



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 DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 006 MERCEDES
MATILDE AVALOS DE HERRERA - TUMBES, 2018.**

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

AUTORA

**ALVAREZ BARRIENTOS, MALENA JACQUELINE
ORCID: 0000-0002-4935-4032**

ASESOR

**ZETA RODRÍGUEZ, GUILLERMO
ORCID:0000 0002- 4031-5061**

TUMBES - PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Alvarez Barrientos, Malena Jacqueline

ORCID: 0000-0002-4935-4032

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.

JURADO

Bravo Barreto, Elizabeth Edelmira

ORCID: 0000-0004-2466-6867

Coronado Zapata, 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

A Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi vida, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mi madre por su apoyo constante para poder llegar a esta instancia de mis estudios, por escucharme, por sus consejos y siempre demostrándome su amor infinito.

Agradecer al docente tutor investigador que previamente han aportado con información para el desarrollo de la presente investigación.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios por haberme dado la vida y por permitir haber llegado hasta este momento de mi formación profesional. A mi madre Juana Barrientos, pues ella fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentó en mi la base de responsabilidad, respeto y deseo de superación; Fue la persona que me tendió la mano en los momentos difíciles y siempre me decía no te rindas tú lo puedes hacer. Asimismo, dedico también a mis dos grandes amores que son mi motor y motivo que me impulsan día a día a salir a delante, Oscar y Kahory mis adorables hijos; los amo.

RESUMEN

Según Barreto (2015) manifiesta que la ansiedad es un episodio emotivo normal ante diversas situaciones diarias estresantes, y se tornan anómalas cuando se convierten en una amenaza, generando un malestar con sintomatologías clínicas tales como: físicos, psíquicos y conductuales. Debido a la situación descrita anteriormente en la investigación se planteó el siguiente enunciado: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto y quinto año de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018?; en la presente investigación la metodología utilizada corresponde al tipo descriptiva, con un nivel cuantitativo y un diseño no experimental - transversal; tuvo como población a 142 estudiantes de ambos sexos; del mismo modo el instrumento utilizado para la medición de la variable fue la Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) del Dr. Williams Zung con la técnica de la encuesta; el instrumento consta de 20 preguntas y para el análisis de los datos se utilizó el programa informático de Microsoft Excel 2016. Posteriormente de los resultados obtenidos del objetivo general nos muestran que el 48.59% (69) se encuentran dentro de los límites normales, asimismo, el 40.14% (57) evidencian presencia de ansiedad mínima a moderada, del mismo modo el 9.15% (13) se hallan en el nivel de ansiedad marcada y finalmente el 2.12% (3) se sitúan en ansiedad en grado máximo. Se concluye que la mayoría de la población evaluada se encuentra dentro de los límites normales

Palabras clave: ansiedad, mínima, moderada, nivel, estudiante, población.

ABSTRACT

According to Barreto (2015), he states that anxiety is a normal emotional episode in the face of various daily stressful situations, and they become anomalous when they become a threat, generating discomfort with clinical symptoms such as: physical, psychic and behavioral. Due to the situation described earlier in the investigation, the following statement was raised: What is the level of anxiety in the fourth and fifth year students of the Educational Institution No. 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018? Research the methodology used corresponds to the descriptive type, with a quantitative level and a non-experimental design - transversal; had as population 142 students of both sexes; in the same way the instrument used for the measurement of the variable was the Anxiety Self-Assessment Scale (EAA) of Dr. Williams Zung with the survey technique; The instrument consists of 20 questions and for the analysis of the data the Microsoft Excel 2016 computer program was used. Subsequently, the results obtained from the general objective show us that 48.59% (69) are within the normal limits, likewise, 40.14% (57) show presence of minimal to moderate anxiety, in the same way 9.15% (13) are at the level of marked anxiety and finally 2.12% (3) are at maximum anxiety. It is concluded that the majority of the population evaluated is within normal limits

Keywords: anxiety, minimum, moderate, level, student, population.

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO	iii
JURADO EVALUADOR DE TESIS	iv
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
INDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
I INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	20
2.1. Antecedentes.....	20
2.1.1 Antecedentes Internacionales	20
2.1.2 Antecedentes Nacionales	21
2.1.3. Antecedentes Locales	25
2.2.7.1. Ansiedad estado	35

2.2.7.2. Ansiedad rasgo.....	35
2.2.8 Ansiedad y clasificación según el DSM 5	36
2.2.8.1 Factores de respuesta de ansiedad	37
2.2.8.1.1. Respuesta cognitiva	37
2.2.8.1.2. Respuesta fisiológica	38
2.2.8.2. Teorías sobre los trastornos de ansiedad.....	38
2.2.8.2.1. La ansiedad real	38
2.2.8.2.2. La ansiedad neurótica,	38
2.2.8.2.3. La ansiedad moral o de la de la vergüenza,	39
2.2.8.3. Factores situacionales de ansiedad	39
2.2.8.3.1. Situación de interrelación social	40
2.2.8.3.2. Situación fóbica	40
2.2.8.3.3. Situación habitual	40
2.2.8.3.4. Situación evaluativa.....	40
2.2.8.4.1 Factores tendencias	41
2.2.8.4.2. Factores activadores.....	41
2.2.8.4.3 Factores de mantenimiento	41

2.2.8.5. Ansiedad y sus dimensiones	42
2.2.8.5.1. Dimensión subjetiva	42
2.2.8.5.2. dimensión somática.....	43
2.2.8.5.3 Consecuencias asociadas a la ansiedad ante los exámenes.....	43
2.2.8.5.4 Discrepancia entre ansiedad anómala y normal.....	44
2.2.8.6. Manifestaciones de la ansiedad.....	45
2.2.8. 6.1. Manifestaciones fisiológicas.....	45
2.2.8.6.2. Manifestaciones motoras	45
2.2.8.6.3. Manifestaciones cognitivas	45
2.2.8.7. Consecuencias de la ansiedad	46
2.2.8.8. ¿Qué hacer?.....	46
2.2.8.9.Sintomatologías de la ansiedad.....	46
2.2.9.0 Procedencias y soluciones.	47
2.2.9.1.1Nivel leve	48
2.2.9.1.2. Nivel moderado.....	48
2.2.9.1.3. Nivel severo o grave	48
2.2.9.1.4. Eminencia pánica.....	49

2.2. 9.2 Relación entre los trastornos de ansiedad y la autoestima.....	49
2.2.9.3. Diferencia entre la ansiedad y otros disturbios psicológicos.....	51
2.2.9.3.1 Angustia y ansiedad.....	51
2.2.9.3.2. Ansiedad y estrés.....	51
2.2.9.3.2. Temor y ansiedad.....	51
2.2.9.3.3. Ansiedad y fobia.....	52
2.2.9.3.4. Personas expuestas a padecer ansiedad ante los exámenes.....	52
2.2.9.4. Teorías explicativas de la ansiedad.....	53
2.2.9.4.1. Teoría interactiva.....	53
2.2.9.4.2. Enfoque conductista.....	54
2.2.9.4.3. Teoría neurofisiológica.....	55
2.2.9.4.4. Teoría psicodinámica.....	55
2.2.9.4.5. Teoría conductista.....	57
2.2.9.4.6. Teoría cognitivista.....	57
2.2.9.5 La ansiedad y su etiología.....	58
2.2.9.6. Consecuencias psicológicas de la ansiedad.....	58
2.2.9.7. Relación de ansiedad y rendimiento académico.....	61

2.2.9.8. Tratamiento de la ansiedad	62
2.2.9.8.1. Psicoterapia.....	62
2.2.9.8.2. Psicofarmacológico.....	63
2.2.9.8.3. Socio terapia	63
2.2.9.9. Técnicas para manejar la ansiedad.....	64
2.2.9.9.1. Ánimo continuo:	64
2.2.9.9.2. Actitud positiva.....	64
2.2.9.9.3. Personalidad renovada	65
2.2.9.9.4. Evaluación	65
2.2.9.9.5. Observación de la ansiedad.....	65
2.2.9.9.6. Modo de vivir.....	65
2.2.9.9.7. Comportamiento inteligente	65
2.2.9.9.8. Respiración profunda.....	65
2.2.9.9.9 Trabajo cognitivo	65
2.2.10. Ansiedad en la adolescencia	66
2.2.11. Sintomatología de la ansiedad en los jóvenes.....	66
2.2.12. Ansiedad y el estilo de vida	67

III. METODOLOGÍA	69
3.1. Tipo de investigación.....	69
3.2. Nivel de la investigación.....	69
4.3. Diseño de la investigación	69
3.3.1. Esquema del diseño no experimental de la investigación.....	69
3.4. Población y muestra.....	70
3.4.1. Población	70
3.4.2. Muestra	70
3.5. Definición y operacionalización de variable	71
3.5.1 Definición conceptual (dc).....	71
3.5.2 Definición operacional (do)	71
3.5.3 Cuadro de operacionalización de variables	72
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	72
3.6.1 Técnica.....	72
3.6.2 Instrumento	72
Ficha técnica	73
3.7. Plan de análisis.....	75

3.8. Matriz de consistencia	76
3.9.Principios éticos	77
IV.RESULTADOS	78
4.1.Resultados	78
4.2. ANálisis de resultados	85
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	88
5.1.Conclusiones.....	93
5.2. Recomendaciones	90
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	92
ANEXOS	98
Anexo N°1: Escala de autovaloración ansiedad por W. W. K. Zung	98
Anexo N°2: Consentimiento informado	99

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Pág.
Distribución poblacional de los estudiantes según su género, edad y grado académico de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	58
Tabla 2	
Distribución de frecuencia y porcentaje de ansiedad general de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018.....	62
Tabla 3	
Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “A” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	63
Tabla 4	
Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “B” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	64

Tabla 5

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....65

Tabla 6

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “A” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....66

Tabla 7

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “B” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....67

Tabla 8

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “C” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grafico circular distribución de frecuencia y porcentaje de ansiedad general de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	62
Figura 2. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “A” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	63
Figura 3. Grafico circular de la de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “B” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	64
Figura 4. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	65
Figura 5. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “A” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	66
Figura 6. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “B” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....	67

Figura 7. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “C” de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.....68

I INTRODUCCIÓN

El presente estudio deriva de la línea de investigación “Problemas de salud mental”. Según Barreto (2015) manifiesta que la ansiedad es un episodio emotivo normal ante diversas situaciones diarias estresantes, y se tornan anómalas cuando se convierten en una amenaza, generando un malestar con sintomatologías clínicas tales como: físicos, psíquicos y conductuales. Por otro lado, el Ministerio de Salud – MINSA (2018) la ansiedad es uno de los trastornos más frecuentes en niños y adolescentes vinculados a problemas familiares, seguidos por problemas de conducta, de aprendizaje y del desarrollo, como autismo, retardo mental, etc. Asimismo, los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; no son ajenos de padecer ansiedad, ya que, es generada por las exigencias de la Institución Educativa tales como: cumplir con la presentación de trabajos, exámenes, exposiciones, revisión de cuaderno, aunado a esto, conflictos familiares y personales, exceso de juegos virtuales, todas estas situaciones, ocasionan el estudiante cansancio sudoración, inquietud, impulsividad sensación de amenaza o peligro, inseguridad, dificultades para concentrarse, preocupación excesiva, irritabilidad, entre otras. Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente se planteó el enunciado del problema ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto y quinto año de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018? Para dar respuesta al enunciado del problema se planteó el siguiente objetivo general: determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto y quinto año de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018. Dentro de los objetivos específicos tenemos los siguientes; 1: Identificar el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; 2 : Identificar el nivel de ansiedad

en los estudiantes cuarto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; 3 : Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; 4 : Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes del quinto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018;5 : Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes del quinto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; 6: Identificar el nivel de ansiedad en estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018. La presente investigación es relevante y pertinente porque los resultados servirán como aporte para futuras investigaciones proporcionándoles información precisa y verás, con el fin de incentivar la investigación en nuestra región y determinar la necesidad de un marco de intervención psicológica especialmente en el terreno preventivo a fin de contribuir en el desarrollo de personas saludables, competentes y productivas en todo su campo de acción. Para la ejecución de dicha investigación se siguió un diseño no experimental, transversal, descriptivo; teniendo como población a 142 estudiantes de ambos sexos de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018. Se les aplicó técnica de la encuesta, la escala de evaluación de ansiedad del DR. Williams Zung Se utilizó el programa de Microsoft Excel 2016; los resultados obtenidos indican que el 48.59% (69);se encuentran dentro de los límites normales; en cuarto de secundaria sección “A” se evidenció que el 52% (13) se encuentra dentro de los límites normales; en cuarto año de secundaria sección “B” se obtuvo que el 65% (13) se encuentra dentro de los límites normales; en cuarto año de secundaria sección “C” se obtuvo que el 66.66%(16) se encuentra dentro de los límites normales; del mismo modo en los estudiantes del quinto año sección “A” se observa que el 71.42 % (15) se

encuentra dentro de los límites normales; los estudiantes del quinto año sección “B” se observa que el 74.07% (20) se encuentra dentro de los límites normales; en quinto de secundaria sección “C” se evidenció que el 72% (18) se encuentra dentro de los límites normales. Concluyendo que los estudiantes se encuentra dentro de los límites normales. El informe de tesis se ha estructurado de la siguiente manera: título, dedicatoria, agradecimiento, resumen, abstract, contenido, introducción, revisión de la literatura, metodología, resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ángel (2016) en su investigación titulada: “Evaluación de la ansiedad en niños y adolescentes: en población infanto-juvenil madrileña”, tuvo como objetivo general analizar las propiedades psicométricas de dos auto informes que evalúan la sintomatología ansiosa en la infancia y la adolescencia. La población de estudio fue un total de 1004 alumnos, entre 8 y 12 años de edad pertenecientes a centros escolares de la localidad de Valdemoro de la Comunidad de Madrid, de los cuales cuatro son públicos con 596 alumnos; uno es concertado con 269 alumnos y otro es privado con 139 alumnos. Los resultados arrojan que la correlación de la puntuación total del SCARED con la del CASI-N es de 0,57. La fiabilidad Test-retest da cuenta de valores que oscilan entre 0,65 para la sub escala de Fobia Social y 0,70 para la de pánico somatización, obteniéndose un valor de 0,78 para las puntuaciones de la escala total. Se concluye que la versión española del SCARED y el CASI-N presentan evidencias de propiedades psicométricas buenas, pudiendo ser considerados como instrumentos de cribado útiles para la detección temprana de síntomas ansiosos en población infanto-juvenil.

Martínez, García e inglés (2013) en su investigación sobre las “relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles”, tuvo como objetivo general analizar las relaciones entre la ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles. La

muestra estuvo conformada por 1409 estudiantes españoles de 12 a 18 años de edad. Los resultados muestran que en estado rasgo se ha obtenido 76.6%, en ansiedad estado el 87.3%, en depresión el 73%. Se concluye que las muestran correlaciones positivas y significativas entre las situaciones y respuestas de ansiedad escolar con ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Céspedes (2015) en su investigación acerca de “propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de lima sur”, tuvo como objetivo general determinar las características psicométricas del inventario de ansiedad estado - rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur. La muestra fue conformada por 2.600 adolescentes de ambos os sexos. De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de ítems-test se demostraron que la mayoría de los ítems poseen altos índices de discriminación, donde en la escala de ansiedad estado supera el valor de 0.40 y en la escala de ansiedad rasgo es mayor a 0.30; sin embargo se observó que en los ítems 2 y 4 en la escala de ansiedad estado y el ítem 18 de la escala de ansiedad rasgo sus correlaciones son bajas, indicando que dichos ítems se encuentran por mejorar dado que no da un aporte significativo a la confiabilidad y son débiles en sus escalas; asimismo, en la escala ansiedad estado presentó una correlación $r=0,703$ ($p<.01$) y $r = 0.794$ ($p<.01$) Ansiedad rasgo, donde el estadístico indica que el 77 test es significativo a través del tiempo; así mismo en el Coeficiente de Spearman Brown cuando $p<.05$, se aprecia una alta confiabilidad. Se concluye que En la validez externa del inventario de ansiedad estado-rasgo en niños y adolescentes en Lima Sur, contrastándolo con la Lista de Chequeo

Conductual de la Ansiedad en niños de Alarcón y con el Inventario Eysenck de personalidad para niños (Neurotismo), arrojan puntajes “r” significativos.

Chapí (2012) en su estudio titulado “satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas Lima”, tuvo como objetivo general Conocer la relación de la Satisfacción Familiar con la Ansiedad y la Cólera – Hostilidad en los adolescentes escolares de 15 a 17 años de dos instituciones educativas estatales del distrito San Martín de Porres de la ciudad de Lima. La muestra fue conformada por 320 adolescentes (168 varones y 162 mujeres). Los resultados obtenidos muestran que en satisfacción familiar la media aritmética obtenida en todo el grupo fue 117.78, si ésta es comparada con la mediana o percentil 50 (120.50), asimismo, nos indica que en relación a la variable ansiedad se puede apreciar que en la muestra la media de la Ansiedad Estado es de 20.02 y para la Ansiedad Rasgo su media es de 23.84, si esta es comparada con sus correspondientes medias (19.00 y 23.00), del mismo modo en la variable Cólera se pudo obtener en el estado (Media = 13.64, Mediana = 12.00), Cólera temperamento (Media 10.27, Mediana = 10.00), Reacción de cólera (Media = 8.27, Mediana = 8.00), Cólera rasgo (Media = 18.54 , Mediana = 18.50), Cólera manifiesta (Media = 10.29 , Mediana 10.00), cólera contenida (Media = 10.50, Mediana = 10.00) y Expresión de la Cólera (Media = 28.77, Mediana = 28.00). Se concluye que Existe correlación significativa entre la Satisfacción Familiar y la Cólera, también existe correlación significativa de dirección inversa entre la Satisfacción Familiar y la Ansiedad (Estado y Rasgo).

Idrogo (2015) en su investigación sobre “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- Lima”, tuvo como objetivo general describir y comparar los

niveles de ansiedad estado y rasgo de estudiantes del nivel primaria y secundaria de una institución educativa privada y una nacional del distrito de la Victoria, la población estuvo conformada por 511 estudiantes. Los resultados indican que las mujeres presentan puntajes con mayor prevalencia (155.55) en comparación que los varones .de los niveles de ansiedad estado y rasgo en los estudiantes son, en el caso de los estudiantes de la institución privada, vemos que un 81.0%(217) se encuentra dentro de este nivel, en el mismo nivel es el caso de la institución nacional se encontró un 73.3%(179). Por otro lado, dentro del nivel bajo existe un 19.0% de estudiantes de una institución privada y 26.3% de estudiantes de una institución nacional. Esto nos permite concluir que. Al comparar niveles de ansiedad estado y rasgo entre una institución educativa privada y una nacional no se hallaron diferencias significativas.

Málaga (2017) en su investigación titulada “Ansiedad y agresividad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas nacionales del distrito de Ancón, 2017”, tuvo como objetivo general Determinar la relación entre ansiedad y agresividad en los estudiantes, la muestra estuvo conformada por 306 estudiantes. Los resultados obtenidos en la tabla que la relación entre las variables Ansiedad y Agresividad asumen un valor de $\rho=0,813$, siendo significativa, la ansiedad y la agresividad según género asumen valores de ρ superiores a 0,5 siendo significativa, en la tabla que la relación entre la ansiedad y la agresividad según el grado de estudio asumen valores de ρ superiores a 0,5 siendo significativa (sig. <0,05), se observa el grado que más predomina, es decir el 1° representado por un 21,6%, un 57.2% presentan un nivel muy alto de agresividad. Se concluye que Existe una relación positiva y directa entre ambas variables en los estudiantes, ya que asumen un valor de $\rho=0.813$, siendo significativa (sig. <0.00).

Menacho, Bach. (2016) en su investigación titulada “niveles de ansiedad que influyen en el rendimiento académico del área inglés en el nivel secundario de la I.E. Fe y alegría N° 14 - 2015”, tuvo como objetivo general Conocer si hay relación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes del 1° - 5° año de secundaria en la Institución Educativa Fe y Alegría N° 14 que cursan el idioma inglés, la población estuvo conformada por 654 estudiantes de secundaria de la I.E. Fe y Alegría N° 14 en Nuevo Chimbote. Los resultados obtenidos son del total de estudiantes que no tienen ansiedad, el 50,9% muestran rendimiento académico bajo y el 33,3% rendimiento académico medio. Del total de los que tienen ansiedad mínima, el 60,9% tienen bajo rendimiento académico y el 22,6% tienen rendimiento académico de nivel medio. Luego, del total de estudiantes con ansiedad marcada el 55,0% tienen bajo rendimiento académico, el 25,0% deficiente rendimiento académico y el 20,0% rendimiento académico de nivel medio. Se concluye que no existe relación entre los niveles de ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes de 1° al 5° año de secundaria de la Institución Educativa Fe y Alegría N° 14 que cursan el idioma inglés.

Amoretti (2017) en su investigación titulada “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 maestra estuvo conformada por 326 estudiantes de ambos sexos cuyas edades eran entre 12 a 18 años. Obtuvo como resultado 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. Se concluye que no presentan ansiedad frente a exámenes; según la edad de 12 a 14 años

2.1.3. Antecedentes Locales

García (2016) realizó una investigación acerca de la “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 atendida por 169 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilan entre 11 a 17 años. Los resultados obtenidos muestran 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 45.5% son de 11 a 13 años encontrándose en un nivel tendencia alto, el 59.3% son de 14 a 16 vivenciando el nivel tendencia bajo, el 62.5% de 17 a 19 ubicándose en el nivel 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. 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”.

Melgar (2017) 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 la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa N° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales, la población muestral estuvo conformada por 108 estudiantes. La población muestral estuvo conformada por 108 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron que el 36.1% de los estudiantes se ubican en el nivel media de autoestima. También se logró evidenciar que el nivel de ansiedad fue que el 48.1% de los estudiantes se ubican en el nivel mínima a moderado. Se concluye que No existe relación significativa entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del distrito de Corrales – Tumbes, 2016.

Montealegre (2017) realizo una investigación acerca de “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 tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 “El Gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla –Tumbes. La muestra fue de 127 estudiantes. Los resultados obtenidos indican el 48% se ubican en un nivel medio y un 52% se ubica en un nivel bajo de la autoestima escolar. Por último, se observa que el 1.6% obtiene un nivel de ansiedad severa, el 31.5% se ubica en un nivel de ansiedad moderada y un 66.9% obtiene un nivel normal de ansiedad. Se concluye que no existe correlación entre las áreas de la autoestima escolar y la ansiedad en estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 “El Gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla -Tumbes, 2017.

2.2 Bases teóricas.

2.2.1. Definición de ansiedad

Según Furlan (citado por Berrios, 2017, p,26) es un sistema de alerta e incremento ante contextos estimadas como amenazador, muestra como propósito el movilizarnos ante desemejantes situaciones, de forma que admite crear lo preciso con tal de impedir, contrarrestar, asumir o enfrentar el peligro al que nos afrontamos. Es así que cuando los límites los sobre pasa la ansiedad esto ya se convierte en una seria dificultad de salud; ya que empieza a generar en las personas unas series de dificultad con consecuencia que repercuten en los distintos ámbitos de su vida sea de esta manera social, intelectual y laboral donde se desarrolla dicho sujeto.

Asimismo, Tobal (citado por Castro, 2017, p, 19) afirmó que cuando existen problemas de ansiedad entran en un desequilibrio el sistema nervioso autónomo produciendo en la persona un ataque en el ámbito psicológico de dicho individuo produciendo una percepción de uno mismo como distinto del mundo de los objetos. De tal forma que, en la ansiedad, se da una ruptura en la distinción que hay entre uno mismo y el objeto.

2.2.1.1. Epidemiología

Según Amad (2014) manifiesta que estos tipos de trastornos mentales se dan en el género femenino o masculino, las discrepancias por clases diagnosticas existen presentes Tal y como se muestra en el preámbulo, es por ello que sostiene que los trastornos de este tipo son los más habituales que podemos encontrar según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los perturbaciones intelectuales de ansiedad y depresión se hallan entre los

revoluciones psiquiátricos de mayor prevalencia a pesar de viradas culturales en su ocurrencia . El sexo impresiona sobre la prevalencia de las perturbaciones de ansiedad, con mayor posibilidad de desplegar los femeninos que el masculino. Según investigaciones nos confirma que los trastornos de ansiedad y depresión se encuentran con mayor incidencia en mujeres que en hombres.

Asimismo, se afirma que en algunas investigaciones nos muestran que mayor incidencia presentan los trastornos afectivos con un que los trastornos por abuso de sustancias. Del mismo modo se puede confirmar que dentro de los trastornos de ansiedad se puede encontrar con mayor frecuencia a las fobias específicas y los menos frecuentes, los trastornos de agorafobia.

Inicio de la ansiedad

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

2.2.1.2 Ansiedad exógena

Del mismo modo Málaga (2017) sostiene que este modelo de ansiedad se adquiere en el medio en que nos encontramos, Este tipo de ansiedad resulta de los inconvenientes del entorno social, estos sucesos se ubican antes del ansia, estimulándola para darla a lucir a través de sucesos que nos crean cierto perjuicio, que se puedan dar por algún acontecimiento angustiantes que nos cause un pesar como por ejemplo despido laboral, o cualquier otra incidencia que se pueda presentar.

2.2.1.3 Ansiedad endógena

Este tipo de ansiedad presenta dos componentes lo somático y lo intelectual; es decir los sucesos que se nos presenten. Este tipo de ansiedad se encuentra en lo somático y lo intelectual, predominan dos compendios significativos: los sucesos exteriores y los acontecimientos anatómicos. Este modelo de ansia obedece de una inestabilidad bioquímica Es la ansiedad debidamente dicha, está situado entre lo orgánico y lo intelectual químico mental, en el que una cadena de exudaciones de sustancias, dan parte a una catarata de desconciertos anticipatorio.

2.2.1.4. Ansiedad existencial

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

2.2.2. Sistemas de respuesta de la ansiedad

Según Rojas (2014) sustenta que las personas que padecen la ansiedad padecen una sospechar o estar advertencia que sobrelleva a un aumento de motivación utilizable en la cual predomina el temor, las aprensiones y los anuncios malos, estimulando a los siguientes procedimientos de contestaciones:

2.2.2. 1 Respuestas físicas

Por tal motivo Rojas (citado por Malaga2017, p, 12) Son manifestaciones somáticas habidas a una precipitación del sistema nervioso inconsciente, personificado con unas sintomatologías caracterizadas por cefalea por: incremento del ritmo cardiaco, movimientos peristálticos, disnea palidez, sudoración, arcadas, náuseas, diarreas y mareos.

2.2.2. 2 Respuestas conductuales

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

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

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

Asimismo, refiere que existen Respuestas asertivas que hacen evocación a la manera de socializar con su entono social, interfiriendo en nuestras relaciones interpersonales, las sintomatologías a presentar son::dificultad para iniciar una conversación con alguna persona presenta, inconveniencia para tener amistades interpersonales, se le dificultad

expresarse en público y frecuentar a reuniones, le es difícil formular oposiciones negativas o exponer alguna disconformidad y le presta demasiado importancia al qué dirán .

2.2. 3. Elementos psicológicos

De acuerdo a Rojas (citado por Málaga, 2017, p, 12) sostiene que existen tres elementos primordiales dentro del aspecto lo psicológico.

2.2. 3. 1. Factores predisponentes

Se refiere a las circunstancias que se presentan en la vida que nos conllevan presentar algún momento ansiedad, esto mayor mente son los traumas las frustraciones, los desengaños, el enojo, las dificultades del trabajo, las dificultades amorosas, inseguridades etc. que se nos presenta en el día a día de cada persona.

2.2. 3. 2. Traumas biográficos

Al transcurso de nuestra existencia, nos desarrollamos con alguna experiencia negativa que nos han sucedido en el transcurso de la vida diaria. Los individuos saludables consiguen sobreponerse a aquellos sucesos, afrontándolos ya que algunas personas piensan que cada derrota los hace crecer como personas y fortalece su personalidad, sin embargo, las individuos no sanas permanecen enganchados en aquellos sucesos negativos, sin siquiera saber cómo solucionarlos, aferrándose y lamentándose.

2.2.3.3. Factores desencadenantes

En este se presenta cuando ya existe un motivo o razón en el que es posible que salgan a lucir ciertas emociones angustiosas ante ciertas situaciones, produciendo así la ansiedad,

esto se origina porque ya en nuestra existencia han ocurrido sucesos que se convierten en peligro para nuestras vidas.

2.2.4. Factores que promueven la ansiedad

Según Guillermo (2015) argumenta que existen los siguientes factores que incitan a que una persona tenga ansiedad.

2.2.4.1. Factores genéticos. - Padecimientos físicos que faciliten los trastornos neuroquímicos, tales como el hipertiroidismo.

2.2.4.2. Experiencias propias. - que han imposibilitado crecer los componentes apropiados para provocar el estrés.

2.2.4.3. Patrones de pensamiento inadecuados. - tales como metas poco objetivas, o valores o autoritarios asimilados de otras individuos importantes, como pueden ser los familiares

2.2.5. Características frecuentes de ansiedad

Mata y mena (Citado por Montealegre, 2017, p 35), manifiestan las siguientes características que evidencian que una persona está siendo atacada por la ansiedad:

2.2.5.1 No es un padecimiento en el sentido clínico. - su procedencia es en el ámbito psíquico, exclusivamente en los problemas de intranquilidad y en las perturbaciones obsesivas.

2.2.5.2 Su origen es dimensional. - Es un elemento de la personalidad que se modifica de manera cuantitativamente.

2.2.5.3. La sintomatología. - se puede dar en cualquier persona si los síntomas de la ansiedad acrecientan ya se les puede considerar patológicos.

2.2.5.4. El diagnóstico. - varía dependiendo de los diversos factores ya sean personales, sociales y terapéuticas.

2.2.5.5. El tratamiento. - que se utiliza en los casos de angustia y el trastorno obsesivo es netamente psicológico.

2.2.6 Niveles de ansiedad

Según Málaga (2017) revela que la ansiedad se le puede catalogar en distintos niveles tales como leve, moderado y grave. Cabe recalcar que cada alarma en la que la conciencia y el control de los individuos se aumentan. Sin embargo, aún se conservan la capacidad de afrontar y solucionar escenarios problemáticos. Este nivel de ansiedad estimula intranquilidad y agotamiento. Nivel de ansiedad moderado en este nivel ya se evidencian situaciones de forma objetiva, es decir aquí ya se va comprometiendo la percepción y la atención del individuo con ciertos conflictos en la agrupación a nivel fisiológico hay un aumento de los signos vitales de la persona tales como (ritmo cardíaco y pulsaciones, conjuntamente de sacudidas y alteraciones. En cuanto a lo que se refiere a la ansiedad grave Su peculiar cualidad es la imposibilidad para centralizarse y una deformación de la situación, a nivel fisiológico se visualiza problemas tales como incremento de la frecuencia cardíaca (taquicardias), cefaleas, náuseas y/o vómitos.

2.2.7. Dimensiones de la ansiedad

Según castro (2017, p, 25) manifiesta que existe dos tipologías se dimensiones que miden a la ansiedad, entre las cuales tenemos ansiedad de estado y ansiedad de rasgo las cuales se detallarán a continuación:

2.2.7.1. Ansiedad estado

Señalan que la ansiedad estado, es propio del individuo conducido por sentimientos subjetivos, consecuentes percibidos de tensión y aprensión, pudiendo variar en el período y la frecuencia. Además, refieren que esta se da de manera temporal es ilustrada como una situación momentánea. Según Martínez, García e inglés (2013) la definieron como “estados transitorios de ansiedad experimentados en un momento puntual con una determinada intensidad y ante una situación específica”.

2.2.7.2. Ansiedad rasgo

Martínez, García e inglés (2013) narraron que el estado está relacionado con la personalidad del individuo; es decir que de acuerdo a las situaciones en la que se encuentre dichos sujetos incrementa el nivel de ansiedad produciendo una ansiedad de rasgo. “Existe una relativamente estable propensión ansiosa en el sujeto.

Según Cattell y Scheier (citados por Castro, 2017) la describieron como tendencia relativamente estable a percibir las situaciones como amenazantes y a experimentar ansiedad de forma más duradera y constante a lo largo del tiempo. Asu vez definieron como una característica de personalidad estable asociada a una manifestación potencial de la ansiedad estado.

2.2.8 Ansiedad y clasificación según el DSM 5

Según Céspedes (2015) manifiesta que en el año 2003, las personas necesitan reacción emocional normal necesaria para la vida de los individuos. Sin embargo, estas reacciones ansiosas pueden obtener niveles exorbitantemente altos o pueden ser poco adaptativas en terminantes contextos. En este caso la ansiedad deja de ser normal para convertirse en patológica.

Las perturbaciones que pueden ocasionar cuando la ansiedad es muy eminente proverbialmente es fraccionada en perturbaciones corporales y perturbaciones intelectuales. Entre las perturbaciones físicas que habitualmente atiende, se designa trastornos psicofisiológicos. Al mismo tiempo que el sistema inmune está asociado con la ansiedad tales como como la artritis reumatoide, el cáncer. Del mismo modo que en los pacientes con trastornos crónicos, se les encuentran niveles altos de ansiedad que repercuten muy seriamente en sus vidas.

A su vez entre los trastornos mentales en el DSM 5 en los más usuales se encuentra el trastorno de la ansiedad con sus diversos niveles de ansiedad; también los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de la alimentación, las adicciones, trastornos del sueño, trastornos sexuales, trastornos del control de impulsos, trastornos somatomorfos (DSM-IV-TR, 2003).

El DSM - IV- TR, incluye los siguientes trastornos de ansiedad:

Trastorno de angustia sin agorafobia

Trastorno de angustia con agorafobia

Agorafobia sin historia de trastorno de angustia

Fobia específica

Fobia social

Trastorno obsesivo-compulsivo

Trastorno por estrés postraumático

Trastorno por estrés agudo

Trastorno de ansiedad generalizada

Trastorno de ansiedad debido a enfermedad médica

Trastorno de ansiedad inducido por sustancias

Trastorno de ansiedad no especificado

2.2.8.1 Factores de respuesta de ansiedad

Según Pinillos (2017) declara que existen tres factores que dan respuesta a la ansiedad; en la cual se mostraran a continuación:

2.2.8.1.1. Respuesta cognitiva

El autor Rojas (Citado por Pinillos, 2017, p, 20) manifestó que era un proceso de información, en el cual las actitudes de los individuos se pueden tornar de acuerdo a los diversos eventos al transcurso de la vida creando así una percepción disfuncional. Tales como las perturbaciones irracionales, miedos anticipados, problema para concentrarse, desasosiego, obsesiones. La cual consintió el contexto situacional que sobrellevaban al individuo a un período de alarma.

2.2.8.1.2. Respuesta fisiológica

Del mismo modo Rojas (citado por Pinillos,2017, p,20) afirma que cuando se da la ansiedad en un individuo en encargado de producir este desequilibrio produciendo respuestas fisiológicas es el sistema vegetativo produciendo las siguientes demostraciones: aumento de la frecuencia cardiaca, asimismo contrariedades gástricas, insuficiencias respiratorias, ahogo, asimismo de aridez, incremento de la masa corporal, disenterías, dificultad para comer los alimentos, e inseguridad en el equilibrio, etc.

2.2.8.1.3.Respuesta motora

Por otra parte, hicieron referencia que cuando las personas presentan problemas de ansiedad las expansiones motoras se tornan visibles por el ambiente, como son: encogimientos de la musculatura del rostro, onicofagia, sacudidas en distintas porciones del cuerpo, caminar sin orientación conocido, periodo de miedos excesivos, movimiento repetitivo sin sentido. Por otra parte, señalan la presencia de una respuesta evocativa o de huida, asimismo se evidencia atracones, beber descontroladamente.

2.2.8.2. Teorías sobre los trastornos de ansiedad

Según Mercedes (2009) manifiesta que Freud en aquellos años distinguía tres teorías acerca de la ansiedad:

2.2.8.2.1. La ansiedad real “que surge ante la relación que se establece entre el yo y el mundo exterior; mostrándose como un aviso para la persona, es decir, comunica a la persona de un riesgo real que vive en el contenido en el que se desenvuelve”.

2.2.8.2.2. La ansiedad neurótica, esta supuesto resulta más confusa que la inicial, ya que, si bien se cree, también, como un signo de riesgo, su inicio hay que averiguar en los

impulsos cohibidos del individuo, siendo ésta el origen de todas las neurosis. Esta teoría sobre la ansiedad se identifica por la insuficiencia de objeto, existiendo en la mente del castigo o acontecimiento o traumático cohibido, no reconociéndose el principio del riesgo; también, se relaciona con la ordenanza fortuito a la locución de los impulsos reprimidos. Dicha ansiedad neurótica sucede cuando el yo intenta reparar los criterios del ello, pero tales requerimientos le hacen sentirse amenazado y el sujeto teme que el yo no pueda controlar al ello.

2.2.8.2.3. La ansiedad moral o de la de la vergüenza, aquí el súper-yo amenaza al sujeto con la contingencia de que el yo pierda el control sobre los impulsos. Es decir, los impulsos reprimidos, era un síntoma de ansiedad para Sigmund Freud, lo cual representaban un peligro; lo cual procedía respuesta del Yo a las solicitudes automáticas del Ello que podían emerger sin control, consecuencia de conflictos entra psíquicos de carácter generalmente inconsciente. Resumiendo, para Freud, toda psiconeurosis es una perturbación emocional mencionada en el plano psíquico, con o sin variaciones anatómicas y con una leve imperfección afectuosa del contrariado del contexto, que se muestra en las relaciones sociales e interpersonales como la expresión de otros conflictos psicológicos. Es por ello que afirmaba que sea cual fuera el tipo de neurosis presenta una propiedad común: la ansiedad, refiriéndose aquí a un estado estrictamente mental del individuo.

2.2.8.3. Factores situacionales de ansiedad

Según Tobal, Vender (citado por pinillos, 2017, p, 21) sostiene que existen diversas situaciones que favorecen a que se produzca un trastorno de ansiedad, entre las distintas situaciones se encuentran las siguientes:

2.2.8.3.1. Situación de interrelación social

Se da por contextos interpersonales es decir cuando el individuo se relaciona con personas de diferente o igual, por ejemplo, al estar junto a otra persona, en las relaciones coitales, o en actividades sociales, etc.

2.2.8.3.2. Situación fóbica

Se refiere a sucesos que generan en el individuo ciertos miedos, temores o situaciones creen tensiones entre otras. Por ejemplo, plantearon escenas como el miedo a los lugares cerrados, miedo excesivo a las arañas, homofobia, miedo al agua, etc. Muchas veces estos temores logran que los individuos desarrollen la ansiedad.

2.2.8.3.3. Situación habitual

Ciertas situaciones que las personas desarrollan al transcurso del día generan estados de ansiedad, ya que en muchas de estas actividades el individuo de siente presionado, preocupado, irritado, etc. Estas situaciones en algunas personas conllevan a que desarrollen con mayor facilidad la ansiedad, estas labores cotidianas y usuales, podrían ser, los horarios de refrigerio, faena, estudio, descanso, entre otros.

2.2.8.3.4. Situación evaluativa

La situación evaluativa se da con mucha frecuencia en los colegios, universidades, institutos, etc ya que el momento de exámenes o de las ponencias el individuo empieza a ponerse nervioso, sudar o hasta se le olvida todo lo que ya había aprendido.

2.2.8.4. Factores comprometidos en el comienzo y sostenimiento de la ansiedad como perturbación

Según Baeza (citado por Céspedes, 2015, p, 36) argumenta que su presentación y sostenimiento de la ansiedad como perturbación influyen tres grandes conjuntos de componentes:

2.2.8.4.1 Factores tendencias: este factor representa a variables orgánicas es decir hereditarias en la cual existe una predisposición a que el individuo pueda presentar algún tipo de ansiedad, entre este grupo se constituyentes a la personalidad, dependiente de la historia del individuo, condicionada por la biología y el aprendizaje. Son factores de vulnerabilidad, en las cuales hay personas que cuentan con un sistema de alerta más sensible y más complejo de desactivar una vez presentado. En cierto sentido, son personas que se encuentran regularmente en una especie de pre-alerta que condiciona su disposición hacia el medio externo o interno, la advertencia y el registro de determinados acontecimientos, y la prefiguración de un tipo de respuestas defensivas como más probables.

2.2.8.4.2. Factores activadores: Son las contextos o situaciones que son idóneos de impulsar el método de alerta: Los componentes activadores de la ansiedad son los que están afines con el peligro su entorno; esta percepción de inseguridad estimado amenazador, obedece primordialmente de un proceso de evaluación, consciente o automático, determinado por la valoración de qué pasa y cómo afecta.

2.2.8.4.3 Factores de mantenimiento: Este grupo de factores afectan fundamentalmente a aquellos casos en que los problemas originarios de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente; una vez que la ansiedad se manifiesta como problema tiene ciertas probabilidades de incrementarse. En el momento en que la ansiedad aparece,

debido a los factores activadores, ayudados en más o en menos por los factores predisposiciones, si es excesiva y sostenida, propicia la aparición de la ansiedad como trastorno.

Por otro lado, Rodríguez –Sacristán (1995) menciona que la ansiedad aparte de que va de acuerdo a la personalidad, también se expresa según educación, el estilo afectivo, la cultura de la familia y el medio sociocultural en que se encuentran.

2.2.8.5. Ansiedad y sus dimensiones

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

2.2.8.5.1. Dimensión subjetiva

Para rojas (2014, p26), la dimensión subjetiva se refiere al modo de procesar la información y afecta a la percepción, la memoria, el pensamiento y la forma de utilizar los instrumentos de la inteligencia Entre sus características se pueden visualizar la: impaciencia, desasosiego, temor, estado de alarma ante lo que considera una coacción, ideologías denegaciones entre otros.

2.2.8.5.2. Dimensión somática

Según rojas (2014, p 26), relató sobre la dimensión somática: son manifestaciones Somáticas y se deben a una activación del sistema nervioso autónomo; Se muestra a través de sacudida en las extremidades, molestia corporal, agotamiento o debilidad, preocupación, palpitaciones apresurados, mareos, desmayos, disnea, hormigueos, ascos y arcadas, frecuencia urinaria, sudoración bochornos, falta de sueño, entre otros

2.2.8.5.3 Consecuencias asociadas a la ansiedad ante los exámenes

Existen multitudinarias demostraciones sobre el dominio que generan la ansiedad ante los exámenes, en el rendimiento académico muchas veces se ve influenciado ya que lo cognitivo, las inquietudes, los pensamientos, las responsabilidades; los cuales llegan a provocar un gran entorpecimiento en las labores que el alumno ejecuta cuando se halla en un proceso de desarrollo para rendir un examen. Las que van relacionadas con las tareas de clasificación, ordenación, acumulación y recobro de cierta información. Las consecuencias de evaluaciones aplicadas a educandos que muestran elevados niveles de ansiedad, manifiestan que durante dicha evaluación experimentaron pensamientos inconscientes de tipo negativo, cogniciones irrelevantes en la realización de tareas y deficiencia académica.

Según Bausela (citado por pinillos, 2017, p, 21) establece que hay un alto índice estadístico de educando con problemas asociados con la autoestima elevada al momento de rendir un examen. También manifiesta que esto repercute seria mente en el rendimiento

de estudiante viéndose reflejado en el proceso de evaluación, asimismo, le puede causar un desequilibrio en la salud del estudiante.

2.2.8.5.4 Discrepancia entre ansiedad anómala y normal

Según Guillermo (2015) manifiesta que la ansiedad normal se presenta en sucesos poco habituales, con intensidad ligera o moderada y de poca permanencia ante incitaciones predecibles y comunes y con un nivel de angustia y restricción en la vida diaria acotada. Muy al contrario, la ansiedad en grados patológicos se detalla por ocurrir en sucesos reiterados, de alta fuerza y permanencia monumental, con alta y desmedida reactividad a la amenaza, induciendo gran angustia y notable interferencia en la vida diaria

Según Melgar (2017) manifiesta que existen distintos orígenes que poder descubrir por qué se originan la ansiedad: en algunas veces se producen a sucesos que hayan pasado obtenido un obstáculo o por los juicios que sean no se ha logrado acordarse de algo que se estar al corriente y esto conlleva al individuo a preocuparse ya que en la siguiente fecha algo semejante podría darse. El contexto anterior no tiene por qué ser la consecuencia de un paso establecido en el que se ha cursado por error a relacionar incentivos en una iniciación neutrales, con sucesos del pasado que le han dejado algún trauma y que se han convertido en amenazadores. Del mismo modo se obtiene ansiedad no solo a través de la experiencia o de la búsqueda inmediata de acontecimientos traumáticos. En algunas ocasiones la ansiedad proviene de la falta de preparación que haiga tenido el individuo por tal motivo lo vuelve inseguro de poder realizar. También se da como resultado a las calificaciones bajas que el individuo pueda haber obtenido. Asimismo, por la necesidad propias o igualmente por la influencia que ejercen las demás personas sobre nosotros, Es

por ello que el estilo de vida, sumándole nuestros problemas emocionales repercuten en los tiempos que los alumnos son evaluados.

2.2.8.6. Manifestaciones de la ansiedad

Según Melgar (2017) “argumenta que las manifestaciones de ansiedad se pueden dar en tres horizontes: funcional, motor y psíquico”.

2.2.8. 6.1. Manifestaciones fisiológicas

Se refiere a las sintomatologías clínicas que el individuo puede presentar son: disnea, frecuencia cardiaca acelerada, transpiración, bajas temperaturas en las manos deshidratación, vértigos o mareos, repulsión, descomposturas estomacales, ahogos o espasmos, micción excesiva, problemas para deglutir.

2.2.8.6.2. Manifestaciones motoras

Según Melgar (2017) sostiene que los Disturbios que el individuo puede presentar en el comportamiento motor oral, puede ser, tartamudez, quedarse en blanco, tic nerviosas, sustos, fumar, gula, impaciencia motora (moverse, no estar quieto rascarse, palparse, etc.), caminar, llorar sin causa alguna.

2.2.8.6.3. Manifestaciones cognitivas

Este tipo de manifestaciones presenta intranquilidad excesiva reflejada en pensamientos negativos sobre los diversos eventos, perspicacia del ambiente algo desenfrenado por su parte, valoración denegación a los estímulos, fantasía de la realización de réplicas de substracción, enormes inquietudes ficticias sobre sus sintomatologías corporales de los individuos que están a su alrededor, problema para tomar una decisión,

ideologías dañinos sobre su propia persona , recelo a que descubran nuestra problemática, problemas para razonar, o concentrarse, etc.

2.2.8.7. Consecuencias de la ansiedad

Según Melgar (2017) argumenta que la psicología experimental viene trabajando, con la escuela de Iowa, desde los años cincuenta. Manifiesta también que la influencia que ha obtenido por el ansia en los métodos de aprender, percepción y beneficio mental. Por lo que, al intelecto, cuando existe ansiedad se dificultan las tareas complicadas mientras que las que son fáciles las pueden realizar si contratiempo. La ansiedad ejecuta un resultado interferente que reduce tanto la aforo de facilitar atención como la de resolver información. Por esta razón la ansiedad entorpece la memorización y malogra la recordación. En conclusión, podemos certificar que los individuos que presentan niveles alto de ansiedad que altos niveles de ansiedad someten la eficiencia en la enseñanza, ya que reducen la atención, la concentración y la retención, dificultando el recuerdo y por lo tanto el rendimiento en el examen.

2.2.8.8. ¿Qué hacer?

Para enfrentar un examen hay que ocuparse en cuatro fases: Acoger unas prácticas de vida sanas, aun mas en tiempo en que los alumnos son evaluados estudios, tener una pericia fuerte cuando los jóvenes este practicando, tener la estimulación capaz, ejecutar un preparativo mental. Mediante la inhalación y exhalación para poder así de esta manera relajarnos.

2.2.8.9. Sintomatologías de la ansiedad

Según Díaz (2014) refiere que los individuos que padecen ansiedad en las evaluaciones distinguen distintas sintomatologías ya sean psíquicas, físicas motoras presentando distintas características. A nivel fisiológico, el individuo presenta falta de aire o impresión de ahogo; pulsaciones o frecuencia cardiaca aumentada; sudoraciones excesivas,; mareos o desequilibrio; debilidades, diarreas u otros problemas estomacales; ahogos, sustos; orina frecuente; y dificultades para consumir el alimento También se dan comportamientos orgánicos verbales tales como, , tic nerviosas,, tartamudez, permanecer en blanco; temblores; topetón de escenarios temidas; consumir cigarro ,gula, ansiedad motora; vagabundear; sollozos sin porqué supuesto; persistir inmovilizado. Así mismo las expresiones cognoscitivas se puede encontrar: inquietud excesiva irradiada en ideologías e retratos denegaciones sobre el escenario; conocimiento del contexto como de poder resolver; valoración denegación de las incitaciones; espejismo de la realización de réplicas de substracción; intranquilidad excesiva e irrealista sobre sus sintomatologías corporales y los de las personas que los rodean.

2.2.9.0 Procedencias y soluciones.

Según Diaz (2014) atestiguan que existen elementos lo cual originan esta problemática encontramos los siguientes: los intereses enorme eminentes de los padres; la carencia a de soporte para los logros; la comparación con la ganancia que tienen sus alumnos en el aula y/o las críticas negativas respecto al bajo rendimiento académico bajo.

Asimismo, los escritores explican que cuando las personas ya han presentado ansiedad ante sus evaluaciones, la cercanía de una prueba académica da origen en ella, el adelantamiento de la posible decepción, las consecuencias del mismo, y de esta forma se

disparan las preocupaciones y los síntomas que las acompañan. Para superar la ansiedad ante los exámenes, se trabajan en terapia toda una serie de estrategias y técnicas dirigidas a superar las dificultades que conforman el problema. Las estrategias que se han mostrado más efectivas son la reestructuración cognitiva, la administración de preocupaciones, la regulación de anticipaciones, los procedimientos de sensibilización frente al miedo, las técnicas para el control de la activación fisiológica, el entrenamiento en habilidades de estudio y formas adecuadas de enfrentarse a un examen.

2.2.9.1. Ansiedad según nivel

Los niveles de la ansiedad no se presentan en los individuos de la misma manera es decir que no todas las personas pueden tener los mismos síntomas a continuación se explican los niveles de la ansiedad:

2.2.9.1.1 Nivel leve: “El sujeto se encuentra meditando y manifiesta acrecentamiento que cuando no está angustiado, la escucha y la cabida estudiantil. Se muestran intranquilidad e irritación leves”.

2.2.9.1.2. Nivel moderado: Se estrechan el campo respectivo, la persona todavía logra prestar atención si así lo desea. La congregación está encaminada sobre un problema específico. Se presentan tensión muscular, taquicardia, sudor, malestar intestinal.

2.2.9.1.3. Nivel severo o grave: El campo visible se sujeta ampliamente y el individuo se interesa por detalles. Pero no anota sus influencias integre los detalles. En este nivel se puede presentar los siguientes síntomas dolor de cabeza, náuseas

Se puede presentar cefalea, náuseas, temblores, como aversión.

2.2.9.1.4. Eminencia pánica: Se apremia el contenido de indagación incluso solo indicar el objeto de la angustia. Extiende a disgregar al resultado de correr de su medio utilizan comportamientos involuntarias preservadoras. Incapacidad para notificar o proceder.

2.2. 9.2 Relación entre los trastornos de ansiedad y la autoestima

Según Melgar (2017) “define al auto concepto como una de las variables de personalidad más importantes debido a su papel regulador de estrategias cognitivo-motivacionales que afectan al aprendizaje y al rendimiento académico”.

Según Gonzales (2018) sostiene “la autoestima es una variable que capacita al sujeto para actuar, a pesar del fracaso o los obstáculos. Cuanto mayor sea la autoestima es más probable que el individuo haga un esfuerzo extraordinario para adaptarse a cualquier contexto”

También Melgar (2017) refiere “la ansiedad es una reacción emocional implicada en los procesos de adaptación, al igual que la autoestima, tal y como apuntábamos antes. Es una expresión del miedo, resultado de la percepción de un peligro por parte del sujeto”.

Por otro lado, Palomar y otros (citado por Gonzales, 2018, p 36) “no obstante, si la ansiedad supera un límite determinado, puede llegar a ser una patología, afectando negativamente a las relaciones sociales”.

De la misma manera Wicks (citado por Melgar 2017, p.39) “manifiesta que, la ansiedad puede tener una base genética o ambiental. Con respecto a este último contexto, el papel familiar es fundamental”.

Por otra parte, Cubero (citado por Melgar, 2017, p, 46) sostiene que dicha variable se puede medir de dos formas la cual es ansiedad estado y ansiedad rasgo. Cuando se habla de ansiedad estado se refiere a un suceso emocional que es La ansiedad-estado se refiere a un estado o condición emocional temporal y se identifica por emociones intrínsecos de rigidez y desconfianza e aumento de actividad del sistema nervioso autónomo.; mientras que la ansiedad rasgo se refiere a un nivel de angustia constante que conjetura que el individuo descubra los ambientes a modo peligrosos, lo cual lleva al sujeto a que tenga un nivel de ansiedad mayor. Asimismo, refiere que este tipo de ansiedad predispone al individuo a que su personalidad sea formada con niveles angustiantes. Del mismo modo que la ansiedad estado se produce por sucesos que la persona Por otro lado, la ansiedad-estado sería una consecuencia provocada por una situación que el individuo observa como amenazantes. La discrepancia primordial entre las dos es que la ansiedad rasgo es permanente y puede aumentar el nivel de angustia.

Algunas investigaciones como la de Garaigordobil (citado por Melgar, 2017, p, 47) rotulan que coexisten relaciones perjudiciales entre ansiedad y autoestima, analizando a la ansiedad un elemento predisponente de autoestima en los jóvenes, puesto de cómo el sujeto constituya la indagación que le alcanza del ambiente escolar, así se provocará el estallido del comportamiento angustioso ansiosa. Esto influirá en la valoración que este realice del concepto que posee de sí mismo. La situación de crisis se produce en el aula con la manifestación de la conducta ansiosa, lo que eleva la ansiedad-estado, la cual, como hemos dicho anteriormente, está influida por la ansiedad-rasgo del sujeto.

2.2.9.3. Diferencia entre la ansiedad y otros disturbios psicológicos

Varios escritores declaran que existe la discrepancia entre la angustia y otras perturbaciones. A continuación, se detallará dichas diferencias:

2.2.9.3.1 Angustia y ansiedad

Según Navlet (citado por Málaga, 2017, p,35.) ostenta que existe cierta diferencia entre ansiedad y angustia, residió en que el primero tuvo la impresión de que podría haber de una posible amenaza. Por tal motivo, que, en el caso de la angustia, muestran una serie de sintomatologías orgánicas que acataba el nivel de evaluación del individuo ante unos conocimientos desencadenantes y réplicas aliviadas o de inmovilización. Por lo resultante, el conjunto de experiencias personales que se coligaban a la respuesta lo consideran como angustia.

2.2.9.3.2. Ansiedad y estrés

Según Sandi (citado por Málaga, 2017, p,35.) detallaba que los individuos que se encuentran en expuestos de padecer en algún momento de su vida ansiedad originando estrés como origen de la rutina, agotamiento produciendo por causantes estresores que laceran a la persona. Del mismo modo mantiene que el sujeto se halla en una fase de susto y oposición frente a los contextos del medio, que le causa asonada funcional o psicológica.

2.2.9.3.2. Temor y ansiedad

Según Navlet (2012) rotuló como aquella difidencia de tendencia primario del individuo que se considera freno a una amenaza, lo cual crea conductas de solución. Del mismo modo el temor comprende una refutación a los distintos cambios tras un peligro o

amenaza, poniendo en palpables características que son convenientes que las causa el sistema nervioso autónomo.

2.2.9.3.3. Ansiedad y fobia

Cuando nos referimos a una fobia se habla de un Cuando se habla de fobia se refiere a un temor, miedo, recelo enorme o enfermizo, en algunas ocasiones es inmenso sin el aspecto de peligro específico. Esta revuelta intelectual como vería al sujeto y el medio en que se halle también ya ostentaría sintomatologías somáticas como son: mareos, fatigas, dolor de cabeza, entre otros; asimismo el autor Rappe (2016) aludía que las fobias son recelos ilógicos, estimulada por conductas de evitación y salida haz a la inducción que lo causaba; determinado a los diferentes ambientes relacionadas, como: el medio, ejercicio, objeto u animal.

2.2.9.3.4. Personas expuestas a padecer ansiedad ante los exámenes

Según Arcy (citado por Berrios,2017, p 32) señala que son los individuos que muestran una mayor tendencia a inquietar excesivamente por las actividades que ejecutan, entre ellos están los individuos perfeccionistas; estas personas desarrollan tendencias altas de desarrollar en algún momento ansiedad Ya que este prototipo de personas se le hace difícil de aceptar u obtener una calificación baja. Por lo cual ejecutan sobre ellos mismos una ardua coacción inclusive sin darse cuenta, esta amenaza se da con mucha más frecuencia al momento de los exámenes u evaluación.

Asimismo, se da en aquellos estudiantes que no han tenido la preparación adecuada para someterse a una evaluación ya sea por diversos motivos o factores que le haiga

imposibilitado dicha preparación, están propensos a presentar una alta probabilidad de experimentar ansiedad ya que son conscientes no haberse preparado como corresponde para rendir el examen al que se están enfrentando, considerándose lógico que se preocupan por conseguir calificación mala.

2.2.9.4. Teorías explicativas de la ansiedad

2.2.9.4.1. Teoría interactiva

Berrios (2017) manifiesta que el modelo interactivo fue la teoría que explica con más claridad a la ansiedad fue; ya que se enfoca en los rasgos y las cualidades de la persona con la interacción de los contextos situacionales históricos en el ambiente, el comportamiento que tenga dicha persona influenciara de manera muy marcada la conducta que tenga el sujeto influye de manera muy importante, en otras palabras se conservó una reciprocidad entre el contenido de la escenario terminante y su oportuna interpretación. Es por esta razón que resaltaron dos tipologías de contenido el que proviene del entorno y del individuo; si una situación se hablaba de modo específico y claro, se apreciaba mayor impacto en la conducta del sujeto.

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

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

2.2.9.4.2. Enfoque conductista

Según Tobal y Vindel (citado por Berrios, 2017, p,36.) manifiesta que la ansiedad se percibía a partir un gobierno respuesta de triada, que se especializaba a nivel motor, cognoscitivo y orgánico según informa el enfoque neo conductista. Asimismo, la autora Viedma (citado por Berrios, 2017, p,36) ostentaba que Lang es quien estableció el tipo ya fue el fundador de la organización jerárquicamente de las expresiones emocionales, que sobrellevaron a la aceleración de la persona ante un evento.

También , Domblás (2016) punteó que la ansiedad proviene del contexto emocional, también dijo; que lo Cognitivo como , los sentimientos, los pensamientos negativos que producen temor; , los cuales impulsaban las reacciones corporales tales como frecuencia cardiaca acelerada , pulsaciones, sudoración, , estremecimientos musculares, entre otros; ya que esta ordenes las dan el sistema nervioso, central y vegetativo, diferenciada por términos de tropiezo hacia el medio que producen ansiedad, por lo que redujo dichos efectos; de igual manera dichos sistemas han preexistido diferentes formas de aceleración humana.

A su vez Muñoz (2016) reseñó que, la tridimensionalidad tales como la respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras, es un triple sistema de distintas respuestas, que a la vez

su división, de concordancia y liberación, correspondieron al tipo neo conductual. Del mismo modo , García, Martínez, Cano e Inglés (2012), señalaron que no estaban de acuerdo con el sistema de triple respuesta de Lang ya que mantuvieron discordancia y de sincronía en su expresión; también dijeron que dichos sistemas tanto fisiológicos, motores o cognitivos, presentaban una vigor distinto por lo tanto las manifestaciones se tornan diferente en cada sujeto ya que cada persona es única; a su vez asumieron que no hay un trato directo específico, puesto que cada uno de ellos se mantuvo encaminado a actuar distinto; asimismo, no se niega a la posibilidad de que las respuestas orgánicas no se modificaban en su expresión del sujeto que ha sido fijado a esta respuesta disfuncional.

2.2.9.4.3. Teoría neurofisiológica

James (citado por castro,2017, p,28) sustenta que el responsable de ansiedad es el sistema nervioso produciendo estímulos externos en el individuo. También enfatizo que dichas manifestaciones se dan a una dislocación enviadas por el sistema nervioso a todo el cuerpo cerebro al resto del cuerpo expresando respuestas espontáneas, generando como consecuencia la sintomatología de la ansiedad.

Al mismo tiempo este enfoque argumenta que si se encuentran frente un acontecimiento que pueda causar daño, nuestro sistema periférico es el encargado de enviar un signo de prevención a través de nuestro organismo. De tal manera que nuestro cerebro emitirá señales exacerbadas de manera involuntaria y de forma rápida.

2.2.9.4.4. Teoría psicodinámica

Esta teoría enmarca las sintomatologías que produce la ansiedad Según la teoría psicodinámica explica emoción y obstinación excesiva de apremios y la incertidumbre

anticipatoria, la cual es duradera. También formula que estas sintomatologías aparecen sin tener ningún factor que produzca factores orgánicos como por ejemplo respiraciones excesivas, agitación del corazón, transpiraciones, etc., en algunos individuos comentan que les resultan molesto. Del mismo modo Freud (citado por Castro,2017, p,29) a especificaba los cuadros angustiantes de la siguiente manera:

Revoluciones de la acción cardiaca: según el cuadro clínico que presentan en esta teoría presenta los siguientes síntomas, pulsaciones, alteración del ritmo cardiaco, disturbios de la inspiración: agotamiento y acometidas asmáticos. Sudor excesivo incluso por las noches, convulsiones e inquietudes, ataques de gula: mareos y síncope, evacuaciones, mareo sensación de que falta el piso, temblor en las piernas dificultando la partida., agotamiento inexplicable.

Según su perceptiva de Freud manifestó que como consecuencia de los sucesos que el niño tenga en la niñez en el ámbito sexual como productos de conflictos sexuales, donde los estímulos pulsionales inaceptables de origen sexual coaccionaban con filtrar hacia afuera Posteriormente se profundizó a la angustia como una discusión del Yo, ante las coacciones intrínsecas como extrínseca de las potencias involuntarias del Ello, que cuando no se lograban vigilar conminaban al Yo. También manifestaba que si se lograba solucionar los sucesos la ansiedad podría desaparecer; pero si en caso no fuera así la persona podría presentar síntomas neuróticos. Además, esta teoría especula que son las compulsiones del entorno social, los que liberan las dificultades que el individuo transporta desde la niñez, exteriorizándola como angustia.

2.2.9.4.5. Teoría conductista

Según el enfoque conductista manifiesta que mayormente los comportamientos se aprenden; también sostiene que en algún instante estuvieron asociados a sucesos a adecuados como inadecuados creando así unos estímulos adecuados e inadecuados, desarrollando así un trato que se conservará a través del tiempo. Según la perspectiva de esta teoría manifiesta que las personas que la sufren en algún instante aprendieron de manera equivocada a asociar un estímulo neutral con algún suceso problemático tornándose amenazador, de tal manera que da inicio a la ansiedad. También, el enfoque del aprendizaje social manifiesta que la observación ejerce influencia en la ansiedad ya u si el individuo habita en un ambiente toxico eso repercute en el produciendo ansiedad.

2.2.9.4.6. Teoría cognitivista

Esta hipótesis expone que los sujetos observan los contextos tanto de manera interna como externa para luego valorarlas poder sacar una conclusión, pero esta la realiza de manera mental y rápida mentalmente, esta teoría nos indica que las personas le preocupan mucho los sucesos pasados y algunos tienden a solucionarlas de buena manera mientras que otros individuos les producen ciertos conflictos amenazantes reaccionando en los síntomas y signos de la ansiedad.

Asimismo, que gran parte de individuos que presentan alguna incomodidad física no lo toman el mayor caso posible a estas sintomatologías, mientras que otras personas lo toman como un indicador de que algo grave está sucediendo ya que su salud está en riesgo; lo cual generan en ellos estados angustiantes y preocupantes dando riendas a que la ansiedad se apodere de ellos generando síntomas como preocupación, nerviosismos,

irritabilidad entre otro. De tal forma que las investigaciones tienen base de la teoría neurofisiológica que afirma que lo que produce ansiedad son los estímulos externos así fruto de una excitación en la comunicación entre el organismo y el cerebro, que hacen que el sistema nervioso se pueda alterar.

2.2.9.5 La ansiedad y su etiología

Según Pinel, (Citado por Pinillos, 2015, p36.) manifiesta que la ansiedad tiene un principio estresante discutible, esto se da en un terminante objeto u ambiente. Asimismo, nos indica que constan tres raíces principales que causan estrés los elementos que desencadenan son los siguientes: a) Orígenes somático: alude que el elemento hereditario juega un rol mínimo en el ascenso de la ansiedad. b) Orígenes socioculturales: cada individuo enfrenta situaciones de cualquier índole que se le muestran a su modo, y es el entorno social que interviene en la expresión de la ansiedad y el perfil en que el individuo se ha perfeccionado. c) Orígenes psicosociales: se relaciona a un progreso adecuado apretado y una instrucción impropia.

2.2.9.6. Consecuencias psicológicas de la ansiedad

Según Vélez (citado por Martínez, 2016, p 26) relata que las consecuencias psíquicas de la ansiedad pueden alcanzar o ser peligrosos y se muestran los siguientes síntomas como la inestabilidad y el miedo nos consiguen transportar a una escena de destierro social a enclaustrar en casa inmovilizadas por el temor. Aunque la primordial secuela de un trastorno de ansiedad si no se medica es la depresión. De tal manera que la ansiedad puede conducirnos a sufrir otros trastornos psicológicos, a su vez dentro de los trastornos menos usuales encontramos el otro tipo de trastornos obsesivo compulsivo, es por ello que dicho trastorno de pánico puede afectar a nuestra vida en el entorno social, profesional y familiar. De tal manera que Quispe (2010) declara que la ansiedad en la adolescencia puede llevar

a diversos escenarios y en algunos casos les resulta difícil conseguir el éxito deseado. es por ello que las sintomatologías siguientes pueden ser signos de alarma en los adolescentes comportamiento retraído en exceso, preocupación, temor al extremo y aislarse si este signo llegase a presentar se deben de tener mucho cuidado porque la ansiedad puede llevar a la depresión. Puesto que se debe tratar de manera inmediata porque en muchos casos llegan hasta el suicidio. El joven perjudicado está inquieto e invadido de ideologías melancólicas que no tienen fundamento y; un mundo íntimo con un problema sin solucionar que se torna día a día más amenazador. Intervienen varios elementos para que se de este trastorno que algunas ocasiones suelen parecer con un período transitorio. También, incluye su entorno social y sus familiares directos, su personalidad y su estado emocional es decir las referencias genéticas; las cualidades de su ambiente, sus creencias y sus emociones. En estos casos es fundamental pedir ayuda profesional para que le puedan realizar terapias ya sean grupales o individuales para que el adolescente logre examinar que componente le está causando ansiedad y angustia, asimismo detectar los contextos que producen ese período de ánimo, aprender a controlar sus ideologías perjudiciales para poder así librar y dominar su conducta.

También Quispe, Bautista (2010) relata que el joven es un individuo perturbado por naturaleza. Sumándole los cambios hormonales que se encuentran atravesando. Sin embargo, la angustia ha de persistir siempre entre unas conclusiones, para no intervenir de manera perjudicar en la savia del adolescente. Los peores resultados académicos. Hacen que haiga mayor ansiedad. Por lo tanto, los muchachos con niveles altos de ansiedad, suelen mostrar inseguros, perfeccionistas, con gran necesidad de recibir el consentimiento de otras personas para que les confirmen la calidad de lo que hacen. Confían poco en sí

mismos, les da miedo cualquier situación y requieren la constante presencia del adulto para enfrentarse a sus temores

2.2.9.7. Ansiedad y el rendimiento académico

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

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

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

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

A partir de aquí, vamos a intentar poner de manifiesto el cómo, si bien un nivel de ansiedad normal no sólo es necesario para la correcta ejecución de las tareas, actuando en

la mayor parte de los casos como impulso canalizador y posibilitador de la acción, la ansiedad excesiva, es decir, la ansiedad que puede ser considerada como “patológica”, interfiere con los procesos de aprendizaje y con el posterior rendimiento en la ejecución, disminuyendo el rendimiento efectivo del alumno y dificultando el aprendizaje.

2.2.9.7. Relación de ansiedad y rendimiento académico

Según Mayta (2011) El estudio de la ansiedad ha atravesado la investigación del comportamiento humano en diferentes escenarios debido al papel importante que tiene al matizar las interacciones cotidianas de los individuos que tienden a preocuparse o a poner demasiada atención a situaciones negativas potencialmente peligrosas Esta tendencia a preocuparse o al comportamiento ansioso afecta muchos aspectos de la vida cotidiana de una persona, como por ejemplo la eficiencia para resolver problemas, las interacciones con otras personas, la manera como se describen a sí mismos, su capacidad de relajación, su calidad de vida y, por ende, su salud. La tendencia a la ansiedad tiene efectos que inciden en otros procesos psicológicos de forma negativa y que han inducido a una intensa investigación por parte de los especialistas, quienes la consideran un proceso complejo que matiza al análisis cognitivo, ya que implica una interacción de esta disposición emocional con otros procesos psicológicos como la vigilia, la atención, la percepción, el razonamiento y la memoria. La ansiedad como una disposición, en su forma más pura, es un sentimiento difuso, sin objetivo, una sensación desagradable y persistente, que por lo general hace difícil para la persona que la experimenta, identificar su inicio y su fin. La sensación de ansiedad parece estar presente, como si estuviera en el fondo, casi todo el tiempo, en diversas esferas del comportamiento incluyendo de manera especial, el rendimiento académico. La influencia de la ansiedad en el ámbito educativo ha sido de

considerable interés para los docentes, quienes han observado que algunos de sus estudiantes tienen ejecuciones académicas bajas en situaciones caracterizadas por altos grados de ansiedad. El comportamiento ansioso en una situación de exámenes, también es un constructo multidimensional que se define como un conjunto de respuestas emocionales con componentes cognitivos, fisiológicos y conductuales que acompañan y alteran el desempeño y que consta de preocupaciones acerca de posibles consecuencias negativas o de fracaso en una situación evaluativa. Es posible que la necesidad de obtener un adecuado rendimiento académico, se pueda convertir en un factor estresante para los estudiantes. Cuando la preocupación por tener una ejecución académica es alta, especialmente previa a los exámenes, la ejecución puede ser deficiente, al grado de que el alumno repruebe, postergue o abandone definitivamente sus estudios. Reporta que la ansiedad hacia los exámenes está asociada con una baja ejecución académica.

2.2.9.8. Tratamiento de la ansiedad

Según Bolaños (2014) mantiene que el tratamiento se da con el objetivo de reducir el ingreso de la ansiedad y a crear materiales de adaptación convenientes, facilitando la posibilidad de que el paciente pueda, en el futuro, frenarla e impedir que prospere, de ese modo vencer el escenario.

2.2.9.8.1. Psicoterapia

Según Bolaños (2014) refiere que la psicoterapia es la relación entre doctor y la persona enferma a través de la cual disipar la ansiedad y se crea un clima de autoridad genuina que consiente reprender los componentes impropios de la personalidad. El psicoterapeuta es una persona que maneja la escucha activa. El psicoterapeuta es capaz de

comprender, ponerse en lugar del otro, establecer rapport cordial y una atmósfera en la que el paciente pueda abrirse y contar su intimidad, sin ningún tipo de desconfianza. El principio de la psicoterapia es ayudar al paciente a comprenderse mejor a sí mismo, saber conocer e interpretar mejor la realidad, aprender a tener un mayor autocontrol: dominar los impulsos y llegar a ser dueño de sí mismo; ir teniendo reacciones más lógicas y comprensibles en la que exista una mejor relación estímulo-respuesta.

2.2.9.8.2. Psicofarmacológico

Para García (2006), este tipo de tratamiento debe ser llevado a cabo por un especialista psiquiatra. Se emplean diversos fármacos: Antidepresivos: antidepresivos tricíclicos (imipramina y clorimipramina), inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o ISRS (fluoxetina, paroxetina, sertralina) o los inhibidores de la monoaminoxidasa o IMAO. Tardan entre 2 y 6 semanas en producir efecto y las dosis deben ajustarse a la respuesta clínica.

Benzodiazepinas: (alprazolam, clonazepam): pueden ser útiles al inicio del tratamiento y posteriormente de forma esporádica, para aliviar los 15 síntomas inmediatos de las crisis y mejorar la ansiedad anticipatoria. Debe vigilarse estrechamente el tratamiento con estos fármacos ya que algunos pacientes pueden desarrollar dependencia a los mismos.

2.2.9.8.3. Socio terapia

Según Rojas (1994) “la socioterapia busca que el medio del individuo mejore. Se distingue el plano familiar, trabajo profesional, amistades próximas y remotas, entre otras.

La socioterapia es ampliar el medio social, mejorarlo, abrir nuevas perspectivas buscando el apoyo, la comprensión y el intercambio con las personas más o menos afines”.

2.2.9.9. Técnicas para manejar la ansiedad

Según Maisel (citado por Baran,2018.p 16) manifiesta que existen diversos métodos para que un individuo se alivie y pueda reducir los niveles de ansiedad ya sea en distintas causas de recelo o nerviosismo en desiguales contextos terminantes de ansiedades o no estar al corriente qué establecer en el tiempo presente y es por ello que al padecer sucesos ansiosos en un nivel concluyente esto sobrelleva a la práctica provechosa, a la evaluación y emplear técnicas, métodos y estímulos que ayuda a eliminar este padecimiento que perturba de manera pausada. Es por ello que se recomienda que se utilicen técnicas que admiten manifestar que el sustento es muy supuesto así se logren colocar en práctica en el instante idóneo y adecuado del entrenamiento que consentirá descender y oprimir los momentos ansiosos que se muestra o que se amparan en el individuo estos son muy complicados, dificultosos de confrontar en el instante adecuado de completar un ardua trabajo y de hallar la manera de saber qué crear siguientemente se relata las técnicas que contribuyen para que una persona pueda disminuir los estados ansiosos.

2.2.9.9.1. Ánimo continuo: ofrecer carisma a todo lo que se proponga realizar admitir poseer tener una vida dispuesta y que tenga la facilidad de tomar las decisiones para resaltar el control continuamente opinando en la realidad;

2.2.9.9.2. Actitud positiva: esto significa tener la capacidad de evaluar las situaciones que tenga cada sujeto; es decir tomar la decisión de abandonar lo malo o bueno y hasta donde se le consiente su estado emocional para que pueda estar tranquilo

2.2.9.9.3. Personalidad renovada: las personas debemos de aprender a manejar las situaciones conflictivas que nos permitan generar ansiedad; así como por ejemplo control de impulso, el carácter entre otro aprender a relajarnos para afrontar dichos problemas que se nos presenten.

2.2.9.9.4. Evaluación: es fundamental pensar si aquel suceso vale la pena realmente para que la persona se preocupe si amerita prestarle la atención del caso

2.2.9.9.5. Observación de la ansiedad: las personas deben de reflexionar acerca de los sucesos que le producen una alteración en sus estados angustiosos

2.2.9.9.6. Modo de vivir: las condiciones en que una persona vive son fundamentales para tener una vida saludable este hecho es importante para poder sobrellevar los momentos ansiosos de una persona.

2.2.9.9.7. Comportamiento inteligente: es la habilidad que se realiza la persona al instante de estar peligroso a un suceso de angustia y anhela impedir para que esto repercuta o le produzca un mal influyendo en su salud.

2.2.9.9.8. Respiración profunda: esta técnica es muy efectiva en los momentos de angustia, inquietud, realizar una respiración hondo con el propósito que nuestro cuerpo se oxigene y de esta manera podamos disminuir los episodios angustiosos.

2.2.9.9.9 Trabajo cognitivo: se deben de poner a reflexionar acerca de las diferentes alternativas que puedan tener para poder resolver un inconveniente.

2.2.10. Ansiedad en la adolescencia

Según Ross (citado por García 2017, p.47) manifiesta que en esta etapa de la adolescencia los jóvenes pasan por distintos cambios hormonales y nuevas experiencias que se identifica por la enseñanza de nuevos roles en su entorno social: su estatus social es confuso, ya que en esta etapa yo no es niño, pero tampoco es un adulto en esta etapa se caracteriza por buscar la independencia en su círculo social. En este desarrollo del nuevo papel social, el adolescente debe buscar la independencia frente a sus progenitores. Nacen algunas argumentaciones entre lo que desean, independencia y la dependencia con las demás personas, en ciertas veces pueden verse afectadas por las experiencias de otros. Este punto de vista recalca la influencia de los factores extrínsecos. Es por ello que en la pubertad suele presentarse la ansiedad debido a que los púberes son inestables. Se terminó la niñez, el alumno empieza a ser retenido por el linaje, y la sociedad a adjudicar en responsabilidad de la vida adulta, y eso puede crear temor en el adolescente. En la actualidad se empiezan a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano los trastornos de ansiedad se empiezan a diagnosticar a los 14 años y en algunos casos aún más temprano. Las sintomatologías extienden a ser habituales, pero tienen buen pronóstico si la familia del joven o el mismo adolescente identifican síntomas de que está principiando a soportar dificultades con la ansiedad.

2.2.11. Sintomatología de la ansiedad en los jóvenes

Preocupación, Sudoración, Temor, tensión muscular, inseguridad, palpitaciones, dificultad para tomar decisiones, miedo, temblores, pensamientos negativos sobre uno mismo, evitación de situaciones temidas, pensamientos negativos sobre nuestra actuación en los otros, comer, beber, fumar en exceso, temor a que se den cuenta de nuestras

dificultades, molestias gástricas, dificultades para pensar, estudiar o concentrarse, dolores de cabeza, mareos, tartamudez, etc.

2.2.12. Ansiedad y el estilo de vida

Según Rodríguez (citado por Baran, 2018.p 14) indica los diversos estilos de vida son fundamentales para que la persona pueda padecer tipo de ansiedad, nosotros las personas nos caracterizamos porque nuestro sistema nervioso se puede alterar en cualquier momento ya que en muchas ocasiones se halla en riesgo de a sucesos que redundan en nuestra salud ya sea física, mental y emocional. Las vivencias tanto negativas como positivas forman parte de la vida de las personas, gran gama de acontecimientos, dificultades, buenas o malas que hacen que el sujeto las admita o refute con relación a las carencias para así poder subsistir en esta tierra substancial que incurre y implica a constituir en un universo global. Asimismo, la nutrición forma parte esencial del ritmo de vida saludable de una persona, mayormente el gasto de comidas poco saludable, el vivir una vida monótona, el no realizar ejercicios el tomar poca agua y consumir bebidas gasificadas con exceso de azúcares; todo esto contribuye a que nuestro sistema nervioso produzca estados ansiosos dañando nuestra salud y por ende nuestra vida.

Respuesta negativa en el ámbito (fisiológicas, cognitivas y conductuales) dichas respuestas se tornan de manera desagradable, también se considera que pueden ser provocadas por medios externos e internos”

Del mismo modo Engler (citado por Castro, 2017, p,20) señaló que la ansiedad es la aprensión acreditada por una coacción a cierto costo que el sujeto considere importante en su vida. También, se le considera a la ansiedad la ansiedad como una peculiaridad

necesaria en la vida del ser humano. Por otro lado, se afirma que cuando hay un desequilibrio en la persona.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

El estudio fue de tipo descriptivo. Según Fernández, Hernández, Baptista (2014) porque se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

3.2. Nivel de la investigación

El nivel fue cuantitativo. De acuerdo a Fernández, Hernández, Baptista (2014) manifiestan que representa, un conjunto de procesos, es secuencial y probatorio.

4.3. Diseño de la investigación

El estudio fue no experimental, transversal. De acuerdo a Fernández, Hernández, Baptista (2014) sostienen que no experimental por que la investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables y transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

3.3.1. Esquema del diseño no experimental de la investigación

M — Xi — O1

Dónde: **M** = 142 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria

Xi = Ansiedad

O1 = Resultados de la medición de la variable

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

Se tomó como referencia a 142 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; convirtiéndose en una población maestra.

Tabla 1: *Distribución poblacional de los estudiantes según su género, edad y grado académico de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.*

AÑO	EDAD	GENERO		TOTAL
		FEMENINO	MASCULINO	
Cuarto "A"	15 – 16	11	15	25
Cuarto "B"	15 - 17	12	13	20
Cuarto "C"	15 - 16	16	9	24
Quinto" A"	16 - 19	13	12	21
Quinto" B"	16 – 19	19	6	27
Quinto" C"	16 - 19	12	8	25
	Total	83	63	142

Fuente: Nomina de Matricula de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

3.4.2. Muestra

Se trabajó con la totalidad de la población los cuales fueron 142 estudiantes, convirtiéndose así en una población muestral

Criterios de inclusion

- Estudiantes de ambos sexos de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.
- Estudiantes que aceptaron participar en la investigación.

- Estudiantes que contestaron la totalidad de los ítems.

Criterios de exclusión

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

3.5. Definición y operacionalización de variable

3.5.1 Definición conceptual (DC)

Según Hernández (citado por Sauna. 2017, p22.) manifiesta que la ansiedad es un sentimiento de miedo y aprensión confuso y desagradable, que incluyen sensaciones de incertidumbre, desamparo y excitación fisiológica, viene a hacer una respuesta normal y adaptativa ante amenazas reales que preparan al organismo para reaccionar ante una situación de peligro.

3.5.2 Definición operacional (DO)

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

La ansiedad en los estudiantes fue evaluada con la Escala de Auto evaluación de Ansiedad (EAA) Zung que consta de 20 ítems de situaciones estructuradas, acompañadas por cuatro alternativas de respuestas obligadas para medir el nivel de ansiedad.

3.5.3 Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Niveles o Categorías	Tipo de Variable	Escala de medición
Ansiedad	Ansiedad general (Unidimensional)	Suma de los puntajes directos de las dimensiones o subcategorías	Ansiedad normal: 1 - 45 Ansiedad leve: 45- 59 Ansiedad moderada: 60 -74 Ansiedad severa: 75 o más	Catagórica	Ordinal

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta. De acuerdo a Alvarado (2015) sostiene que las encuestas permiten recoger información de utilidad mediante preguntas que se formulan a las personas investigadas.

3.6.2 Instrumento

Para el recojo de la información se aplicó la Escala de autovaloración W. K. ZUNG cual que se describirá a continuación:

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 Crobach, 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 informes 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 estarme 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 estarse quieto.

Interpretación:

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

Índice estados de ansiedad (EAA)

Menos de 45..... Dentro de los límites normales / No hay ansiedad presente.

De 46 - 59..... Presencia de Ansiedad mínima a Moderada.

De 60 - 74..... Presencia Ansiedad Marcada a Severa.

De 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 2016 para ser procesados y se obtendrán tablas de frecuencia y de porcentajes de una manera descriptiva.

3.8. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Variable	Dimensiones	Objetivos	Metodología	Técnica
¿Cuál es el nivel de ansiedad en los estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018. ?	Ansiedad	Ansiedad general (Unidimensional)	Objetivo general	Tipo de investigación	Encuesta
			Determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera-Tumbes, 2018.	Descriptiva de nivel cuantitativo	Instrumento
			Objetivos específicos	Diseño	La escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA) Según Zung (1971) ostenta que 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 de los estudiantes de cuarto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.	No experimental, Transversal	
			Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.	Población	
			Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.	La población estará constituida por 142 estudiantes de ambos sexos de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.	
Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.					
Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “B” de la Institución Educativa N°006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.					
Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “C” de la Institución Educativa N°06 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.					

3.9. Principios éticos

Los resultados obtenidos fueron manejados por la evaluadora y se mantendrá el anonimato de los estudiantes participantes. Se destaca que los datos no serán utilizados en beneficio propio o de algunas organizaciones privadas que de una u otra manera afecten la integridad moral, física y psicológica de los estudiantes de estudio.

Así mismo el presente estudio cumplió con los principios principales de la ética en investigación como: el principio de beneficencia, el respeto a la dignidad humana ya que se ofrecerá información a los participantes, esto permitirá tomar una decisión con respecto a su participación en la investigación, la que fue permitida a través del consentimiento informado; 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.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 2

Distribución de frecuencia y porcentaje de ansiedad general de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	3	2.12%
Presencia de ansiedad marcada a severa	3	13	9.15%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	57	40.14%
No hay ansiedad Presente	1	69	48.59%
TOTAL		142	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

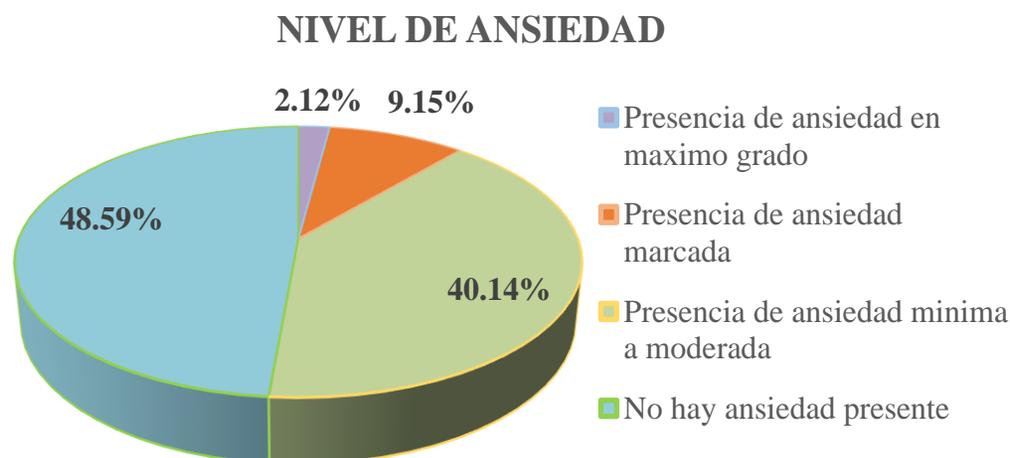


Figura 1. Gráfico circular distribución de frecuencia y porcentaje de ansiedad general de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 2

En la tabla 2 y figura 1 se muestra que el 48.59% (69) estudiantes de dicha Institución Educativa se encuentran en los límites normales, 40.14% (57) en presencia de ansiedad mínima a moderada 9.15%(13) en presencia de ansiedad marcada, 2.12% (3) se encuentran en ansiedad en grado máximo.

Tabla 3

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "A" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada a severa	3	4	16%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	8	32%
No hay ansiedad Presente	1	13	52 %
TOTAL		25	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes, 2018

ANSIEDAD - SECCIÓN 4TO "A"

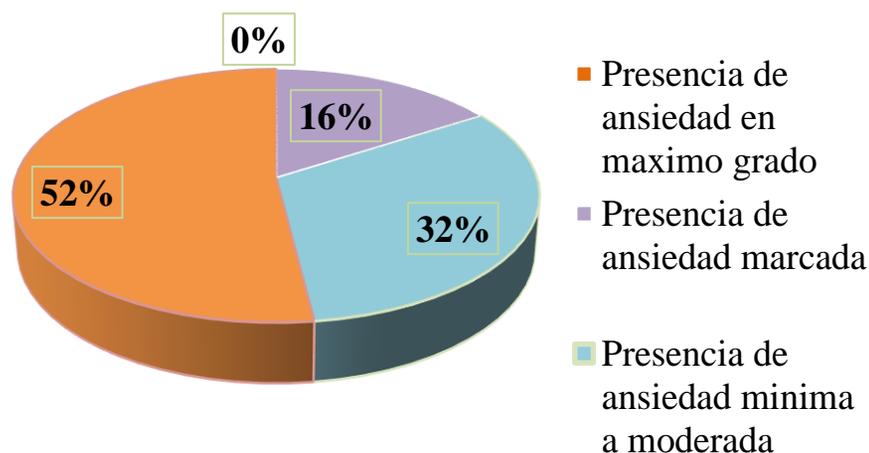


Figura 2. Grafico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "A" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 3 **En** la tabla 3 y figura 2 se muestra que el 52% (13) estudiantes de dicha Institución se encuentran dentro de los límites normales, 32% (8) en presencia de ansiedad mínima a moderada, 16%(4) presenta ansiedad marcada, 0% se encuentran en ansiedad en grado máximo.

Tabla 4

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "B" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	0	0%
Presencia de ansiedad Marcada a severa	3	3	15%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	4	20%
No hay ansiedad Presente	1	13	65%
TOTAL		20	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

ANSIEDAD 4TO "B"

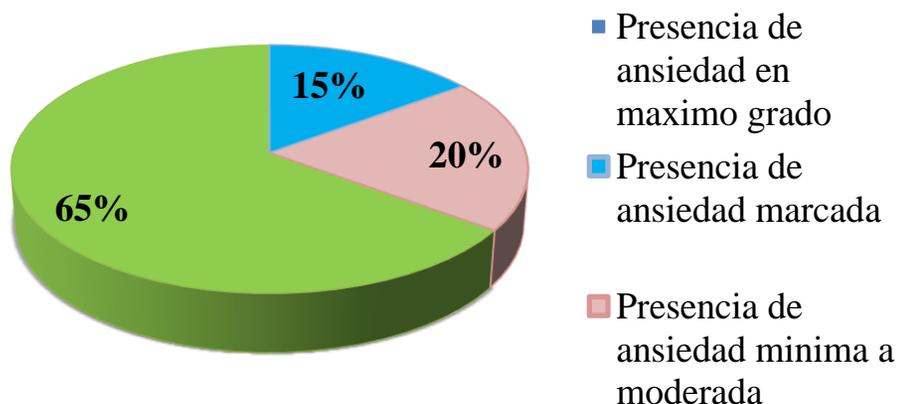


Figura 3. Gráfico circular de la de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "B" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 4

En la tabla 4 y figura 3 se evidencia que el 65% (13) estudiantes de dicha Institución se encuentran dentro de los límites normales, 20% (4) presentan ansiedad mínima a moderada 15% (3) en presencia de ansiedad marcada, 0% presentan ansiedad en máximo grado.

Tabla 5

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "C" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DEANSIDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	3	12.50%
Presencia de ansiedad marcada a severa	3	2	8.34%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	3	12.50%
No hay ansiedad Presente	1	16	66.66%
TOTAL		24	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

ANSIEDAD - 4TO "C"

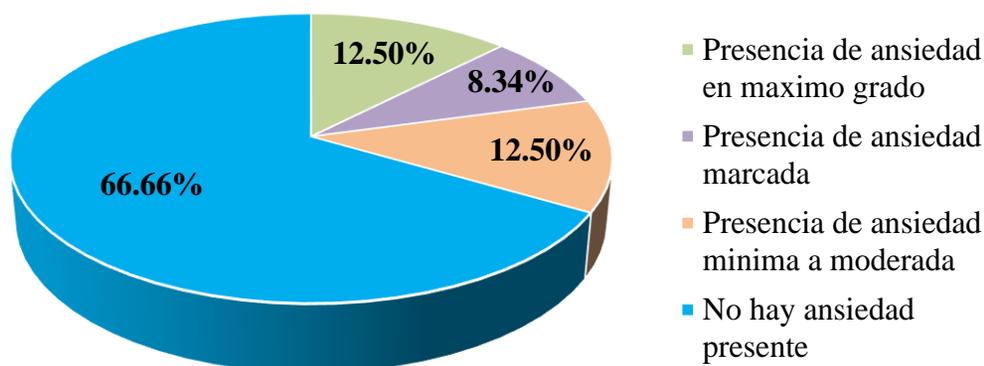


Figura 4. Gráfico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección "C" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 5

En la tabla 5 y figura 4 se observa que el 66.66% (16) estudiantes de dicha Institución Educativa no hay ansiedad presente, 12.50% (3) se sitúan en el nivel de ansiedad mínima, 12.50% (3) en presencia de ansiedad en máximo grado, 8.34% (2) en presencia de ansiedad marcada.

Tabla 6

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "A" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	0	0%
Presencia de ansiedad marcada a severa	3	0	0%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	6	28.58%
No hay ansiedad Presente	1	15	71.42%
TOTAL		21	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

ANSIEDAD - 5TO "A"

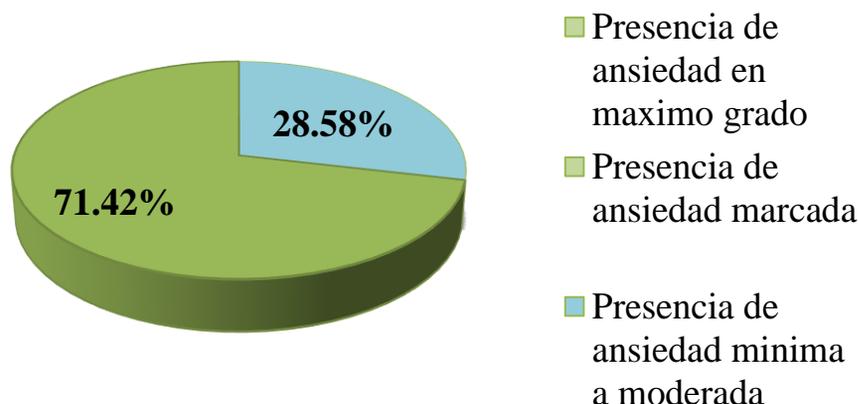


Figura 5. Gráfico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "A" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 6

En la tabla 6 y figura 5 se observa que el 71.42% (15) estudiantes de dicha Institución Educativa no hay ansiedad presente, 28.58% (6) en presencia de ansiedad mínima a moderada, 0%(0) en presencia de ansiedad en grado máximo, 0% presentan ansiedad marcada.

Tabla 7

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "B" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	0	0%
Presencia de ansiedad Marcada	3	0	0%
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	7	25.93%
No hay ansiedad Presente	1	20	74.07%
TOTAL		27	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

ANSIEDAD - 5TO "B"

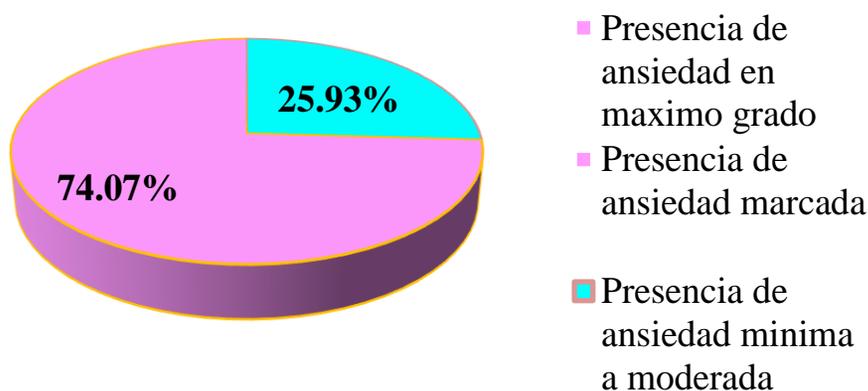


Figura 6. Gráfico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "B" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 7

En la tabla 7y figura 6 se observa que el 71.07% (20) estudiantes de dicha Institución se encuentran dentro de los límites normales, 25.93% (7) presentan ansiedad mínima a moderada, 0%(0) en presencia de ansiedad en grado máximo ,0% presentan ansiedad marcada.

Tabla 8

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "C" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

NIVEL DE ANSIEDAD	CATEGORÍA	FRECUENCIA	PUNTAJE
Presencia de ansiedad en máximo grado	4	0	0%
Presencia de ansiedad Marcada	3	4	16 %
Presencia de ansiedad mínima a moderada	2	18	72%
No hay ansiedad Presente	1	3	12%
TOTAL		25	100%

Fuente: Álvarez, M. ansiedad de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

ANSIEDAD - 5TO "C"

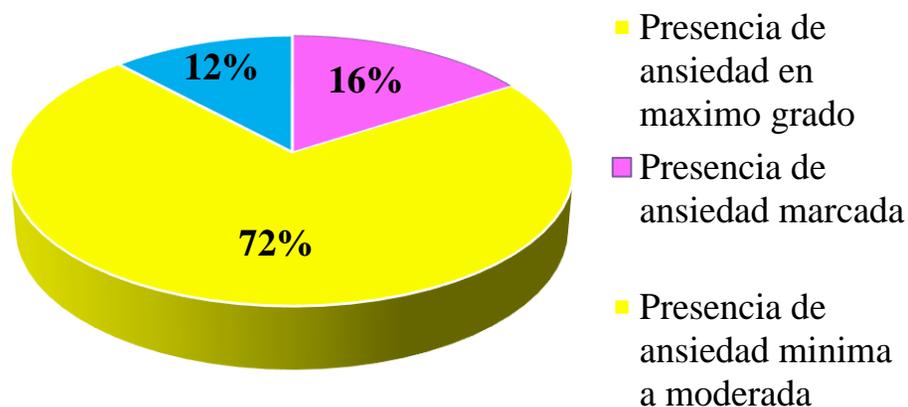


Figura 7. Gráfico circular de la distribución de porcentaje del nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección "C" de la Institución Educativa 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018.

Fuente: Tabla 8

En la tabla 8 y figura 7 se observa que el 72% (18) estudiantes de dicha Institución Educativa se sitúan en el nivel de presencia de ansiedad mínima a moderada, 16% (4) en presencia de ansiedad marcada, 12% (3) dentro de los límites normales, 0% de ansiedad en grado máximo.

4.2. Análisis de resultados

Posteriormente de interpretar cada resultado se procedió a ejecutar el análisis de los resultados anteriormente presentados en las tablas y figuras.

En el objetivo 1: Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se muestra que el 52% (13) estudiantes de dicha Institución se encuentra dentro de los límites normales, 32% (8) en presencia de ansiedad mínima a moderada, 16%(4) presenta ansiedad marcada a severa, 0% se encuentran en ansiedad en máximo grado.

En el objetivo 2: Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “B “de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se evidencia que el 65% (13) estudiantes de dicha Institución se encuentra dentro de los límites normales 20% (4) presentan ansiedad mínima a moderada 15%(3) en presencia de ansiedad marcada, 0% presentan ansiedad en máximo grado.

En el objetivo 3: Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se observa que el 66.66% (16) estudiantes de dicha Institución Educativa se encuentran dentro de los límites normales, 12.50% (3) se sitúan en el nivel de ansiedad mínima a moderada, 12.50% (3) en presencia de ansiedad en máximo grado, 8.34%(2) en presencia de ansiedad marcada.

En el objetivo 4: Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes del quinto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se observa que el 71.42% (15) estudiantes de dicha Institución Educativa se encuentra dentro de los límites normales, 28.58% (6) en presencia de ansiedad mínima a moderada, 0%(0) en presencia de ansiedad en máximo grado, 0% presentan ansiedad marcada.

En el objetivo 5: Identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se observa que el 71.07% (20) estudiantes de dicha Institución se encuentra en los límites normales, 25.93% (7) presentan ansiedad mínima a moderada, 0%(0) en presencia de ansiedad en máximo grado, 0% presentan ansiedad marcada.

Finalmente, el último objetivo específico fue identificar el nivel de ansiedad de los estudiantes de quinto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se muestra que el 72% (18) estudiantes de dicha Institución Educativa se sitúan en el nivel de presencia de ansiedad mínima a moderada, 16% (4) en presencia de ansiedad marcada, 12%(3) se encuentra dentro de los límites normales, 0% de ansiedad en máximo grado.

De acuerdo a la presente investigación ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018, donde se encontró que el 48.59% (69) estudiantes de dicha Institución Educativa se encuentran en los límites normales, 40.14% (57) en presencia de ansiedad mínima a moderada 9.15%(13) en presencia de ansiedad marcada, 2.12% (3) se encuentran

en ansiedad en grado. Estos resultados se asemejan a los encontrados por Montealegre (2017). Quien realizó una investigación titulada 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.. Donde se encontró que el 66.9% obtiene un nivel normal de ansiedad, el 31.5% se ubica en el nivel de ansiedad moderada y el 1.6% obtiene un nivel de ansiedad severa

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

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

Podemos concluir que el 48.59 % de los estudiantes de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; se encuentran dentro de los límites normales.

Concluimos que el nivel de ansiedad en los estudiantes de cuarto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 52% se encuentran dentro de los límites normales.

Concluimos que el nivel de ansiedad en los estudiantes de cuarto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 65% de dichos estudiantes se encuentran dentro de los límites normales.

Se concluye que el nivel de ansiedad en los estudiantes de cuarto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 66.66% estudiantes de dicha Institución Educativa se encuentran dentro de los límites normales.

Se concluye que el nivel de ansiedad en los estudiantes del quinto año sección “A” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 71.42% estudiantes de dicha Institución se encuentran dentro de los límites normales.

Se concluye que el nivel de ansiedad en los estudiantes del quinto año sección “B” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 74.07% de los estudiantes se encuentran dentro de los límites normales.

Se concluye que el nivel de ansiedad en los estudiantes del quinto año sección “C” de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera - Tumbes, 2018; el 72% de los estudiantes de dicha Institución se sitúan en el nivel de presencia de ansiedad mínima a moderada.

5.2. Recomendaciones

A la Dirección de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018 se recomienda capacitar a los docentes para que puedan identificar las señales si se presentase un cuadro ansioso en los estudiantes poniendo en riesgo su salud física y psicológica.

Al Director de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018, que en coordinación con la plana docente se le recomienda ejecutar programas de asesoría y consejería psicológica individual y grupal, determinado por talleres y foros para la sensibilización y capacitación a los profesores para un mejor manejo emocional y comprensión de la personalidad del niño y adolescente escolar.

Al Director de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018, se le recomienda que en coordinación con los docentes pongan en prácticas estrategias y habilidades tales como técnicas de relajación, dinámicas, musicoterapia, etc. que permitan reducir los niveles de ansiedad.

AL Director de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018, se le recomienda que en coordinación con el encargados del área de tutoría que realice sesiones, talleres a los estudiantes con la finalidad de disminuir la presencia de ansiedad marcada que presentan los estudiantes.

AL Director de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018, se le recomienda que coordine con Diresa Tumbes para que realice talleres

simposios, sesiones que permitan a los estudiantes reducir los niveles de ansiedad en máximo grado que presentan los mismos del 4to año sección “C”.

AL Director de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera – Tumbes 2018, se le recomienda que coordine con Diresa -Tumbes para que realice talleres simposios, sesiones que involucren a los padres de familia e hijos con la finalidad de empoderarlos sobre el rol importante que cumple la familia fomentando su participación activa en óptimos estilos de crianza, que aseguren un futuro exitoso en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alegre, A. (2013). Ansiedad ante los exámenes y estrategias de aprendizaje en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. Revista de Psicología y Educación de la USIL. Recuperado de: <http://investigacion.usil.edu.pe/ojs/index.php?journal=pyr&page=article&op=view>

Alfárez, I. (2011) Trastornos de ansiedad en la población adulta que consulta la unidad de salud las flores, en el departamento de Chalatenango, enero a diciembre 2010. Recuperado de: <http://repositorio.unan.edu.ni/7015/1/t580.pdf>

Alí, R, Chambí, 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_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed

Amad, M (2014). Evaluación de las intervenciones de enfermería en los cuidados a mujeres con diagnóstico enfermero ansiedad. Recuperado de: <file:///C:/Users/MALENA/Downloads/123%20ansiedad.pdf>

Álvarez, J., Aguilar, J. y Lorenzo, J. (2012). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. Electronic Journal of Research in Educational Psychology. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2931/293123551017.pdf>

Barran, A (2018) Ansiedad y estrés. Recuperado de:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/05/22/Baran-Andrea.pdf>

Bautista, R. (2012). Ansiedad en estudiantes universitarios antes del periodo de exámenes.

Recuperado de:

www.tlalpan.uvmnet.edu/oiid/download/Ansiedad%20universitarios

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>

Bolaños, M (2014). Niveles de ansiedad en estudiantes de psicología clínica e industrial de la Universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de intervención psicológica. Recuperado de :

www.biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Bolanos-Maricarmen.pdf

Céspedes, E (2015). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de lima sur. Recuperado de:

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

Chapí, 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

Ching, P. (2015). Clima Social Familiar y Ansiedad en Estudiantes de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - Tumbes, I Semestres 2015. Chimbote, Tumbes. Recuperado de: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/21/23/083831/20150714070044.pdf>

Díaz, S. (2014). Ansiedad ante los Exámenes y Estilos de Aprendizaje en estudiantes de Medicina de una Universidad Particular Católica Santo Torinio de Mogrovejo, Chiclayo. Recuperado de: http://www.tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/330/1/TL_D%C3%ADaz_Ze%C3%B1a

Espinoza, L, Muela, J, García (2016) Avances en el campo de estudio del Trastorno de Ansiedad Social en adolescentes. El papel de la Emoción Expresada. Recuperado de: <http://www.revistapcna.com/sites/default/files/16-15.pdf>

García, M (2017) Relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del Distrito De San Jacinto - Tumbes, 2016. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4448/MOTIVACION_DE_LOGRO_ANSIEDAD_GARCIA_CLAVIJO_MILAGROS_KATTIUSCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4523/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_ANSIEDAD_GUILLERMO_RAMOS_CINTHIA_PETRONILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzales, M (2018) Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundaria de la Corporación Educativa Guadalupe de Mala, 2018. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/21432/Gonzales_VMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, L. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGraw - Hill Interamericana. Recuperado de: www.metabase.uaem.mx:8080/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.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

Mayta, N (2011). La relación de la ansiedad y el rendimiento académico de los estudiantes de primer año de la carrera de psicología de la Universidad Mayor De San Andrés.

Recuperado de:

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/6622/TESIS%20DE%20GRADO.%20LA%20RELACI%C3%93N%20DE%20LA%20ANSIEDAD%20Y%20RENDIMIENTO%20ACAD%C3%89MICO%20DE%20LOS%20ESTUDIANTES%20DE%20PRIMER%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Málaga, B (2017). Ansiedad y agresividad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas nacionales del distrito de Ancón, 2017. Recuperado de:

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

Martínez, W (2016) Relación entre clima social familiar y ansiedad en adolescentes de una Institución Educativa -Trujillo, 2014. Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/713/CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_MARTINEZ_LAZARO_WILLIAM_SANTY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Melgar, L (2017). Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa n° 019 Isabel Salinas Cuenca de Espinoza del Distrito de

Corrales - Tumbes, 2016. Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4456/AUTOESTIMA_ANSIEDAD_MELGAR_RUIZ_LEYDI_VANESSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mercedes, A (2009) Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios.

Recuperado de:

http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/grandis_amanda_mercedes.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/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20\(7\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/Uladech_Biblioteca_virtual%20(7).pdf)

Moretti, 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%2C%20TALIA%20MARGARITA.pdf+>

Sum, M. (2015). Niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del organismo judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango Recuperado de:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/43/Sum-Maria.pdf>

Otero, P. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: Estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. Recuperado de:

<http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>

Vallejos, S. (2015). Procrastinación académica y ansiedad frente a las evaluaciones en estudiantes universitario. Pontificie Universidad Católica del Perú, Lima - Perú.

Recuperado de: www./tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/

ANEXOS

Anexo N°1: ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D. A.POR W. W. K. ZUNG

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	puntos
1	Me más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.					
2	Me siento con temor sin razón.					
3	Despierto con facilidad o siento pánico.					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.					
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder					
6	Me tiemblan las manos y las piernas.					
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.					
11	Sufro de mareos.					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente					
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.					
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.					
16	Orino con mucha frecuencia.					
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.					
18	Siento bochornos.					
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche					
20	Tengo pesadillas.					

Edad: ___ **Sexo:** ___ **Grado:** _____ **Sección:** _____ **Fecha:** ___/___/_____

Anexo N°2: Consentimiento informado

1. INTRODUCCIÓN

Estimados estudiantes han sido invitados (a) a participar en el estudio titulado: ansiedad en los estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera -Tumbes, 2018; así mismo su participación es voluntaria y antes de tomar su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es Determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato es para autorizar al autor recoger la información requerida es la escala de ansiedad Zung. El mismo que será aplicado en la Institución Educativa N° 006 Mercedes Matilde Avalos de Herrera- Tumbes, 2018.

4. BENEFICIOS

Se espera que el conocimiento derivado de este estudio, ayudara a obtener información sobre la ansiedad. La importancia de realizar este trabajo es dar a conocer a los estudiantes acerca de la ansiedad y de qué forma podrán visualizar los diferentes, externos e internos,

que influyen en la ansiedad que tienen de sí mismos, los cuales pueden influir de forma positiva o negativa.

5. CONFIDENCIALIDAD

Toda información es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso los resultados de la investigación se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

6. COSTOS Y COMPENSACIÓN

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

7. INFORMACIÓN Y QUEJAS

Cualquier problema o duda, deberá informar a la responsable del estudio, Malena Jacqueline Álvarez Barrientos, cuyo número de celular es 920304482. Se le entregará una copia de este documento, firmada por la responsable del estudio, para que la conserve.

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente mi participación en el estudio.

Firma y DNI:

Nombres y apellidos: