad.....	47
2.2.21. Consecuencias psicológicas de la ansiedad.....	47

2.2.22. Clasificación del trastorno de ansiedad según el DSM – IV.....	48
2.2.23. Aspectos clínicos de la ansiedad .....	49
2.2.23.1. Aspecto psíquico o somático .....	49
2.2.23.2. Aspectos somáticos.....	49
2.2.23.3. Aspectos comportamentales .....	49
2.2.24. Tratamiento de la ansiedad.....	50
2.2.25. Teorías de la ansiedad .....	50
2.2.25.1. Teoría psicodinámica .....	51
2.2.25.2. Teoría conductista.....	51
2.2.25.3. Teoría cognitiva .....	52
2.2.25.4. Teoría psicoanalítica .....	53
2.2.26. Modelo de reducción de la eficiencia .....	55
2.2.27. Modelo transaccional.....	55
<b>III. METODOLOGIA .....</b>	<b>56</b>
3.1. Tipo de investigación.....	56
3.2. Nivel de la investigación de la tesis .....	56
3.3. Diseño de la investigación .....	56
3.3.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación.....	56
3.4. Universo y muestra.....	57
3.4.1. Población.....	57
3.4.2. Muestra .....	57

3.5. Definición y operacionalización de variables .....	58
3.5.1. Definición conceptual (DC) .....	58
3.5.2. Definición operacional (DO).....	58
3.5.3. Cuadro de operacionalización de variables.....	59
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	59
3.6.1. Técnica.....	59
3.6.2. Instrumento .....	59
3.6.2.1. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) .....	60
3.7. Plan de análisis .....	62
3.8 Matriz de consistencia .....	63
3.9. Principios éticos .....	64
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>65</b>
4.1. Resultados .....	65
4.2. Análisis de resultados .....	70
<b>V. CONCLUSIONES .....</b>	<b>72</b>
5.1. Conclusiones .....	72
5.2. Recomendaciones.....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>80</b>
Anexo 1: Escala de autovaloración de ansiedad del Dr. Williams Zung .....	80
Anexo 2: Validez y confiabilidad de la escala de ansiedad de Zung .....	82

Anexo 3: Consentimiento informado .....	83
---	----

## INDICE DE TABLAS

Pág.

### **Tabla 1**

Distribución poblacional en estudiantes según sexo, edad y grado académico del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018..... 57

### **Tabla 2**

Distribución de frecuencias de la ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018..... 65

### **Tabla 3**

Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. .... 66

### **Tabla 4**

Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. .... 67

### **Tabla 5**

Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. .... 68

**Tabla 6**

Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. .... 69

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1.</b> Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018. ....	65
<b>Figura 2.</b> Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. ....	66
<b>Figura 3.</b> Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. ....	67
<b>Figura 4.</b> Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. ....	68
<b>Figura 5.</b> Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. ....	69



## **I. INTRODUCCION**

El presente trabajo de investigación se deriva de la línea de investigación: problemas de salud mental. Existen diversas definiciones sobre la ansiedad, entre ellos encontramos a Spielbergger (citado por Montealegre, 2017, p. 27) quien sostuvo que la ansiedad es un proceso emocional que surge a causa de un estímulo de amenaza como aprensión, tensión, incertidumbre o preocupación, produciendo así diversos cambios tanto en el aspecto fisiológico como conductual del individuo. Posteriormente Mardomingo (citado por Melgar, 2017, p. 31) refiere que la ansiedad surge cuando el sujeto se encuentra en situaciones de exigencias muy fuertes, provocándole ciertos malestares con diversas sintomatologías tales como sudoración, pulsaciones y así mismo produce alteraciones mentales que dañan el pensamiento y las conductuales que afectan la seguridad de dicho individuo; se puede observar que la mayoría de estos estudiantes presentan tensión en algunas actividades académicas; tales como: exámenes, exposiciones, presentación de tareas, entre otras; así mismo evidencian preocupación y temor ante la posibilidad de desaprobación alguna asignatura y por la reacción de sus padres ante dicha situación; además se muestran irritables, y con reacciones explosivas sin razón aparente; estas reacciones emocionales se presentan simultáneamente con dificultades cognitivas, ya que en su mayoría los estudiantes presentan dificultades en la atención, concentración y retención, las cuales entorpecen su rendimiento escolar; en otros, es evidente las dificultades en las relaciones interpersonales tendiendo a aislarse de las personas de su entorno social; cabe destacar que todo lo mencionado anteriormente nos demuestra la existencia de cuadros ansiosos que si no se llegase a tratar a tiempo pondría en riesgo al individuo de padecer una ansiedad crónica, lo cual podría ser perjudicial para la salud emocional y mental de los

estudiantes; para poder disminuir las sintomatologías que presentan los adolescentes es indispensable contar con el apoyo y compromiso de los padres y docentes para que así el estado emocional de los estudiantes se encuentre en un óptimo desarrollo y puedan realizar todas las actividades académicas presentes y futuras; teniendo en cuenta lo referido anteriormente, se consideró propicio la realización de la presente investigación, planteando el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018? Para dar respuesta al enunciado del problema, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018. Dentro de los objetivos específicos tenemos los siguientes: 1: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018; 2: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018; 3: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018; 4: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018. La presente investigación se considera importante y pertinente puesto que permitió identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres; motivo por el cual esta investigación estuvo justificada desde tres puntos de vista: teórico, práctico y

metodológico. En el punto de vista teórico, la investigación organizó y recopiló información relevante permitiendo profundizar la variable de estudio, la misma que ayudó a futuras investigaciones a complementar el conocimiento para disminuir los niveles de ansiedad facilitándoles información clara, precisa y verás con el fin de difundir el conocimiento científico a los autores involucrados, desde el punto de vista práctico, los resultados permitieron al área de servicio de psicología de la Institución Educativa poder elaborar y aplicar estrategias de prevención psicológica que les permitan prevenir o tratar la ansiedad oportunamente, impidiendo así a que esta repercuta negativamente en el desenvolvimiento académico de cada estudiante y desde el punto de vista metodológico se aplicó la escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, con el fin de cumplir con los objetivos específicos propuestos de la investigación La presente investigación fue descriptiva, con un diseño no experimental, transversal; cabe recalcar que el análisis y procesamiento de los datos se realizó a través del programa de Microsoft Excel 2013. La población estuvo constituída por 141 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria convirtiéndose en una población muestral.; los resultados obtenidos indicaron que el 75.88% (107) de los estudiantes presentan una ansiedad mínima a moderada; así mismo en cuarto año de secundaria sección “A” se evidenció que el 82.85% (29) se ubican en el nivel de presencia de ansiedad mínima a moderada; en cuarto año de secundaria sección “B” se obtuvo que el 77.14% (27) se encuentran en el nivel de ansiedad mínima o moderada; en quinto año de secundaria sección “A” se evidenció que el 69.44% (25) se ubican en el nivel de ansiedad mínima o moderada; en quinto año de secundaria sección “B” se obtuvo que el 74.28% (26) se encuentran en el nivel de ansiedad mínima a moderada. Concluyendo que los estudiantes presentan un nivel de ansiedad mínima a moderada

y de la misma forma en las secciones de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B”; a continuación, se detalló los contenidos de la presente investigación: I. Introducción, encontramos los puntos clave del problema en estudio, desde la contextualización hasta la delimitación del problema, empleando información racional y empírica; el enunciado del problema, la cual tuvo congruencia con los objetivos, siendo a su vez preciso para guiar el estudio; además se consideró la justificación, donde se emplea argumentos claros y precisos para la elaboración de la investigación, así como también plantear estrategias que promovieron la solución a la problemática, II. Revisión de literatura, encontramos los antecedentes y las bases teóricas donde se emplea la fundamentación teórica y toda información necesaria para conceptualizar el estudio, III. Metodología, aquí comprende el tipo, nivel y diseño de la investigación, es decir la vía que el investigador debe regirse para dar respuestas al problema de estudio. Así también se describió la población y muestra, la operacionalización de las variables y los principios éticos, IV. Resultados encontramos el análisis de resultados, se infieren a la presentación de los resultados y su correspondiente análisis y discusión, contrastando con las bases teóricas y antecedentes de la investigación, V. Conclusiones y recomendaciones encontramos que en las conclusiones se exponen, en síntesis, los resultados que se obtuvieron en la investigación y en las recomendaciones se exponen las políticas, estrategias y medidas de acción a tomar por la institución y que podrían ayudar en la solución del problema que se estudió, en las referencias se consideran las fuentes de información que se consultó para la realización de dicha investigación, en los anexos, se presentó el instrumento utilizado en la investigación de la población en estudio: la escala de ZUNG de ansiedad, la validación del instrumento y el consentimiento informado de la presente investigación.

## **II. MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Ambrocio (2014) en su investigación titulada “Bullying generador de ansiedad en niños de sexto grado del nivel primario urbano” (estudio realizado en establecimientos educativos, privados de San Juan Ostuncalco) – Quetzaltenango. Tuvo como objetivo general determinar el grado de ansiedad que genera el bullying en los estudiantes, la población estuvo conformada por 130 estudiantes cuyas edades oscilaban entre 9 a 15 años. Los resultados obtenidos arrojan que en la ansiedad estado las mujeres asumieron una media de 94.93% es decir saben manejar los niveles de ansiedad; así mismo en la ansiedad rasgo los varones asumieron un valor de 93.93% evidenciando que en momento de ansiedad no saben cómo manejarla. Se concluye que el bullying si genera sintomatología ansiosa en la población estudiada, se encontraron niveles altos de ansiedad en relación con el bullying en el 100% de evaluados en este estudio.

Martínez, García e Inglés (2013) realizaron un estudio denominado “Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles” – España; tuvo como objetivo analizar las relaciones entre la ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en adolescentes españoles, la muestra estuvo constituida por 1409 estudiantes españoles de 12 a 18 años de edad. Los resultados indican que en estado rasgo se ha obtenido el 76.6%, en ansiedad estado el 87.3%, en depresión el 73%. Se concluye que las muestras muestran correlaciones positivas y significativas entre las situaciones y respuestas de ansiedad escolar con ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión; además, la mayoría de factores situacionales y sistemas de respuesta de la ansiedad escolar son predictores significativos y positivos de la ansiedad rasgo, la ansiedad estado y la depresión.

Córdova, Arriagada, Orbenes, Berger, Carrasco, Orellana, y Caamaño (2012) elaboraron un estudio titulado “Ansiedad en estudiantes de 7° y 8° básico de escuelas municipales de Chillán - Chile”. Tuvo como objetivo general relacionar la ansiedad con factores sociodemográficos, el ambiente escolar, el consumo de sustancias psicoactivas y el estado de salud, la muestra estuvo conformada por 253 estudiantes. Los resultados arrojaron que prevalece el nivel moderado de ansiedad con un 75.1%; entre las edades de 13 y 14 años era el 55.3%; el 56.5% son del sexo femenino; el 62.5% perciben un adecuado funcionamiento familiar, un 60.9% denota una regular situación económica; un 49.4% experimentaba un rendimiento escolar entre 5.0 a 5.9%, el 76.3% estudiaban media jornada escolar, el 98% veía televisión, el 79.45% practicaban algún deporte, el 64.45% presentaba adecuadas relaciones interpersonales. Así mismo, el 16.9% consumía algún tipo de sustancia psicoactiva, el 36.8% presentaba problemas visuales y un 14.2% problemas auditivos.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Málaga (2017) en su investigación titulada “Ansiedad y agresividad en estudiantes de secundaria de Instituciones Educativas nacionales del distrito de Ancón, 2017” de la ciudad de Lima. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre ansiedad y agresividad en los estudiantes de 1° a 5° de secundaria; la muestra estuvo constituida por 306 estudiantes cuyas edades oscilaban entre 12 a 16 años. Los resultados señalaron que, si existe relación significativa y directa entre la ansiedad y las dimensiones de agresividad asumiendo valores superiores a (0.05), siendo la dimensión agresión física la que más guarda relación con la ansiedad con un valor de (0,727); si existe relación significativa entre la ansiedad y agresividad ya que asumieron un valor de (0,813); el nivel predominante de ansiedad es el alto con 61,8%; mientras que en la agresividad es el muy alto con 57,2%. Se concluye que, si existe relación positiva y directa entre la ansiedad y la agresividad en los estudiantes de secundaria de Instituciones Educativas nacionales del distrito de Ancón, 2017.

Amoretti (2017) en su estudio titulado “Ansiedad frente a exámenes y afrontamiento de estrés en adolescentes de un Centro Educativo de Villa el Salvador” de la ciudad de Lima. Tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la ansiedad frente a exámenes y el afrontamiento de estrés en los adolescentes de 1° al 5° grado de secundaria; la población muestral estuvo constituida por 326 estudiantes de ambos sexos cuyas edades eran entre 12 a 18 años. Como resultado se obtuvo que el 52.45% se ubican en el nivel promedio de ansiedad frente a exámenes, el 57.36% vivencian un nivel promedio de ansiedad frente a exámenes según el área de emocionalidad, el 52.15% experimentan un nivel promedio de ansiedad frente a exámenes según el área de preocupación; así mismo el 49.08% se ubican en el nivel promedio de afrontamiento de estrés, basándose frecuentemente en buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo y dejar de lado el buscar apoyo social en relación con los demás, así como, el reducir la tensión mediante el afrontamiento improductivo; según el sexo femenino indicaron que si existe relación significativa entre ansiedad frente a exámenes con el afrontamiento de estrés ya que tuvo como valor 0.013, siendo las mujeres quienes cuentan mayor capacidad para afrontar el estrés, por lo tanto no presentan ansiedad frente a exámenes; según la edad de 12 a 14 años si existe relación significativa entre la ansiedad frente a exámenes y afrontamiento de estrés ya que su valor fue de 0.034, siendo estos estudiantes quienes expresan un mayor nivel de afrontamiento de estrés y por ello una baja ansiedad frente a exámenes. Se concluye que si existe relación negativa y altamente significativa entre ansiedad frente a exámenes y afrontamiento de estrés en adolescentes de un Centro Educativo de Villa el Salvador”.

Sauna (2016) en su estudio denominado “Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de alto Trujillo - Trujillo, 2016”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en los adolescentes, la muestra estuvo conformada por 206 adolescentes que oscilan entre 13 y 18 años. En los resultados obtenidos demostraron que los adolescentes se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada con un

56.8%; así mismo predomina la falta de afrontamiento con un 9.2%; se puede percibir que en las dimensiones de agresividad predomina el nivel medio con porcentajes que oscilan entre 43.7% a 74.8%; si existe relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) de la ansiedad con las estrategias de afrontamiento; si existe relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) de la Ansiedad con la Agresividad; si existe relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre agresividad con las estrategias de afrontamiento: esforzarse y tener éxito , buscar apoyo espiritual; además si existe relación altamente significativa negativa ( $p < 0.01$ ) entre agresividad con la estrategias de afrontamiento: concentrarse en resolver el problema, preocuparse y fijarse en lo positivo; reservarlo para sí mismo. Se pudo concluir que existe relación significativa entre ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en los adolescentes del alto Trujillo - Trujillo, 2016.

Martínez (2014) en su investigación denominada “Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución Educativa-Trujillo, 2014” de la ciudad de Chimbote. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de 1<sup>o</sup> a 5<sup>o</sup> de secundaria, la muestra estuvo conformada por 120 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 12 a 17 años. Se obtuvo como resultados 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 ( $p > 0.05$ ). Por lo que se puede concluir que si existe relación significativa entre el clima social familiar y ansiedad en los adolescentes de secundaria de la Institución Educativa “Divino Maestro 80840”.



### **2.1.3. Antecedentes locales**

Montealegre (2017) en su estudio denominado “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”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de ambos sexos de tercero y cuarto año de secundaria, la muestra estuvo conformada por 127 estudiantes. Los resultados evidenciaron 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. Se concluye 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.

Melgar (2016) en su investigación titulada “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 general determinar la relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes de secundaria, la población estuvo constituida por 108 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 12 a 16 años. A través de los resultados se pudo obtener que el 36.1% se sitúan en el nivel medio de autoestima; el nivel mínima a moderada de ansiedad prevalece con un 48.1%; el 38.6% de los varones alcanzan un nivel bajo de autoestima, el 37.3% de las mujeres vivencian un nivel medio de autoestima; los estudiantes de 12 años prevalecen en el nivel media de autoestima con un 41.4%, los de 13 se sitúan en el nivel bajo con un 37.5%; los de 14 también se encuentran con el mismo nivel, los de 15 se ubican en el nivel medio con un 38.5%, los de 16 a más vivencian el mismo nivel con un 36.4%; el 50.9% de los varones 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 el 75% se sitúa en un nivel máximo de ansiedad, con la edad de 14 el 24.2% se ubica en un nivel normal, con la edad de 15 el 15.4% prevalecen en el nivel mínimo o moderado, con la edad de 16 a más el 26.9% se sitúa en el mismo nivel. Por lo que puede concluir 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.

García (2016) en su estudio denominado “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”. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria, la muestra estuvo conformada por 169 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 11 a 17 años. Los resultados evidenciaron que en la dimensión poder de motivación de logro el 57.4% son del sexo masculino, el 42.6% son mujeres donde ambos sexos se encuentran en el nivel tendencia alto de la dimensión poder de motivación; el 33.3% son de las edades de 11 a 13 años, el 54.9% son de la edad de 14 a 16 años ubicándose en el nivel tendencia alto y el 11.7% son de la edad de 17 a 19 años encontrándose en el nivel alto; con respecto al año que cursan el 25.9% de estudiantes del 1° año se encuentran en el nivel tendencia alto, el 2° año prevalece en el nivel alto con un 75%, el 3° año se sitúa en el nivel tendencia bajo con un 33.3%, el 4° se ubica en el nivel tendencia bajo con un 33.3%, en el 5° año se encuentran en el nivel tendencia alto con un 17.9%; en la dimensión afiliación de logro el 60% son varones vivenciando el nivel tendencia bajo, el 87.5% son mujeres situándose en el nivel tendencia alto; el 28% son del 1° año situándose en el nivel tendencia alto, el 63.6% son del 2° año encontrándose en tendencia alto, el 37.5% son del 3° año y alcanzan un nivel alto, el 27.3% son del 4° año logrando el nivel tendencia alto, el 19.3% son del 5° año encontrándose en tendencia bajo; el 59% son varones y el 41% son mujeres vivenciando el nivel tendencia alto de la dimensión

logro, el 32.7% son de las edades entre 11 a 13 años, el 56.4% de 14 a 16 se ubican en el nivel tendencia alto, el 10.9% de 17 a 19 se sitúan en un nivel tendencia alto, el 26.9% son del 1° año, el 17.3% son del 2° año , el 20.5% son del 3° año , el 16.7% son del 4° año y el 18.6% son estudiantes del 5° año encontrándose en el nivel tendencia alto; además el 89.3% prevalece en el nivel de ansiedad mínima a moderada, siendo el 55.6% del sexo masculino encontrándose en nivel normal y el 45% son de sexo femenino ubicándose en mínima a moderada; el 33.1% son de 11 a 13 años , el 53.6% son de 14 a 16, el 13.2% son de 17 a 19 vivenciando un nivel mínima a moderada; el 25.2% son del 1° año, el 20.5% son del 2° año, el 21.9% son del 3° año, el 14.6% son del 4° año y el 17.9% son de 5° año alcanzando el nivel mínima a moderada. Con lo que se concluye que no existe relación significativa 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”.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Ansiedad**

Según Vallejo y Nájera (citado por Montealegre, 2017, p.26) señalaron que la ansiedad se produce cuando el sujeto se siente en una situación amenazante lo cual podría causar en el agitación, angustia, aflicción, inquietud, temor asfixiante y dificultad al momento de realizar sus actividades.

Es por ello que Ching (2016) manifiesta que la ansiedad es parte del ser humano, ya que dentro de los límites esta es considerada como una ansiedad moderada que en cierta parte motiva al individuo en la realización de sus actividades. Lo cual la ansiedad se caracteriza por ciertas sintomatologías que todo ser humano debe de tener en cuenta para que logre diferenciar en que grado de ansiedad se encuentra.

Así mismo Spielberger (citado por Montealegre, 2017, p.27) ostento que la ansiedad es un estado transitorio que inicia por su autovaloración del sujeto. Se produce en situaciones de amenaza, cuando el sujeto no sabe cómo sobrellevar estas sintomatologías se sale de control y es ahí donde esta propenso a contraer una ansiedad crónica lo cual podría ser perjudicial para salud emocional y mental.

Para Ching (2016) afirma que “la característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante además presentando una función activadora y facilitadora” (p. 38).

Por otro lado Chuquipoma (2018) infiere que “ansiedad es un estado emocional transitorio del organismo humano, se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión

subjetivos conscientes percibidos, por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo una sensación frecuente que experimenta a diario el ser humano” (p. 7).

De esta forma Reyes (2012) afirma que todos en algún momento hemos pasado por alguna situación de ansiedad. Menciona que existen dos tipos de ansiedad, cuando está dentro de sus límites esta puede impulsar el aprendizaje, incita el desarrollo de la personalidad, y motiva a que mantenga un elevado nivel en su desenvolvimiento laboral; mientras que la otra cuando está fuera de los límites y llega al exceso es perjudicial y expone al sujeto a enfermedades.

Según Espinoza (2017) menciona que ansiedad es una forma de expresión emocional en que la persona se encuentra afectada de una sensación exagerada de inquietud, con una gran preocupación o temor, sin que, en muchas ocasiones, se pueden identificar adecuadamente los factores que has provocado o desencadenado.

Además Guillermo (2015) ostenta 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” (p. 34).

Según Lazarus (citado por Martínez, 2016, p. 22) manifiesta 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 Sauna (2017) refiere que “ansiedad se asocia a la angustia, miedo o estrés siendo una respuesta emocional que se presenta al percibir situaciones amenazantes

o peligrosas, un estado afectivo displacentero, el cual es reconocido como percepciones de preocupación y dificultades nocivas para el sujeto” (p. 23).

Es así que Bobes (citado por Montealegre, 2017, p.28) la ansiedad es un estado que se da por factores externos, es decir en momentos de riesgo siendo esto dañino para el individuo, acompañado por sentimientos no muy gratos producida por la tensión. Por lo que el mismo organismo es el encargado de poner en estado de alerta al sujeto y así pueda tomar las medidas necesarias para enfrentarlo.

Por esta razón Barreto (2015, p.24) señala que cuando el individuo está en situaciones estresantes que están elevadas siendo esto fuera de lo normal, pasa a convertirse en crónica lo cual el sujeto vivenciará experiencias de malestar provocando un sin número de sintomatologías tanto físicos, psicológicos y conductuales, consecuentemente causa cambios que alteran los órganos de cuerpo.

A su vez Aponte (citado por Montealegre, 2017, p.28) ostenta que es fundamental el poder distinguir la ansiedad – estado de la ansiedad – rasgo. Ya que así tendremos conocimiento de los síntomas que causan de cada una de ellas. Menciona a la ansiedad estado como un estado transitorio que es causado por tensión conllevando a que el sistema nervioso autónomo tenga un aumento en su funcionamiento y produzca agitación, irritabilidad, náuseas, insomnio, sudoración excesiva, salivación en exceso y palpitaciones; y a la ansiedad rasgo como la ansiedad que el individuo ha tenido durante toda su vida.

Además, Salazar (2015) señala en su investigación que esta surge como respuesta ante las exigencias que el sujeto vivencia en su día a día, el considera que se convierte en

nociva cuando los estímulos amenazantes son perseverantes y esto a la larga causa conductas de inhibición poniéndolo en peligro de contraer algún trastorno mental (p.35).

Con respecto a Salazar (citado por Montealegre, 2017, p.30) señala que los datos del Instituto Nacional de Estadística evidenciaron que en España existen una cantidad de cinco millones de sujetos que son víctimas por la ansiedad, depresión u otros trastornos que con el transcurrir de los años son perjudiciales para su salud.

Por otra parte, Mardomingo (citado por García, 2016, p.35) ostenta que existen un sin número de estímulos en donde el sujeto percibe como amenaza, en su mayoría son factores externos los cuales contribuyen al desarrollo de ésta y a dicho trastorno se le suma también a que el sujeto pueda padecer de estrés, angustia entre otros.

Sin embargo, Spielberger (citado por García, 2016, p.36) considera que es un estado pasajero, donde cualquiera puede estar en riesgo de padecerla, debido a que todos los días vivencian situaciones de estrés que podrían tener como consecuencia a que se desarrolle dicha ansiedad, es así que cada individuo tiene distinta reacción de afrontarla.

Por tanto Chapí (2012) refiere que el individuo es quién va percibir si las demandas de su entorno son dañinas para su salud mental y emocional, por ello menciona que antes de que el sujeto padezca de ansiedad ha tenido que pasar situaciones de estrés que han sumado al origen de dicho trastorno; así mismo hace mención de que el individuo tiene que tener en cuenta las señales de alerta que su organismo le manifiesta (p.46).

Indiscutiblemente Díaz (2014) afirma que “ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello cambios fisiológicos, psicológicos y conductuales

en el sujeto todo esto puede repercutir en el aspecto escolar y relaciones interpersonales” (p.11).

### **2.2.1.1. Etiología**

Según Clark y Beck (citado por García, 2016, p.39) manifestaron dicha explicación según el modelo cognitivo del como la ansiedad se origina, dicen que la persona a lo largo del tiempo de vida a logrado conseguir una serie de esquemas cognitivos que se refieren a los estímulos externos que crea “distorsiones cognitivas” que consecuentemente incapacitan la capacidad de afrontamiento del individuo ante estas amenazas.

Así mismo Ching (2016) ostenta que “en la de los años cincuenta, la ansiedad empezó a ser concebida como una dolencia de sobreexcitación, en tanto la exposición prolongada ante un estímulo excitante puede desembocar en una incapacidad para la inhibición de la excitación que impregna todo” (p. 43).

Por otra parte Chapí (2012, p.49) “la explicación de la ansiedad incidiendo en la relación de la evaluación cognitiva y el afrontamiento que se emplea. Asevera que evaluación cognitiva es el transcurso que determina una serie de relaciones al conocer el entorno por parte del sujeto”.

Es así que Hollander y Simeón (citado por García, 2016, p. 39) hace menciona a que según el conductismo la ansiedad es causada cuando los individuos consideran que están en situaciones de estrés y es ahí donde suelen asociar estos estímulos con episodios que haigan sido traumáticos y esto desencadena tensión, malestar en el sujeto. Del mismo modo refieren que según la teoría del aprendizaje social los individuos también pueden desarrollar ansiedad a través del aprendizaje observacional de acuerdo al medio ambiente donde interactúen.



Según Chuquipoma (2018) indica que “a finales de los años sesenta se empieza a concebir la ansiedad como un término referido a un patrón de conducta caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión, cogniciones, activación fisiológica como respuesta a estímulos internos (cognitivos o somáticos) externos (ambientales)” (p. 44).

Con respecto a Barlow (citado por García, 2016, p.40) ostenta que cuando el individuo padece ansiedad se suele evidenciar a través de situaciones de pánico, fobia; además hace mención que las sustancias bioquímicas pueden contribuir a que se desarrolle la ansiedad, así como también la herencia juega un papel importante para que se de estos cuadros ansiosos.

Igualmente, Pinel (citado por Montealegre,2017, p.36) afirma que existen varios tipos de trastornos y que estos pueden originarse por situaciones de estrés. A la vez indica que hay tres causas las cuales pueden generar estrés las cuales son: las biológicas donde hace mención que el factor hereditario cumple un rol importante para el desarrollo de esta, luego están las psicosociales que guardan relación a cuando el sujeto tiene un bloqueo en su crecimiento personal, y por último las socioculturales hace mención a que cada individuo tiene una manera distinta de afrontar situaciones amenazantes y además la sociedad es la que influye también para el origen de ésta.

Según Ching (2016) refiere que “ansiedad desde sus inicios ha generado problemas de ambigüedad conceptual y operativa para su abordaje que está dirigida hacia la amenaza que sufren los valores, apareciendo cuando el sistema de valores que da sentido a la vida del ser humano” (p. 42).

Así mismo Sauna (2017) indica que a lo largo del desarrollo de la ansiedad se ha visto un gran cambio que se ha ido dando en el cual si la ansiedad se produce por algo de

un momento a otro se le llama ansiedad situacional y si por el contrario la ansiedad fue causada por alguna situación de amenaza se le llama ansiedad fóbica.

### **2.2.1.2. Causas de la ansiedad**

De esta manera Rojas (2014) designa a la ansiedad como un sentimiento de inseguridad, lo cual el sujeto no se siente capaz de poder realizar correctamente sus labores, consecuentemente esto afecta en el aspecto psíquico y físico.

Es por ello que Ching (2016) indica que “la ansiedad tiene siempre una causa interna al individuo, y es una reacción o una situación interna de peligro somático o psicológico. Así pues, la ansiedad es una señal de peligro y al mismo tiempo puede ser letal al sujeto” (p. 49).

Por lo tanto, García (2016) ostenta que “la ansiedad se presenta como un síntoma evidente de padecer alguna enfermedad, por ellos es frecuente en las de evidente gravedad: cáncer de distinto tipo, enfermedades vasculares, adicciones, sida. Lo que se presenta en primer plano es el dolor crónico” (p.42).

De esta forma Melgar (2016) considera que “la ansiedad exógena, se le define como el estado de amenaza producido por estímulos externos de diferente condición: conflictos agudos, inesperados, situaciones encronizadas de la tensión emocional, de la crisis de identidad personal, problemas del medio que nos rodea, etc.” (p.34).

Por otro lado, Chuquipoma (2018) manifiesta que “ansiedad tiene siempre una causa interna al individuo, y es una reacción interna de peligro somático o psicológico. Así, la ansiedad es una señal de peligro y al mismo tiempo una reacción de defensa que puede asumir en ciertas circunstancias” (p. 49).

Por su parte Melgar (2016, p.35) menciona que “la ansiedad endógena, aquí tiene que ver con la base biológica, es la constitución por dentro de como el sujeto se siente, expresa los procesos somáticos y se encuentra situado en una zona de frontera entre lo psíquico y corporal”.

De este modo Ching (2016) ostenta que la ansiedad se caracteriza por sentimientos de preocupación persistente en el cual los niveles de estrés se elevaran poniendo en riesgo al sujeto de padecer trastornos fóbicos.

Por otro lado, García (2016) refiere que la ansiedad tiene como consecuencia a que el sujeto padezca más de una enfermedad entre ellas tenemos a cáncer a distinto tipo, enfermedades del corazón, adicciones etc. En algunos sujetos la ansiedad es causada por episodios traumáticos que el sujeto ha vivenciado y es ahí donde relaciona que no toda su vida será un fracaso y esto lo incapacita a su desarrollo.

Así mismo Hernández (citado por Melgar, 2016, p.38) manifestó que existen muchas razones las cuales llegan a explicar el por qué se origina entre ellas se encuentran:

**2.2.1.2.1.** Se puede desarrollar a través de la vivencia de situaciones traumáticas y es ahí donde esto ocasiona que tenga cuadros ansiosos que pueden generar cambios en el aspecto fisiológico, psicológico y conductual.

**2.2.1.2.2.** A veces se origina por aprendizaje observacional, ya que va depender del entorno que el individuo se desarrolle.

**2.2.1.2.3.** En otras ocasiones por la carga genética ya que esto influye al desarrollo de ésta, es por ello que algunos autores consideran que cuando la mujer está gestando debe mantener un estado de tranquilidad porque si no el bebé corre el riesgo de padecer algún tipo de ansiedad.

**2.2.1.2.4.** También dependerá de los estilos de vida que el sujeto lleve, ya que, en periodo de exámenes, los estudiantes suelen consumir tabaco, café, tienen pocas horas de descanso, mala alimentación, es decir comen comida chatarra, consecuentemente esto influye al origen de la ansiedad.

Por otro lado Chuquipoma (2018) infiere que existen varios factores que están asociados a la causa de la ansiedad y son los siguientes:

- **Factores genéticos**

Existen varias investigaciones que manifiestan que los genes son de gran importancia en lo familiar que pueden llegar a desarrollar problemas de ansiedad que pueden ser fuera de lo normal poniendo en riesgo al individuo.

- **Factores ambientales / experiencias personales**

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.

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.

## **2.2.2. Características de ansiedad**

De igual modo Mata y mena (citado por Montealegre, 2016, p.35) ostenta que:

**2.2.2.1.** En el sentido médico dicha ansiedad no se le puede definir como una enfermedad, ya que su etiopatogenia es psicológica porque presenta cuadros de crisis de angustia, temor obsesivo.

**2.2.2.2.** El origen de ésta es multidimensional ya que influye en la personalidad del individuo.

**2.2.2.3.** Cada individuo puede presentar distintos síntomas y va depender de su ambiente el grado de ansiedad que tenga.

**2.2.2.4.** El posible diagnóstico va depender de distintos factores como ámbito personal, sociales y terapéuticas.

**2.2.2.5.** Para que los niveles de ansiedad disminuyan es importante que en el plano psicológico el individuo permanezca en un estado de tranquilidad, relajado y que sepa cómo afrontar los estímulos de amenaza.

Según Melgar (2016) afirma que “la ansiedad es considerada un fenómeno unitario, sostiene que su respuesta esté compuesta por tres sistemas: motor, fisiológico y cognitivo, que se provoca por determinadas variables, antecedentes que bien pueden ser estímulos o respuestas del individuo que actúan como estímulos” (p.32)

De esta forma Melgar (2016, p.32) destaca que “las características permiten la diferenciación entre la ansiedad crónica y la ansiedad fóbica, da la oportunidad de establecer modelos de adquisición, guía el futuro tratamiento de la conducta de ansiedad en función del predominio de cada uno de sus componentes”.

En dicha investigación Reyes (citado por Melgar, 2016, p.33) manifiesta que la ansiedad presenta distintas características las cuales ayudan a que el sujeto se dé cuenta que está padeciendo de cuadros ansiosos entre ellos tenemos a:

- Problemas cardiovasculares
- Temor
- Dificultad para respirar
- Excesiva sudoración
- Manos heladas
- Salivación excesiva
- Náuseas
- Mareos
- Sensación de irritabilidad
- Estados de sofocación o escalofríos
- Frecuente micción
- Trastornos abdominales
- Disminución o aumento de apetito
- Caída de cabello
- Cefaléa intensa

Teniendo en cuenta a Melgar (2016, p.33) hace mención de que “entre todas estas manifestaciones se han encontrado correlaciones positivas entre la actividad electrodermal, la tasa cardiaca y el volumen sanguíneo, los trastornos digestivos, producen respuestas de evitación que pueden hacer que impiden la aparición del estímulo que provoca la ansiedad”.

### **2.2.3. Consecuencias**

Así mismo Melgar (2017, p.40) refiere que las consecuencias que presenta la ansiedad son:

- Bajo rendimiento académico, es decir dependiendo del nivel de ansiedad que tenga el sujeto va depender su desenvolvimiento escolar.
- Disminución de sus procesos cognitivos, aquí hace referencia a que la ansiedad tiene un efecto que suele interferir en la capacidad de memoria, atención, retención y mala concentración.

De esta forma Ching (2016) refiere que si es bien cierto la ansiedad no puede generar lesiones en el corazón; por el contrario, este sentimiento puede ser muy desagradable ya que puede generar y traer consigo sentimientos de infelicidad, ira, cólera, irritabilidad, insomnio, malas relaciones interpersonales; etc.

Por otro lado Espinoza (2017) manifiesta que “ansiedad y sus síntomas pueden tomarse semánticamente como una anticipación a una catástrofe futura donde se sabe las probabilidades que se pueden dar ante este evento, y se presenta un sentimiento de disforia desagradable y/o de síntomas somáticos de tensión” (p. 53).

Para Martínez (2016) ostenta que “la experiencia de ansiedad tiene dos componentes: la conciencia de las sensaciones fisiológicas (como palpitaciones y sudores) y la conciencia de estar nervioso o asustado. El sentimiento de vergüenza puede aumentar la ansiedad y ponerlos en riesgo y quedar atemorizados” (p. 54).

Por ello Chuquipoma (2016) infiere que la ansiedad trae consecuencias que pueden ser letales para el sujeto entre ellas tenemos a:

- **Debilita el sistema inmune**

Con la presencia de la ansiedad se desencadenan la liberación de químicos y hormonas que hacen que las defensas del sujeto disminuyan y esté en riesgo de que pueda contraer alguna infección o enfermedad.

- **Daños en sistema digestivo y excretor**

Según Chuquipoma (2018) infiere que “existe una conexión entre trastornos de ansiedad y el desarrollo del síndrome del intestino irritable. La respuesta al estrés provoca una serie de eventos perjudiciales en el intestino, puede provocar, disminución en la absorción de nutrientes, disminución en la oxigenación” (p. 9).

- **Pérdida de memoria a corto plazo**

Así mismo Chuquipoma (2018) indica que “la causa principal de la pérdida de memoria es la hormona cortisol. Esta hormona juega un papel importante en el estrés, esta actúa como una toxina para las células cerebrales. Cuando está en altos niveles hay probabilidad pérdida de memoria” (p. 9).

- **Reacciones físicas variadas**



Para Chuquipoma (2018) menciona que la respuesta ante la lucha va a provocar en el sujeto que su sistema nervioso comience a liberar distintas hormonas como la hormona del estrés denominada cortisol es la encargada del aumento de los niveles de triglicéridos y azúcar en la sangre, pero a la vez estas hormonas causan otras reacciones como dolor de cabeza, fatiga, mareos, boca reseca, ritmo cardiaco acelerado, sudoración, náuseas, temblores, incapacidad de concentración y atención.

#### - **Ataques al corazón**

Es por ello que Chuquipoma (2018) refiere que según varios estudios se han logrado identificar varios casos del corazón producto de la ansiedad que presente el sujeto, que mientras más elevado sea el nivel de ansiedad se presentaran más sintomatologías. Cabe recalcar que las mujeres están más propensas y están más en riesgo de sufrir algún tipo de ataque al corazón.

#### - **Insomnio**

Así mismo Chuquipoma (2018) ostenta que la ansiedad provoca en el sujeto la interferencia de sueño, por lo que esta tenso, preocupado y esto no permite a que se relaje y pueda conciliar adecuadamente el sueño.

### **2.2.4. Factores que intervienen en la ansiedad**

Desde el punto de vista de Baeza (citado por Montealegre, 2017, p.36) manifiesta que la aparición de dicha ansiedad depende de factores los cuales son:

#### **2.2.4.1. Factores activadores**

Son las circunstancias externas que hacen a que se active las señales y el organismo esté en un estado de alerta.

#### **2.2.4.2. Factores predisposiciones:**

Guarda relación al aspecto biológico, hereditario que ponen en riesgo que dicho individuo padezca algún tipo de ansiedad.

#### **2.2.4.3. Factores de mantenimiento:**

Tiene que ver a aquellas situaciones que el sujeto no logra solucionar y es así como está en riesgo de padecerla y en algunos casos tiende a incrementarse.

#### **2.2.5. Sintomatología**

Por otro lado, Navarrete (citado por Montealegre, 2017, p.35) clasifica en tres tipos de síntomas y son:

##### **2.2.5.1. Síntomas físicos:**

Rigidez muscular, mareos, hiperactividad, temblores, entre otros.

##### **2.2.5.2. Síntomas cognitivos:**

Dificulta en la memoria, retención, atención, pensamientos negativos, déficit para la resolución de problemas.

##### **2.2.5.3. Síntomas conductuales:**

Hay un cambio en el sujeto ya que se da alteraciones en su estado de ánimo, se muestra irritable, agresivo, y tiende a fumar, comer inadecuadamente, tomar bebidas alcohólicas que a la larga es perjudicial para su salud.

En cuanto a Cassidy y Johnson (citado por García, 2016, p.44) refiere la ansiedad suele tener múltiples síntomas entre los más conocidos tenemos a la hiperactividad vegetativa que se evidencia por que el sujeto suele tener una sensación de ahogo, taquicardia, transpiración excesiva, pensamientos negativos, temblores en sus

miembros superiores e inferiores, falta de apetito, introversión, irritabilidad, agresividad, etc.

Es necesario recalcar que García (2016) indica que existen casos de algunas personas las cuales tienen pensamientos paranoicos que llegan al extremo, piensan que se pueden desmayar o que incluso pueden llegar a morir a causa de dicho trastorno y todo ello crea en la una sensación de pánico, llegan a tener miedo de relacionarse con su entorno, es por ello que en muchos casos se ve que estos individuos llegan a aislarse.

Por tanto, Díaz (citado por Melgar, 2016, p.41) afirma los sujetos que dan exámenes o que están en contacto con las distintas actividades académicas están expuestas a vivenciar diversas reacciones tales son:

#### **2.2.5.4. Nivel fisiológico**

Se puede evidenciar por que el individuo presenta dificultades como para conciliar el sueño, sensación de angustia, temor, miedo, traspiración o manos heladas, mareos, ganas de vomitar, caída de cabello, etc.

#### **2.2.5.5. Nivel motor**

Es cuando la persona tiene dificultades para hablar, tartamudean, intranquilidad motora.

#### **2.2.5.6. Nivel cognitivo**

Perturbación en su proceso cognitivo tanto en la memoria, retención, atención, dificultad para su aprendizaje. Todas estas manifestaciones interfieren al desenvolvimiento académico del estudiante.

### **2.2.6. 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) 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” (p. 45)

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) 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” (p.15).

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.

#### **2.2.6.1. Cambios en la adolescencia**

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

#### **2.2.6.2. 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.

#### **2.2.6.3. 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.

#### **2.2.6.4. 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:

#### **2.2.6.5. 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.

#### **2.2.6.6. 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.

#### **2.2.6.7. 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”.

#### **2.2.6.8. 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:

**2.2.6.8.1.** 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.

**2.2.6.8.2.** Tienen a avergonzarse con facilidad y en muchos casos sienten ansiedad social al preocuparse por lo que los demás piensan de él.

**2.2.6.8.3.** Padecen de soledad porque tienen dificultad para relacionarse con los demás.

**2.2.6.8.4.** Padecen de baja autoestima es decir se sienten vulnerables después de haber atravesado distintos cambios en él.

**2.2.6.8.5.** 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.

### **2.2.7. Ansiedad en adolescencia**

Sin embargo, Chapí (2012) señala 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” (p.50).

De tal modo Melgar (2016) indica que la etapa de la adolescencia influye mucho a que el individuo padezca este trastorno, ya que en ésta etapa ocurren constantemente cambios en el plano físico, conductual, fisiológico que se producen en el sujeto alterando su estado emocional.

A su vez Chapí (2012) menciona que los síntomas que se dan con más frecuencia en la adolescencia del sujeto son tiende a tener una preocupación excesiva con respecto a su físico, temor a realizar cosas nuevas o a hablar en público, sensación de irritabilidad, cansancio, dificultades para dormir, déficit en su aprendizaje entre otros.

### **2.2.8. Ansiedad ante los exámenes**

Así mismo 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.

Con respecto a García (2016) 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” (p.48).

Para Martínez (2016) indica que “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, se siente angustiado ante esta nueva situación” (p. 33).

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) 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” (p.38).

De este modo Ching (2016) afirma que, “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, el ambiente suele ser más formal, los exámenes parciales, la revisión de cuaderno” (p. 47).

Según Guillermo (2015) menciona que “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” (p. 45).

Para Martínez (2016) señala que “en la secundaria se debe de aportar al alumno conocimientos generales, básicos que, por supuesto estarán más adelantados en función de los contenidos primarios, abarcando otras temáticas más complejas que en la edad de primaria se hacen difíciles de asimilar” (p. 54).

De este modo Sauna (2017) ostenta que “la vida en la secundaria de por sí es muy distinta a la que se vive en la primaria, muchas cosas cambian: desde el sistema de calificaciones, hasta la vida social del grupo. El material de estudio es más profundo” (p. 37).

También Ching (2016) infiere que “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 aún no está preparado” (p. 57).

Es por ello que Guillermo (2015) manifiesta que durante esta etapa el individuo experimenta, vivencia situaciones a las cuales el aún no está preparado, porque recién apenas está iniciando una nueva etapa llena de responsabilidades en el cual debe de ir buscando la independencia de sus padres e ir haciéndose autónomo para sus propias decisiones e ir buscando y alcanzando, realizando todas sus metas o sueños.

Para Espinoza (2017) afirma que para él esta etapa el adolescente se vuelve muy inestable, voluble ya que cada día vivencia situaciones difíciles de poder manejarlas es por ello que se suele comportar con carácter irritable, mal humorado y es ahí donde no sabe cómo manejar estas situaciones y poco a poco van tomando fuerza convirtiéndose a corto plazo en problemas de ansiedad apareciendo con mucha más frecuencia.

### **2.2.9. ¿Qué significa ser estudiante?**

Según Espinoza (2017) afirma que ser estudiante no significa solo dedicarse a leer o a realizar las tareas, trabajos o dedicarse a estudiar para los exámenes, al contrario, ser estudiante significa estar preparado para todas aquellas situaciones que suelen presentar en la vida, el estudiante debe hacer una introspección de sí mismo de las cosas que está realizando y ser consciente si lo que viene haciendo es lo correcto, ya que él es el único que puede mejorar o empeorar todo dependerá de él.

También Ching (2016) refiere en muchas ocasiones dentro del plantel educativo existen docentes que comparan a los estudiantes con respecto si tiene un buen rendimiento académico y es ahí en frente a esta situación los estudiantes se sienten incomodos y mal ya que en muchas ocasiones estas comparaciones se vuelven en significado de burla y

mofa, lo que ocasiona a que el estudiante se desmotive y se sienta inseguro de poder hacer las cosas.

#### **2.2.10. Ansiedad en el proceso enseñanza – aprendizaje**

Para Chuquipoma (2018) infiere que dentro de este proceso de enseñanza – aprendizaje es evidente que se dará la ansiedad ya que durante este proceso dicho individuo atravesará por una serie de cambios o situaciones que al inicio le va a costar adaptarse porque son situaciones nuevas para su persona, pero a medida que pase el tiempo se irá adaptando a todos estos cambios de aprendizaje por lo cual se le debe de motivar siempre en cada momento para que nunca se dé por vencido y así pueda llegar a la cúspide y a la realización de sus sueños y metas.

También Chuquipoma (2018) manifiesta que durante este proceso se da ansiedad porque los estudiantes deben de desarrollar una serie de estrategias para su aprendizaje por el cual en muchos momentos esto le genera ansiedad provocando a que no se den adecuadamente estos mecanismos cognitivos el cual lo conllevará a entorpecer su proceso de aprendizaje.

De esta forma Sauna (2107) ostenta que “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 logrando desarrollar sus capacidades” (p. 28).

#### **2.2.11. Posibles soluciones**

Es así que 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.

Por tanto, Díaz (2014) afirma que cuando el sujeto ya ha desarrollado dicho trastorno ante las diversas actividades escolares que realiza en la escuela, está en riesgo de un posible fracaso ya que seguirá teniendo el mismo desenvolvimiento.

Además, 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. 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”.

Se debe agregar que Melgar (2016) ostenta que hay ciertas pautas que el estudiante debe tomar en cuenta al momento de dar algún examen: Aspirar, respirar, relajación, tener mente positiva, tenerse confianza en sí misma, todas estas son técnicas contribuyen a reducir el nivel de ansiedad.

#### **2.2.12. La motivación del alumno**

Por lo tanto, Ching (2016) indica que es fundamental que todos estemos motivados para la realización de nuestras metas ya que esta motivación es la fuerza que impulsa al individuo a esforzarse día tras día y es ahí donde se sentirá confiado en su capacidad por alcanzar sus objetivos, pero a la vez el sujeto deberá desarrollar estrategias para que

durante el camino de la concepción de sus metas no se sienta ansioso y pueda seguir en su lucha.

### **2.2.13. Docente**

Para Ching (2016) refiere que el docente juega un papel muy importante en la vida del estudiante ya que es el encargado de impartir todos los conocimientos al alumno es por ello que el docente debe de estar preparado ya que es su responsabilidad de crear estrategias y habilidades pedagógicas que lo hagan conectar con el individuo, no solo será el encargado de hacer que se empape de conocimientos sino que además será el responsable de enseñarle aprendizajes significativos para la resolución de los problemas que se pueden presentar a lo largo de toda su vida.

Es por ello que Chuquipoma (2018) afirma que “el docente debe hacerse cargo en desarrollar las habilidades, destrezas y competencias en sus estudiantes. Por ello, el docente desempeña un papel significativo, fundamental en la vida de un estudiante, pues es el docente es quien aporta valores y conocimientos” (p. 49).

Por otro lado Guillermo (2015) ostenta que el docente es reconocido como el segundo padre para todo estudiante ya que es quien imparte todos sus conocimientos, estableciendo y poniendo las reglas dentro del aula para que de esta manera haiga una mejor convivencia y así sea más fácil la adquisición de los nuevos aprendizajes.

### **2.2.14. Dificultades en el ámbito de la enseñanza**

Además Espinoza (2017) afirma que durante este proceso hay alta probabilidad que se presenten dificultades en la enseñanza ya que es algo nuevo para el sujeto y al principio le costará adaptarse a esta nueva situación, pero para poder salir de estas dificultades el estudiante necesitará de la ayuda de su docente ya que por la experiencia que tiene quien mejor que el para poder orientar al alumno.

Para Ching (2016) señala que cuando al docente se le presente dificultades durante el proceso de su enseñanza el deberá de ver la manera de como ayudar a dicho estudiante ya sea para su bienestar e incluso si el docente ve que la situación escapa de sus manos está en todo el derecho de comunicar a los padres de familia, a los demás docentes e incluso hacer el llamado a un psicólogo y puedan dar solución a el estudiante.

#### **2.2.15. Control de la ansiedad**

Según Ching (2016) infiere que algunas personas para poder erradicar o controlar la ansiedad toman mal hábitos en su vida como fumar, beber alcohol, tomar café y exceso de tabaco lo que hace más daño a su salud y puede ocasionar a que la situación se complique mucho más. Al comienzo esta estrategia de refugiarse en esos malos hábitos parece funcionar o mantener en calma el nivel de la ansiedad que el sujeto presentase, pero a la larga termina siendo perjudicial para la salud del individuo.

También Chuquipoma (2018) indica que para “motivar al alumno y así evitar la ansiedad, debemos crear experiencias nuevas de aprendizaje, dejar que el alumno participe y se desplaye para obtener sus aprendizajes, dejar él sea el protagonista de su experiencia, ayudarle a explorar guiando su camino” (p. 47)

Para Chuquipoma (2018) manifiesta que “cuando una persona se encuentra ansiosa con cierta frecuencia sin que parezca haber razón para ello, o cuando esa persona se tensa en exceso, entonces la ansiedad se convierte en un problema que produce sensaciones desagradables siendo perjudicial al sujeto” (p. 49).

Para Guillermo (2015) señala que “profesores son una pieza fundamental para los alumnos, porque cuando los alumnos están motivados desarrollan sus habilidades al máximo, aprenden mejor y disfrutan de su aprendizaje. Sin embargo, no siempre es fácil motivar a los alumnos en sus intereses” (p. 55).

### **2.2.16. ¿Cómo afrontar las situaciones difíciles?**

Según Espinoza (2017) menciona que el individuo que está ansioso en muchas ocasiones prefiere no enfrentar aquellas situaciones o problemas que le causan algún tipo de ansiedad, por lo que esto no es lo más indicado ya que lo más recomendable sería que realice un plan como para que ubique todas esas situaciones difíciles que a menudo trata de evitar y comience a enfrentarlas.

Es por ello que Martínez (2016) afirman que “los modos de afrontamiento vienen a hacer el conjunto de técnicas o métodos que el individuo elabora en respuesta a una situación estresante considerada desbordante. De la misma manera refieren que afrontamiento al estrés viene a hacer todos aquellos esfuerzos” (p. 33).

Del mismo modo Espinoza (2017) infiere que para poder controlar la ansiedad lo primero que se debe de hacer es una lista en la cual ubiquemos todas aquellas situaciones que le causan alguna ansiedad pequeña como para que sea capaz de afrontar y de esta manera valla aprendiendo como poder actuar ante situaciones peligrosas o amenazantes. Asevera que cuando más práctica uno tenga más dominio tendremos de cualquier tipo de ansiedad es por ello que es necesario pedir ayuda a las personas más cercanas de nuestro entorno, al principio hasta será necesario que estemos acompañados de alguien que nos ayude a enfrentar dicha situación amenazante hasta que poco a poco iremos adaptándonos y controlar esa dificultosa situación.

Según Martínez (2016) refiere que “afrontamiento al estrés viene a hacer todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas de situaciones externas o internas previamente valoradas por el individuo como excedentes o desbordantes con respecto a recursos” (p. 34).



Así mismo Sauna (2017) indica que “capacidad de afrontamiento es el conjunto de respuestas pensamientos sentimientos y emociones que el individuo utiliza para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que ellas generan, mientras que los estilos de afrontamiento sirven para manejar estrategias conductuales y cognitivas” (p. 27).

Para Feldman (citado por Sauna, 2017, p. 27) ostenta que cuando el ser humano pone en práctica las estrategias de afrontamiento se dan esfuerzos que ayudaran a controlar, reducir, disminuir todas las amenazas que pongan en riesgo de que el sujeto le provoquen estrés ya sea en distintos momentos.

De esta forma Sauna (2017) llego a la conclusión que el afrontamiento son actos que se producen en el individuo con cuya finalidad de controlar las situaciones de amenaza ante una posible situación de estrés que lo pone en riesgo de padecer algún nivel de ansiedad.

Por otro lado Martínez (2016) infiere que “estas estrategias de afrontamiento reduciendo el grado de perturbación psicofisiológica producida por éstas; así mismo mencionan que es un conjunto de respuestas conductuales aprendidas que resultan efectivas para disminuir la tensión o estrés mediante la neutralización de una situación peligrosa” (p. 35).

De esta forma Sauna (2017) menciona que las estrategias de afrontamiento son el esfuerzo que da en el sujeto para poder disminuir las tensiones, estrés o toda situación de amenazante que lo hace poner en riesgo de que se produzca algún tipo de ansiedad y que puede ser perjudicial para el bienestar del sujeto.

### **2.2.17. Síntomas de la ansiedad**

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.

### **2.2.18. ¿Qué mantiene la ansiedad?**

De esta forma Sauna (2017) ostenta que una vez que la ansiedad llega a la vida de sujeto y este no sabe cómo controlarla es ahí donde poco a poco el grado de nivel de ansiedad va tomando mucha más fuerza ya que si no controla la preocupación o no tiene buen manejo de control de impulsos y buena tolerancia lo más probable es que termine alterándose perdiendo el control ante estas situaciones amenazantes.

Por ello Guillermo (2015) infiere 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” (p. 49).

### **2.2.19. Tipos de ansiedad**

Para Spielberg (citado por Ching, 2016, p. 61) manifiesta que para este autor agrupa a los tipos de ansiedad en dos grupos y son los siguientes:

- **Ansiedad estado**

De acuerdo a Ching (2016) señala que este tipo de ansiedad suele ocurrir cuando al sujeto le suceden situaciones o cosas que al final el termina viéndolas mucho más peligrosas de lo que son.

#### - **Ansiedad rasgo**

De esta forma Ching (2016) infiere que este tipo de ansiedad suele ser temporal ya que se ha aparecido en consecuencia de alguna situación que ha sido traumática o alguna pérdida dolorosa para el sujeto.

Por lo tanto, García, (2016, p.44) afirma que la “ansiedad se conceptualiza de 2 formas como un estado emocional transitorio que varía en intensidad y fluctúa con el tiempo (ansiedad-estado) y como una disposición personal que aparece relativamente estable en el tiempo (ansiedad-rasgo), y podría ser dañino para él”.

De esta manera García (2016) clasifica por niveles a la ansiedad, lo cual cada uno presenta manifestaciones que varían de intensidad y lo diferencian de los demás a continuación mencionaremos a:

#### **2.2.19.1. Ansiedad leve**

A este nivel se le considera ansiedad benigna o de tipo ligero, aquí es donde el sujeto está en una situación de alerta, sus capacidades tienen un buen funcionamiento porque cuentan con un nivel de energía que los impulsa a seguir realizando sus actividades además puede presentar temblor de labios, tensión, problemas gastrointestinales.

#### **2.2.19.2. Ansiedad moderada**

En este nivel el individuo ya presenta limitaciones al momento de realizar alguna actividad, muestra una actitud pesimista porque se siente mal, presenta miedo, insomnio, estreñimiento, diarrea, músculos tensos, temblor corporal, etc.

### 2.2.19.3. Ansiedad grave

Cuando el individuo ya padece este nivel es aquí donde su ansiedad es crónica es incapaz de hacer las cosas bien ya que su atención es dispersa, ni, aunque lo dirijan e indiquen que tiene que hacer logrará hacerlo; a la vez tiene dificultad para su aprendizaje presentado varios síntomas como sensación de ahogo, hipertensión arterial, puede temblar todo el cuerpo.

Por otra parte, Melgar (2016) indica que en la ansiedad existen varios niveles los cuales influyen de en cada sujeto de diferentes maneras y entre ellos se encuentra:

- **Nivel leve:** el sujeto se torna irritable, inquieto, y este nivel lo motiva al hacer sus cosas.
- **Nivel moderado:** el sujeto aún puede prestar atención si pone de su parte, presenta malestar intestinal, taquicardia, sudor.
- **Nivel severo o grave:** se estrecha considerablemente el campo perceptivo, se manifiesta con temblores, dolor de cabeza intenso, náuseas, aceleramiento de corazón.
- **Nivel pánico:** tiene dificultades al momento de relacionarse con su entorno ya que siente temor, pánico al interactuar o comunicarse.

Además, Guillermo hace mención que dentro de los tipos de ansiedad se encuentran los siguientes:

- **Trastorno pánico**

Se suele caracterizar por una serie repetitiva una tras otra de miedos que hacen que el sujeto se sienta temeroso como que con miedo de que algo le fuese suceder e incluso

- **Fobias**

Según Guillermo (2015) Son llamadas también “como miedos irracionales porque existe una discordancia entre la vivencia subjetiva de quien la padece y el peligro real a su integridad física que pudieren representar el objeto o la situación enfrentados (temidos). El miedo normal es una emoción primaria” (p. 39).

- **Fobia social**

Además, Guillermo (2015) sostiene que es “caracterizada por timidez extrema y temor desmedido a ser juzgado por los demás o comportarse de una manera que provoque vergüenza o ridículo. Los fóbicos sociales piensan que todos los ojos están puestos en ellos, tienen severas dificultades para participar” (p. 40).

A la vez Guillermo (2015) indica que con éste “trastorno la organización familiar sufre modificaciones, condicionando las decisiones en cuanto a concurrir a determinados lugares (restaurantes, fiestas, vacaciones, etc.) y teniendo que hacerse cargo de excusar a su familiar con fobia social ante la ausencia a determinados eventos sociales” (p. 40).

- **Agorafobia**

Se caracteriza por que presenta temor a aquellas situaciones las cuales les podría ser difícil escapar o pedir ayuda en el caso de que se esté dando una situación amenazante. A los individuos que padecen de este trastorno suelen tener problemas para salir a diversos lugares como trenes, supermercados, cines, salones de clases, etc.

- **Trastorno obsesivo compulsivo**

Para las personas que padecen de este trastorno suelen presentar síntomas como obsesiones referentes a la manera de pensar ya que repetitivamente presentan esas ideas persuasivas que lo conllevan a que se provoque la ansiedad.

Lo que caracteriza a los sujetos que padecen de este trastorno es que suelen lavarse repetitivamente las manos, cabello o cuerpo ya que suelen desarrollar un hábito muy exagerado de limpieza a la vez suelen estar preocupados o incómodos al momento de ir a realizar sus necesidades fisiológicas porque no les gustan ensuciarse con la (orina, materia fecal, semen, saliva).

- **Trastorno de estrés postraumático**

Según Guillermo (2015) menciona que “suele afectar a individuos que han sobrevivido a traumas físicos o mentales, severos e inusuales. Las experiencias que pueden provocar éste trastorno incluyen el haber sobrevivido a una guerra, violación, secuestro, tortura y desastres tales como inundaciones o accidentes aéreos” (p. 42).

Así mismo Guillermo (2015) infiere que “los síntomas pueden variar desde un constante revivir el evento traumático a un estado de desapego emocional. Es muy común que la mayoría de las veces recurran a sobreproteger al familiar y evitar determinados lugares o temas de conversación familiar” (p. 42).

- **Trastorno de ansiedad generalizada**

Este trastorno se suele desencadenar por preocupaciones intensas y excesivas relacionados a varios temas de trabajo, familia, salud, pero estos sujetos se concentran en que todo su problema solo tiene pensamientos negativos, catastróficos es así como se presenta esta ansiedad que es manifestada a través de mareos, nudo en la garganta, molestias en el estómago, intentos por querer orinar, sensación de ahogo, dolores musculares, tensión, palpitaciones, etc.

### **2.2.20. Consecuencias físicas de la ansiedad**

Para Vélez (citado por Martínez, 2016, p. 26) indica que la presencia de ansiedad presenta con el tiempo consecuencias físicas que ha prolongado plazo pone en riesgo su salud teniendo como síntomas a la taquicardia que se pueden reconocer mediante mareos e incluso presentan dificultad para respirar a causa de la presión del momento, las penas, problemas por lo que están atravesando.

Así mismo Vélez (citado por Martínez, 2016, p. 26) ostenta que la ansiedad a corto plazo también presenta sus consecuencias que suelen desencadenar enfermedades neurológicas, cardiovasculares y pulmonares en todo caso si no se llegase a dar el tratamiento adecuado para el sujeto.

De esta forma Guillermo (2015) insiste que nunca se debe de pasar por desapercibida 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.

### **2.2.21. Consecuencias psicológicas de la ansiedad**

Es por ello que Vélez (citado por Martínez, 2016, p. 26) indica que la presencia de ansiedad suele presentar a la vez consecuencias que perjudican el aspecto psicológico y emocional del individuo teniendo síntomas principales como el temor, la inseguridad, el rechazo que lo puede conllevar a un aislamiento social haciendo que el propio sujeto no tenga ganas de salir de casa ya que además presenta un excesivo miedo al momento de interactuar con las personas de su entorno.

También Vélez (citado por Martínez, 2016, p. 26) afirma que la ansiedad puede llevarnos a desencadenar otros trastornos psicológicos u otros trastornos de ansiedad que pueden ser tan grandes como la ansiedad generalizada, o también darle paso al trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico o e incluso generar fobias al sujeto conllevándolo a que posiblemente tenga dificultades en las relaciones interpersonales (familia, trabajo, vida social).

#### **2.2.22. Clasificación del trastorno de ansiedad según el DSM – IV**

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

De acuerdo al DSM – IV (citado por Montealegre, 2017, p.33) indica 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

Por otra parte Melgar (2016) manifiesta que hay 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.

### **2.2.23. Aspectos clínicos de la ansiedad**

Según Alva (2017) indica que la ansiedad es un proceso complejo el cual incluye varios componentes entre ellos encontramos a:

#### **2.2.23.1. Aspecto psíquico o somático**

Desde este punto el sujeto vivencia la ansiedad de forma desagradable, di placentera mostrando sentimiento de aprehensión, está en un estado de alerta que lo hace estar a la defensiva ante cualquier suceso.

#### **2.2.23.2. Aspectos somáticos**

Presenta síntomas relacionados a la activación neomuscular (dolores musculares) y neurovegetativos problemas como cardiovasculares, gastrointestinales, genitourinarios, respiratorios, misceláneos.

#### **2.2.23.3. Aspectos comportamentales**

El individuo se muestra inquieto, se come las uñas, mueve las piernas, sudoración excesiva, pupilas dilatadas.

De igual manera Amoretti (2017) ostenta que en “las sociedades avanzadas modernas, esta característica innata del hombre se ha desarrollado de forma patológica y conforma, en algunos casos, cuadros sintomáticos que constituyen el denominado trastorno de ansiedad, que tiene consecuencias negativas y muy desagradables para quienes lo padecen (p.30).

Por otro lado García (2016) afirma que “dentro de los trastornos de ansiedad se encuentran las fobias, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de pánico, agorafobia, el trastorno por estrés postraumático, el trastorno de ansiedad generalizada, etc., consecuentemente son dañinos y repercuten en el desarrollo del sujeto de manera negativa” (p.49)

De esta forma Alva (2017) señala que, en “el caso del trastorno de ansiedad generalizada, la ansiedad patológica se vive como una sensación difusa de angustia o miedo y deseo de huir, sin que quien lo sufre pueda identificar claramente el peligro o la causa de este sentimiento” (p.27).

De acuerdo a Amoretti (2017) manifiesta que “esta ansiedad patológica es el resultado de los problemas de diversos tipos a los que se enfrenta la persona en su vida cotidiana, y sobre todo de sus ideas interiorizadas acerca de sus problemas dándose en lo social, familiar, personal” (p.24).

#### **2.2.24. Tratamiento de 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.

#### **2.2.25. Teorías de la ansiedad**

Por otro lado, Montealegre (2017) refiere que existen varias teorías relacionadas a la ansiedad y son las siguientes:

### **2.2.25.1. Teoría psicodinámica**

De la misma manera Montealegre (2017) afirma que “la angustia es más un proceso biológico insatisfecho que procede de la lucha del individuo entre el rigor del súper yo y de los instintos prohibidos (ello) donde los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desencadenarían un estado de ansiedad (p.30).

### **2.2.25.2. Teoría conductista**

De acuerdo a Montealegre (2017, p.30) ostenta que “la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado basándose en todas las conductas que son aprendidas y en algún momento de la vida se asocian a estímulos favorables o desfavorables adoptando así una connotación que va a mantenerse posteriormente”.

Según Espinoza (2017) 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” (p. 36).

Según Martínez (2016) 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” (p. 58).

De esta 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” (p. 58).

Además Chuquipoma (2018) sostiene que un “enfrentamiento de la situación por parte del sujeto, sean cuales sean las consecuencias que deriven de ella, un escape de la

situación sin permitir su desarrollo, o la evitación del peligro percibido por el individuo una vez iniciada la conducta” (p. 67).

También Sauna (2017) infiere que esta teoría trata de explicar cómo los sujetos a lo largo de sus vivencias personales han logrado asociar un estímulo neutro con alguna situación que para él ha sido traumático y es ahí donde se ha desencadenado la ansiedad.

### **2.2.25.3. Teoría cognitiva**

Para Espinoza (2017) 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 “(p. 35).

Por otro lado Guillermo (2015) 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” (p.40).

De esta manera Chuquipoma (2018) 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” (p. 56).

Según Espinoza (2017) 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” (p. 59).

Del mismo modo Espinoza (2017) 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” (p. 59).

Por lo tanto, Montealegre (2017) 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” (p.31).

Para 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”.

También 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.

Es por ello que Espinoza (2017) 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” (p. 35).

#### **2.2.25.4. Teoría psicoanalítica**

Por otro lado, Alva (2017) ostenta 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” (p.27).

Para Freud (citado por Ching, 2016, p. 56) 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.

También 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.

Además, Ching (2016) manifiesta 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” (p. 57).

Por ello que Espinoza (2017) indica 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” (p. 32).

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.

De esta forma Espinoza (2017) menciona 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” (p. 33).

Por otro lado Sauna (2017) sostiene 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” (p. 44).

#### **2.2.26. Modelo de reducción de la eficiencia**

Además, 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”.

#### **2.2.27. Modelo transaccional**

Por lo tanto, Amoretti (2017) 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” (p.27).

### III. METODOLOGIA

#### 3.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo. Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) refiere que el estudio descriptivo busca especificar las propiedades, las características de importancia que se investigue en grupos ante cualquier fenómeno.

#### 3.2. Nivel de la investigación de la tesis

El nivel de la presente investigación fue cuantitativo. De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) el nivel cuantitativo es el que se encarga de analizar, indagar y corroborar la información encontrada a través de las estadísticas; permitiendo arrojar los datos obtenidos de la investigación.

#### 3.3. Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, transversal. Hernández, Fernández y Baptista (2014) explican que es no experimental porque el estudio se lleva a cabo sin la manipulación de ninguna variable, observando dichos fenómenos desde su ambiente originario y transversal porque describen variables y las analizan, recolectando datos en el momento que suceden.

##### 3.3.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación

$M \longrightarrow Xi \longrightarrow O1$

Donde:

**M** = 141 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

**Xi** = Ansiedad

**O1** = Resultados de la medición de la variable



### 3.4. Universo y muestra

#### 3.4.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 141 estudiantes de ambos sexos, del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

**Tabla 1**

*Distribución poblacional en estudiantes según, edad, género y sección del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.*

GRADO Y SECCIÓN	EADADES	GÉNERO DEL ESTUDIANTE		TOTAL
		FEMENINO	MASCULINO	
Cuarto "A"	14 – 15 - 16	18	17	35
Cuarto "B"	14 – 15 - 16	19	16	35
Quinto "A"	15 – 16 - 17	16	20	36
Quinto "B"	15 – 16 - 17	18	17	35
<b>TOTAL</b>		<b>71</b>	<b>70</b>	<b>141</b>

**Fuente:** Ficha única de la matrícula de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

#### 3.4.2. Muestra

Se trabajó con la totalidad de los participantes de los cuales fueron 141 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes 2018; convirtiéndose en una población muestral.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes que contestaron la totalidad de los ítems.

- Estudiantes de ambos sexos matriculados de cuarto y quinto año de secundaria.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación.

#### **Criterios de exclusión.**

- Estudiantes que no contestaron la totalidad de los ítems.
- Estudiantes que no asistieron en el momento de la evaluación.
- Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación.

### **3.5. Definición y operacionalización de variables**

#### **3.5.1. Definición conceptual (DC)**

Según Spielberger (citado por Montealegre, 2017, p.27) manifiesta que la ansiedad es un estado transitorio que inicia por su autovaloración del sujeto. Se produce en situaciones de amenaza, cuando el sujeto no sabe cómo sobrellevar estas sintomatologías se sale de control y es ahí donde esta propenso a contraer una ansiedad crónica lo cual podría ser perjudicial para salud emocional y mental.

#### **3.5.2. Definición operacional (DO)**

Zung (1971) expresa que la ansiedad es el intenso malestar mental, el sentimiento que tiene el sujeto de que no será capaz de controlar los sucesos futuros.

El nivel de ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres se midió a través de la puntuación total obtenida a través de la aplicación de la Escala de Ansiedad de Zung.

### 3.5.3. Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones/Áreas	Niveles o categorías	Tipo de variable	Escala de medición
Ansiedad	Ansiedad general (Unidimensionales )	Dentro de límites normales 0 - 45 puntos Ansiedad mínima a moderada 46-59 Ansiedad marcada a severa 60-74 Presencia de ansiedad en grado máximo 75 a más	Catórica	Ordinal

## 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

### 3.6.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta. Dioses (citado por Melgar, 2016, p.52) considera que la encuesta es la técnica que se utiliza dentro de una investigación con el fin de aplicar a una determinada cantidad de personas mediante un cuestionario de medición el cual dará respuestas sobre un tema específico.

### 3.6.2. Instrumento

Para el recojo de la información se aplicó la escala de autovaloración de la ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung; la misma que fue descrita a continuación:

### **3.6.2.1. Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)**

#### **Ficha técnica**

##### **Autor:**

Dr. William Zung.

##### **Administración:**

Individual y colectivas.

##### **Duración:**

10 minutos aproximadamente.

##### **Año:**

1971

##### **Objetivo:**

Identificar los niveles de ansiedad, buscar un estimado de la ansiedad como un trastorno emocional y medir cuantitativamente la intensidad al margen de la causa.

##### **Administración:**

Es necesario poner énfasis en las instrucciones de cómo debe responder el examinado, debe quedar claro que deberá contestar a cada una de las alternativas de cada situación estructurada.

##### **Validez:**

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 del Coeficiente V de Aiken. Coeficientes de validez concurrente del (EEA).

### **Confiabilidad:**

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 Cronbach, encontrándose coeficientes de confiabilidad que fluctúan en mujeres: 0,6714 y varones: 0,7750.

### **Descripción:**

La Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) comprende un cuestionario de 20 ítems o relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos.

El conjunto abarca una amplia variedad de síntomas de ansiedad como expresión de trastornos emocionales. Las palabras utilizadas en el cuestionario de la escala han sido escogidas para hacerlas más accesibles a la mayoría de las personas, empleando su propio lenguaje. En el formato del cuestionario, hay 4 columnas en blanco encabezadas por “Nunca o casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. Se le da a la persona la lista de frases y se le pide que coloque una marca en el recuadro que considere más aplicable a su caso, de acuerdo a cómo se ha sentido la última semana.

Los ítems tienen dirección positiva o negativa, por ejemplo, la primera frase “Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre” tiene un sentido positivo, mientras que la frase “Me siento tranquilo y me es fácil estar quieto”, tiene un sentido negativo, pues describe la sensación opuesta a la que tienen la mayoría de las personas ansiosas, que es intranquilidad y dificultad para estar quieto.

### **Interpretación:**

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

<b>Categoría</b>	<b>Niveles de ansiedad</b>
Debajo de 45	Dentro de límites normales. No hay ansiedad presente.
46-59	Presencia de ansiedad mínima a moderada.
60-74	Presencia de ansiedad marcada a severa.
75 a más	Presencia de ansiedad en grado máximo

### **3.7. Plan de análisis**

Los datos fueron recolectados por la escala de autovaloración de Zung y fueron tabulados en una matriz utilizando el programa informático Microsoft Excel 2013 y posteriormente se ingresaron en el programa para ser procesados y ser presentados. Se obtuvieron medidas de estadísticas descriptivas: como tablas de distribución de frecuencia y porcentuales.

### 3.8 Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	DIMENSIONES/ AREAS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICA
¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018?	Ansiedad	Ansiedad general (Unidimensionales)	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>	Encuesta
			Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.	Descriptiva del nivel cuantitativo	<b>INSTRUMENTO</b>
			<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>DISEÑO</b> No experimental, transversal	Escala de ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung.  Según Zung (1971) La ansiedad es el intenso malestar mental, el sentimiento que tiene el sujeto de que no será capaz de controlar los sucesos futuros.
Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.	<b>POBLACION</b> La población estuvo constituida por 141 estudiantes de ambos sexos, de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.				
			Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.		
			Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.		
			Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.		

### **3.9. Principios éticos**

La presente investigación cumple con los principios éticos que demanda la investigación, puesto que:

La investigación cumplió con los principios básicos de la ética en investigación como el principio de beneficencia, de respeto a la dignidad humana ya que se les brindó información a los estudiantes para que con conocimiento decidan su participación en la investigación, la que fue presentada a través del consentimiento informado; también se utilizó el principio de justicia y el de derecho a la intimidad porque su información privada no fue compartida con otras personas sino manejada únicamente por la investigadora tal como consta en el Consentimiento informado. Considerando que la ética es fundamental en todo trabajo de investigación, por lo que se debe de respetar las ideas de los diferentes autores que han sido consultados, así como también respetar nuestras unidades de análisis puesto que son jóvenes y señoritas cuya información proporcionada debe cumplir única y exclusivamente con los fines y objetivos de la investigación. La información recopilada se utilizó exclusivamente para el presente trabajo de investigación. Las notas y las citas bibliográficas están en marcadas dentro del respeto a su autoría. Es importante recalcar que no se presentaron evidencias como videos, audios o fotografías del estudio, ya que este es anónimo y de manejo exclusivo de la investigadora.

Los resultados obtenidos fueron manejados por la evaluadora y se mantuvo el anonimato de los participantes. Se Destaca que los datos no fueron utilizados en beneficio propio o de algunas entidades privadas que de una u otra manera perjudiquen la integridad moral y psicológica de la muestra de estudio.



## IV. RESULTADOS

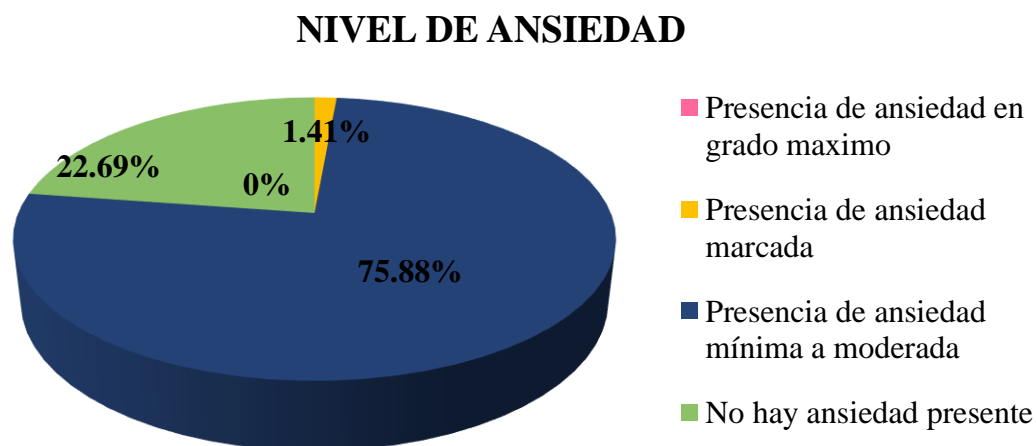
### 4.1. Resultados

**Tabla 2**

*Distribución de frecuencias del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.*

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Presencia de ansiedad en grado máximo	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada	3	2	1.41%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	107	75.88%
No hay ansiedad presente	1	32	22.69%
<b>TOTAL</b>		<b>141</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cunya, G. *Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.*



**Figura 1.** Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

**Fuente:** Tabla 2

En la tabla 2 y figura 1 se observa que el 75.88% se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 22.69% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente y el 1.41% se ubican en el nivel de ansiedad marcada en los estudiantes evaluados.

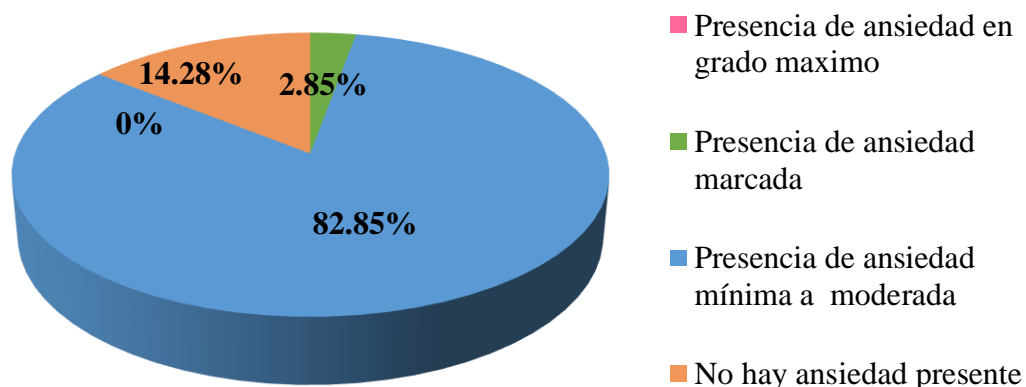
**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.*

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Presencia de ansiedad en grado máximo	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada	3	1	2.85%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	29	82.85%
No hay ansiedad presente	1	5	14.28%
<b>TOTAL</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cunya, G. *Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.*

### NIVEL DE ANSIEDAD



**Figura 2.** Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.

**Fuente:** Tabla 3

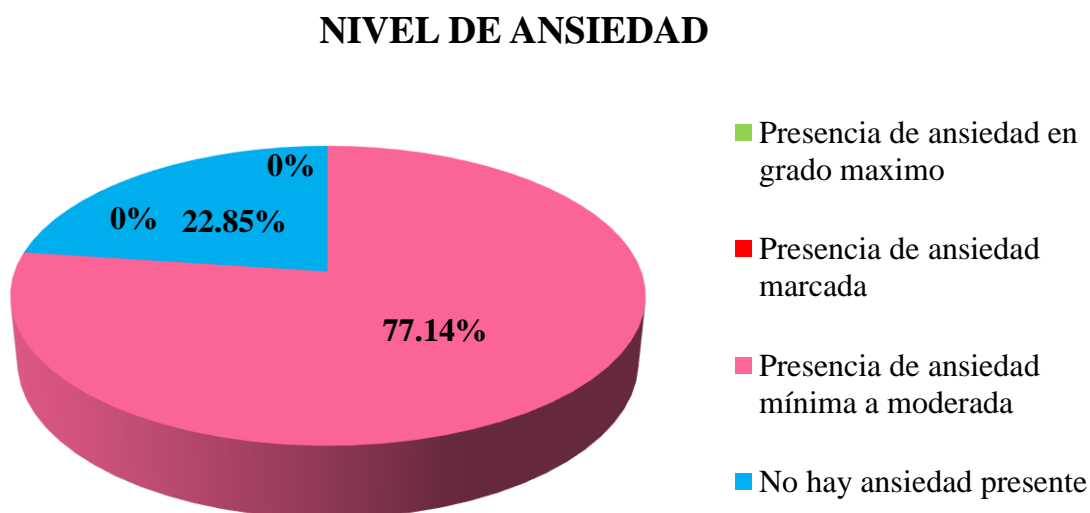
En la tabla 3 y figura 2 se observa que el 82.85% se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 14.28% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente y el 2.85% se ubican en el nivel de ansiedad marcada en los estudiantes evaluados.

**Tabla 4**

*Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.*

<b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Presencia de ansiedad en grado máximo	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada	3	0	0%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	27	77.14%
No hay ansiedad presente	1	8	22.85%
<b>TOTAL</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cunya, G. *Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.*



**Figura 3.** Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.

**Fuente:** Tabla 4

En la tabla 4 y figura 3 se observa que el 77.14% se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada y el 22.85% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente en los estudiantes evaluados.

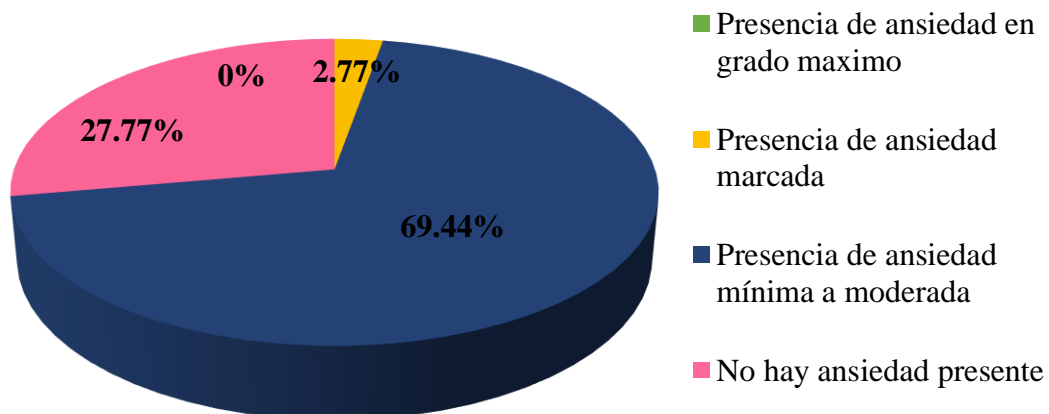
**Tabla 5**

*Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.*

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Presencia de ansiedad en grado máximo	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada	3	1	2.77%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	25	69.44%
No hay ansiedad presente	1	10	27.77%
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cunya, G. Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

### NIVEL DE ANSIEDAD



**Figura 4.** Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.

**Fuente:** Tabla 5

En la tabla 5 y figura 4 se observa que el 69.44% se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 27.77% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente y el 2.77% se ubican en el nivel de ansiedad marcada en los estudiantes evaluados.

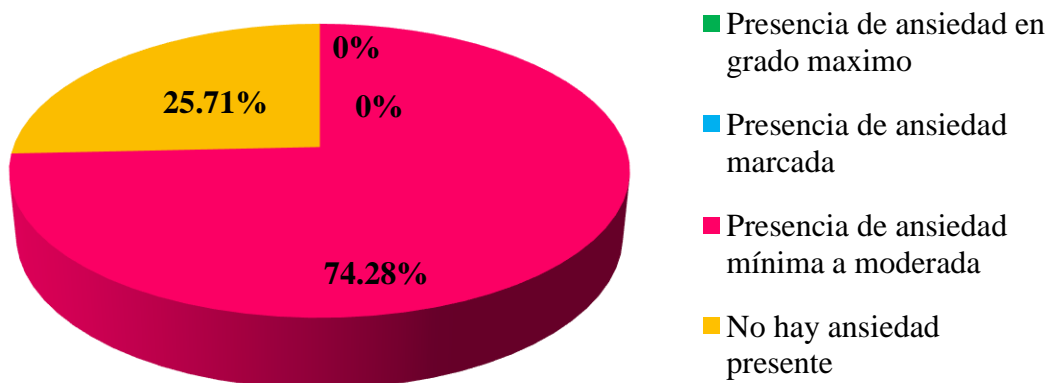
**Tabla 6**

*Distribución de frecuencias y porcentaje del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.*

<b>NIVEL DE ANSIEDAD</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Presencia de ansiedad en grado máximo	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada	3	0	0%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	26	74.28%
No hay ansiedad presente	1	9	25.71%
<b>TOTAL</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Cunya, G. Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

### NIVEL DE ANSIEDAD



**Figura 5.** Gráfico circular porcentual del nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018.

**Fuente:** Tabla 6

En la tabla 6 y figura 5 se observa que el 74.28% se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada y el 25.71% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente en los estudiantes evaluados.

## 4.2. Análisis de resultados

Después de la interpretación de los resultados se procedió a realizar el análisis de resultados:

En el objetivo 1: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018 en el cual los resultados obtenidos evidenciaron que el 82.85% (29) se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 14.28% (5) se encontraron ubicados en el nivel no hay ansiedad presente y el 2.85% (1) se encontraron en el nivel de ansiedad marcada.

En el objetivo 2: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018 en el cual los resultados arrojaron que el 77.14% (27) se encuentran en el nivel de ansiedad mínima a moderada y el 22.85% (8) se ubicaron en el nivel no hay ansiedad presente.

En el objetivo 3: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018 en el cual los resultados obtenidos comprobaron que el 69.44% (25) se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 27.77% (10) se encontraron en el nivel donde no hay ansiedad presente y el 2.77% (1) se ubicaron en el nivel de presencia de ansiedad marcada.

En el objetivo 4: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres - Tumbes, 2018 en el cual los resultados arrojaron que el 74.28% (26) se ubican en el nivel

de ansiedad mínima a moderada y el 25.71% (9) se encontraron ubicados en el nivel no hay ansiedad presente.

De acuerdo a la presente investigación Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018, donde se encontró que el 75.88% tienen un nivel de ansiedad mínima a moderada; mientras que el 22.69% se encuentran en el nivel no hay ansiedad presente y el 1.41% se ubica en el nivel de ansiedad marcada. Estos resultados son similares a los encontrados en la investigación de Portal (2019) quien realizó una investigación titulada : “Adicción a redes sociales y nivel de ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de Secundaria la Institución Educativa Pedro Ruiz Gallo 3074 Carabaylo, 2019”, donde concluye que el 9% presentan una ansiedad marcada y el 91% se ubica en un nivel de ansiedad moderada.

## V. CONCLUSIONES

### 5.1. Conclusiones

Después del análisis de datos se procedió a realizar las siguientes conclusiones:

Podemos concluir que el 75.88% de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018; se encuentran en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 22.69% se encontraron ubicados en el nivel no hay ansiedad presente y el 1.41% se ubicaron en el nivel de presencia de ansiedad marcada.

Se concluye que el 82.85% de los estudiantes de cuarto año de secundaria sección “A” se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 14.28% se encontraron ubicados en el nivel donde no hay ansiedad presente y el 2.85% se ubican en el nivel de presencia de ansiedad marcada.

Podemos concluir que el 77.14% de los estudiantes de cuarto año de secundaria sección “B” se encuentran en el nivel de ansiedad mínima a moderada y el 22.85% se encontraron ubicados en el nivel no hay ansiedad presente.

Se concluye que el 69.44% de los estudiantes de quinto año de secundaria sección “A” se ubican en el nivel de ansiedad mínima a moderada; el 27.77% se encontraron ubicados en el nivel no hay ansiedad presente y el 2.77% se ubican en el nivel de presencia de ansiedad marcada.

Podemos concluir que el 74.28% de los estudiantes de quinto año de secundaria sección “B” se encuentran en el nivel de ansiedad mínima a moderada y el 25.71% se ubicaron en el nivel no hay ansiedad presente.



## 5.2. Recomendaciones

En base a los resultados y a las conclusiones obtenidas en el presente estudio se recomienda lo siguiente:

Informar los resultados de esta investigación al director de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres de la región de Tumbes, 2018 para que trabaje conjuntamente con el personal de psicología y ejecuten programas preventivos, talleres vivenciales, sesiones educativas, coloquios y capacitaciones en la cual puedan desarrollar sus potencialidades y optimizar los procesos psicológicos de los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” contribuyendo con la mejora de su salud mental.

Al director coordinar con DIRESA Tumbes para que capacite a los docentes y realicen actividades de concientización para un mejor manejo del control de sus emociones y comprensión de la personalidad de los adolescentes y así trabajen con los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria sección “A” y “B” que se encuentran en el nivel de ansiedad marcada.

Al director de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres de la región de Tumbes, 2018 se le recomienda en este proceso la participación del trinomio (padres, docentes y estudiantes) asesorados por el profesional de psicología realizar actividades tales como (yoga, terapias como de relajación, risioterapia, terapia cognitivo conductual, actividades al aire libre entre otros) para que fortalezcan la empatía, seguridad, confianza y mejora de las relaciones interpersonales a mediano y largo plazo con la finalidad de disminuir la ansiedad en los estudiantes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alegre, A. (2013). “*Ansiedad ante exámenes y estrategias de aprendizaje en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana*”. Recuperado de:  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/DialnetAnsiedadAnteExámenesYEstrategiasDeAprendizajeEnEst-5475176%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/DialnetAnsiedadAnteExámenesYEstrategiasDeAprendizajeEnEst-5475176%20(1).pdf)
- Alí, R & Chambi, O. (2016). “*Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca – 2016*”. Recuperado de:  
[http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/639/Ruth\\_Tesis\\_ba-chiller\\_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/639/Ruth_Tesis_ba-chiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alva, F. (2017). “*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*”. Recuperado de:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8554/Alva\\_FFY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8554/Alva_FFY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Amoretti, T. (2017). “*Ansiedad frente a exámenes y afrontamiento de estrés en adolescentes de un Centro Educativo de Villa el Salvador*”. Recuperado de:  
<http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/364/1/AMORETTI%20TRUJILLO%20C%20TALIA%20MARGARITA.pdf>

- Ambrosio, M. (2014). “*Bullying generador de ansiedad en niños de sexto grado del nivel primario urbano*”. Recuperado de:  
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/22/Ambrosio-Maria.pdf>
- Arriaga, M. (2013). “*Manifestaciones de ansiedad en adolescentes víctimas de bullying presencial y cibernético, inscritos en un Colegio Privado de Guatemala*”. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Arriaga-Maria.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>
- Carbajal, C. (2016). “*Percepción de las estrategias de crianza y la ansiedad en estudiantes de 5to de primaria a 5to de secundaria en una Institución Privada de Lima*”. Recuperado de:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5012/Carbajal\\_1\\_c.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5012/Carbajal_1_c.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Camacho, J & Sernaqué, E. (2014). “*Autoconcepto y ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Estatal de Ferreñafe*”. Recuperado de:  
<http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/uss/1329/FACULTAD%20DE%20HUMANIDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Coila, R & Jara, M. (2015). *“Los niveles de ansiedad ante los exámenes y su relación con el rendimiento escolar en el área de matemática en estudiantes del primer grado de educación secundaria en la Institución Educativa Particular Latinoamericano”*. Recuperado de:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/1945/EDcomar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chapi, J. (2012). *“Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos Instituciones Educativas Estatales de Lima”*.

Recuperado de:

[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/585/Chapi\\_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/585/Chapi_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ching, M. (2016). *“Relación entre clima social familiar y la ansiedad en los estudiantes del I, II, III Y IV ciclo de la escuela profesional de psicología de la universidad católica los ángeles de Chimbote, filial tumbes, 2015”*.

Recuperado de:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(66\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(66).pdf)

Chuquipoma, E. (2018). *“Nivel de ansiedad en estudiantes de odontología partir de la atención de niños en la clínica odontológica de la universidad católica los ángeles de Chimbote - sede Trujillo, 2016”*. Recuperado de:

[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(62\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech_Biblioteca_virtual%20(62).pdf)

Espinoza, K. (2017). “*Relación entre locus de control y la ansiedad en residentes consumidores de sustancias psicoactivas de la asociación nuevo horizonte de villa san isidro – tumbes, 2017*”. Recuperado de:  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech Biblioteca virtual%20\(64\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech%20Biblioteca%20virtual%20(64).pdf)

García, M. (2016). “*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\(10\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech%20Biblioteca%20virtual%20(10).pdf)

García, J & Martínez, M & Inglés, C. (2012). “*Cómo se relaciona la ansiedad escolar con el rendimiento académico*”. Recuperado de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/2451/245126428003.pdf>

Guillermo, C. (2015). “*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\(68\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uldech%20Biblioteca%20virtual%20(68).pdf)

Hernández, S & Fernández, C & Baptista, M (2014). “*Metodología de la Investigación*”. Recuperado de:  
<file:///C:/Users/USER/Downloads/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n-sampieri-%206ta%20EDICION.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\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/132/Doris_Tesis_bachiller_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](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/3316/Malaga_TBDR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Martínez, W. (2014). “*Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución Educativa -Trujillo, 2014*”. Recuperado de:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/713/CLIMA\\_SOCIAL\\_FAMILIAR\\_MARTINEZ\\_LAZARO\\_WILLIAM\\_SANTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/713/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_MARTINEZ_LAZARO_WILLIAM_SANTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Melgar, L. (2016). “*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\(8\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(8).pdf)

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:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech\\_Biblioteca\\_virtual%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(9).pdf)

Portal, R. (2019). “*Adicción a redes sociales y nivel de ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria la institución educativa Pedro Ruiz Gallo 3074 Carabayllo, 2019*”. Recuperado de:

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38323/Portal\\_RMZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/38323/Portal_RMZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sauna, D. (2017). “*Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de alto Trujillo - Trujillo, 2016*”. Recuperado de:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1927/ANSIEDAD ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SAUNA CASPITA DIANA CAROLINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Toapanta, G. (2012). “*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*”. Recuperado de:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1856/1/T-UCE-0007-54.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1: Escala de autovaloración de ansiedad del Dr. Williams Zung

**Edad:**

**Fecha:**

**Grado y sección:**

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento atemorizado sin motivo	1	2	3	4
3	Me altero o me angustio fácilmente	1	2	3	4
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos	1	2	3	4
5	Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo	4	3	2	1
6	Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo	4	3	2	1
10	Siento que el corazón me late a prisa	1	2	3	4



11	Sufro mareos	1	2	3	4
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme	1	2	3	4
13	Puedo respirar fácilmente	4	3	2	1
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	1	2	3	4
15	Sufro dolores de estómago o indigestión	1	2	3	4
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes	4	3	2	1
18	La cara se me pone caliente y roja	1	2	3	4
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4
<b>PUNTUACION TOTAL</b>					

**¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!**

## **Anexo 2: 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, atreves 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

### **Anexo 3: Consentimiento informado**



## **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES CHIMBOTE**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

#### **1. INTRODUCCION**

Estimado Sr o Sra. su menor hijo (a) ha sido invitado a participar en este estudio de investigación titulado Ansiedad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

La participación de su menor hijo (a) deberá ser voluntaria, consistirá en leer cuidadosamente este formato y realizar todas las interrogantes y solicitar que le aclaren sus dudas las veces que sean necesarias para que puedan comprenderlo.

#### **2. OBJETIVO DE ESTUDIO**

El objetivo de este estudio de investigación para la cual estamos solicitando la colaboración de su menor hijo (a) es: Determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

#### **3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO**

Si usted está de acuerdo en que su menor hijo (a) participe, se le pedirá que firme este formulario de consentimiento y así pueda autorizar al autor recoger la información requerida en el cuestionario de Ansiedad el mismo que será aplicado en la Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres – Tumbes, 2018.

#### **4. BENEFICIOS**

Se espera que el conocimiento derivado de esta investigación, será de utilidad y ayudará a obtener la correcta información sobre la ansiedad. La importancia de ejecutar esta investigación es dar a conocer a los estudiantes el nivel de ansiedad en el que se encuentran y de esta forma podrán analizar los diferentes factores externos e internos que intervienen en el nivel de ansiedad que poseen de sí mismos, los cuales van a influir de manera positiva o negativa.

## **5. CONFIDENCIALIDAD**

La participación de su hijo (a) es totalmente confidencial, no se dará a conocer ni su nombre, ni ningún tipo de información que pueda identificarla aparecerá en los registros del estudio, ya que se utilizarán códigos. El almacenamiento de los códigos estará a cargo del investigador responsable. En todo caso los resultados de la investigación se publicarán, pero sus datos no se pondrán de manera identificable.

## **6. COSTOS Y COMPESACION**

El participar en este estudio no tiene costos para su hijo (a) y no recibirá ningún pago por colaborar con este estudio.

## **7. INFORMACION Y QUEJAS**

Si tiene alguna duda o consulta respecto de la participación de su hijo (a) puede contactar e informar al investigador responsable de este estudio, Geraldine Vanessa Cunya Panta, cuyo número de celular es 956576157.

Si usted desea, se la entregará un informe con los resultados obtenidos una vez finalizada la investigación para que la conserve.

Quedando claro los objetivos de la presente investigación, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto voluntariamente la participación de mi menor hijo (a) en esta investigación y firmo la autorización.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Nombres y apellidos:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**Fecha: Tumbes, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019**