



FACULTAD DE SALUD Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

“Diferencia de Género de la Ansiedad Estado - Rasgo en Estudiantes del Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR:

Óscar Junior Bedregal Utrilla

LIMA – PERÚ

2017

Jurado examinador

Dra. Marcela Rosalina Barreto Munive

Presidente

Dr. Eugenio Cruz Telada

Secretario

Dr. Juan Bautista Caller Luna

Vocal

Dedicatoria

Dedico esta investigación a mi esposa Antonia León Rojas, por su constante apoyo y comprensión para el logro de mis objetivos.

A mis padres, quienes me motivaron a ser constante en todo momento de mi vida.

Óscar

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Privada TELESUP, por formarme con sus docentes quienes me brindaron sus sabias enseñanzas, brindándome los recursos necesarios para el cumplimiento de mis objetivos.

Óscar

Declaratoria de autenticidad

Yo, Óscar Junior Bedregal Utrilla, estudiante de la Facultad de Salud y Nutrición, de la Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Privada Telesup; presento el trabajo académico titulado “Diferencia de Género de la Ansiedad Estado - Rasgo en estudiantes del Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017”, para la obtención del título profesional de Licenciado en Psicología, el cual es de mi total autoría.

POR LO TANTO, DECLARO QUE:

- He mencionado las fuentes usadas en mi trabajo de investigación, identificando la cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, según las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No utilicé ninguna otra fuente diferente de las que están referidas en este trabajo.
- La presente investigación no ha sido presentada, completa ni parcialmente, para obtener otro grado o título profesional.
- Soy consciente de que el presente trabajo de investigación va a pasar un filtro para la identificación de plagios.
- De encontrarse una copia de un material ajeno sin señalar su fuente o autor, me someto al procedimiento disciplinario.

Lima, 07 de Mayo del 2018

Óscar Junior Bedregal Utrilla

DNI N° 41686458

RESUMEN

La investigación, titulada “Diferencia de Género de la Ansiedad Estado - Rasgo en Estudiantes del Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017”, tuvo como objetivo determinar la diferencia de género de la Ansiedad Estado - Rasgo en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

Este estudio corresponde a las investigaciones descriptivas, no experimental y de corte transversal. La población fue de 160 estudiantes y la muestra fue de 114 estudiantes. El instrumento utilizado fue el Inventario de Ansiedad, Rasgo y Estado (IDARE).

Mediante los resultados de la variable Ansiedad, se halló que el 28.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad “Malo”, de los cuales el 36% es del sexo masculino y el 20% del sexo femenino; el 48.0% tiene un nivel “Regular”, de los cuales el 44% es del sexo masculino y el 53% del sexo femenino, y el 24% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 20% es del sexo masculino y el 27% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de ansiedad en los estudiantes se encuentra en un nivel regular. Además, el nivel de la Ansiedad en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino. Es por ello la sugerencia de ayudar a los estudiantes a modificar su conducta y pensamientos mediante motivación, apoyo y diálogo, ya sea por psicólogos, docentes o padres de familia.

Palabras claves: Ansiedad, Ansiedad estado, ansiedad rasgo, estrés, trastorno, vida académica, emociones, autoestima.

ABSTRACT

The research entitled "Gender Difference of State-Trait Anxiety in Fifth Year Secondary School Students of the Public Educational Institution of Metropolitan Lima, 2017", aimed to determine the gender difference of state-trait anxiety in students of the Fifth high school year of the Public Educational Institution of Metropolitan Lima, 2017.

This study was framed within the descriptive, non-experimental and cross-sectional investigations. The population was 160 students and the sample was 114 students. The instrument that was used was the Trait and State Anxiety Inventory (IDARE).

Through the results of the anxiety variable, it was found that 28.0% of students have a "Bad" anxiety level, of which 36% are male and 20% are female; 48.0% have a "regular" level of which 44% are male and 53% female and 24% of students have a "Good" level of which 20% are male and 27% of the female sex. Therefore, we conclude that the level of anxiety in the students is at a regular level. In addition, the level of anxiety in the male gender is in better conditions than in the female gender. That is why the suggestion is to help students modify their behavior and thoughts through motivation, support and dialogue, be it from psychologists, teachers or parents.

Key words: Anxiety, Anxiety state, anxiety trait, stress, disorder, academic life, emotions, self-esteem.

ÍNDICE

Índice de contenidos

Jurado examinador.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
Índice de contenidos	viii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1 Planteamiento del problema.....	15
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Justificación y aportes del estudio.....	17
1.4 Objetivos de la Investigación.....	18
1.4.1 Objetivo general.....	18
1.4.2 Objetivos específicos	18
II. MARCO TEÓRICO.....	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	19

2.1.1. Antecedentes Nacionales	19
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	22
2.2. Bases teóricas de las variables.....	26
2.2.1 Variable ansiedad	27
2.2.1.1 Definición de ansiedad	28
2.2.2.2 Dimensiones de la ansiedad.....	355
2.2.2.3 Indicadores de las dimensiones de ansiedad.....	366
2.2.2.4 Ansiedad en adolescentes.....	399
2.2.2.5 Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad.....	39
2.2.2.6. Áreas en las que repercute la ansiedad sobre las personas:	40
2.2.2.7. Factores que intervienen en el proceso de la Ansiedad	41
2.2.2.8. Ansiedad de evaluación.....	44
2.3 Definición de términos básicos.....	466
III. MÉTODOS Y MATERIALES	500
3.1 Hipótesis de la investigación	500
3.1.1 Hipótesis general:	500
3.1.2 Hipótesis específicas:	500
3.2 Variables de estudio.....	500
3.1.1 Definición conceptual.....	500
3.1.2 Definición operacional.....	51
3.1.2.1 Operacionalización de la variable	52
3.3 Nivel de investigación	54
3.4 Diseño de la investigación	54
3.5. Población y muestra de estudio	55
3.5.1 Población	555

3.5.2 Muestra.....	55
3.5.3. Muestreo.....	577
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	57
3.6.1 Técnicas de recolección de datos.....	577
3.6.2 Instrumentos de recolección de datos	577
3.7 Validación y confiabilidad del instrumento	59
3.7.1 Validación del instrumento.....	59
3.7.2 Confiabilidad de instrumento	59
3.8. Métodos de análisis de datos.....	611
3.9 Propuesta de valor	611
3.10 Aspectos deontológicos	62
IV. RESULTADOS.....	63
4.1 Resultados	63
4.1.1 Estadística descriptiva de la variable ansiedad	63
V. DISCUSIÓN.....	67
VI CONCLUSIÓN.....	69
VII RECOMENDACIÓN.....	71
REFERENCIAS.....	722
ANEXOS	80
Anexo 1: Matriz de consistencia	81
Anexo 2: Matriz de Operacionalización.....	82
Anexo 3: Validación de instrumentos	84
Anexo 4: Matriz de datos	92
Anexo 5: Consentimiento informado	98

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de la variable: Ansiedad</i>	52
Tabla 2. <i>Interpretación del coeficiente de confiabilidad</i>	60
Tabla 3. <i>Fiabilidad de instrumentos de la variable: Ansiedad</i>	60
Tabla 4. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad</i>	63
Tabla 5. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad estado</i>	64
Tabla 6. <i>Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad rasgo</i>	65

Índice de figuras

Figura 1. Diseño de investigación	54
Figura 2. Fórmula de la muestra	55
Figura 3. Muestra de la investigación.	56
Figura 4. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad.	63
Figura 5. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad estado	64
Figura 6. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad rasgo	65

INTRODUCCIÓN

La etapa de vida adolescente puede ser una etapa compleja para muchos estudiantes, ya que por lo general se puede sentir miedos, inseguridades, el deseo de ser tratados como adultos y de sentirse incomprendidos. Como resultado, se pueden presentar problemas psicológicos como problemas de identidad, conducta sexual, depresión, drogas, entre otras, también la ansiedad.

La ansiedad implica adelantarse a un peligro y va acompañada de un sentimiento desagradable. La ansiedad es normal, ya que es una reacción ante una situación estresante, sin embargo, cuando la intensidad es mayor la ansiedad se considera patológica y puede manifestarse con síntomas físicos, psicológicos y conductuales. Por esa razón, es muy importante diferenciar el tipo de ansiedad mediante una medición a través de un instrumento, que lo mida de manera objetiva un profesional de la salud.

La ansiedad en los adolescentes se manifiesta debido a preocupaciones constantes sobre el modo en que son observados, preocupación excesiva por tareas y exámenes. El rendimiento académico en estos estudiantes, por lo general, suele bajar debido a su dificultad por terminar el trabajo, por intentar que su trabajo o tarea sea perfecto tardan más de lo debido, o por su temor al fracaso, suelen evitar todo lo relacionado a la escuela, lo cual afectará la sensación de aceptación por los demás.

La investigación se organiza en capítulos: El Capítulo I, denominado Problema de Investigación, incluye al planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del estudio y objetivos de la investigación. El capítulo II, denominado Marco Teórico, incluye a los antecedentes de la investigación tanto nacionales como internacionales, las bases teóricas y la definición de términos. En el capítulo III, se detallan los Métodos y Materiales, se consideran las hipótesis de investigación, las variables de estudio, el nivel y diseño de investigación, el cual es no experimental de corte transversal, descriptivo-correlacional, la población y muestra de estudio, la técnica e instrumentos de recolección de datos, la validación y confiabilidad del instrumento, los métodos

de análisis de datos, el desarrollo de propuesta de valor y los aspectos deontológicos. El capítulo IV, incluye los Resultados, el capítulo V la Discusión, recolección de datos. En el capítulo VI se detallan las Conclusiones y en el capítulo VII las Recomendaciones, incluyendo las referencias bibliográficas y anexos.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

La ansiedad es una reacción de tensión ante un peligro o situación angustiosa y suele manifestarse con malestares fisiológicos como: dolores de cabeza, problemas estomacales, presión arterial alta, entre otros (Mardomingo, 1994). La ansiedad es un problema psicológico, es una forma de auto conservación del organismo. Sin embargo, esta ansiedad se vuelve anormal cuando no se debe a causas reales. La ansiedad en niveles bajos es natural y beneficiosa para el desempeño humano, ya que actúa como estímulo para que la persona reaccione a su ambiente en distintas situaciones, pero si alcanzara niveles muy altos, representaría una amenaza para la salud lo cual sería un atentado para el desarrollo integral de la persona.

A nivel internacional, el Ministerio de Salud de Colombia, (MINSALUD) (2015), en su Encuesta Nacional de Salud Mental, en Colombia, reportó que la esperanza de vida de cualquier trastorno mental en la población fue del 40.1%, siendo los más afectados los adolescentes y adultos jóvenes. Los problemas más frecuentes fueron alcoholismo, exposición a violencia, depresión, trastornos de ansiedad y rasgos de personalidad limítrofe. En cuanto a mi variable en cuestión se utilizó la Escala de Ansiedad y Depresión de Zung. La prevalencia de trastornos de ansiedad, desde 1993 hasta 2003, aumentó en un 10%

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (2018), se reporta que el 7% de la población general padece de ansiedad y fobias, siendo la fobia social la más común, lo cual afecta a estudiantes y trabajadores.

A nivel institucional, en la I.E. Jesús Sacramento es una Institución mixta de niveles primaria y secundaria, direccionado por las Congregación de Franciscanas

de la Inmaculada Concepción y ubicada en el Distrito de Cieneguilla. Respecto a los problemas encontrados, se ha observado que continuamente se presenta ansiedad en los alumnos, viéndose más dificultades en los de 5to. año de secundaria, ya que se encuentran en la adolescencia, la cual es una etapa muy significativa para el estudiante, porque el estudiante se vuelve muy sensible, ya que es el último año de estudios de educación básica, después del cual postula a la universidad y muchos aspiran a estar en los primeros lugares para tener preferencia en los exámenes de admisión, acceso a becas, exigencias que se les imponen respecto a tareas y trabajos escolares, reconocimiento por parte de los docentes y compañeros; presentándose ansiedad en los periodos de exámenes, reflejándose ese comportamiento tanto en la escuela como en casa.

Por ello, esta investigación estuvo dirigida a investigar el nivel de ansiedad en los estudiantes, aplicándose la prueba de Inventario de Ansiedad Estado /Ansiedad Rasgo (IDARE), siendo las dimensiones de Ansiedad Escala-Estado expresado en cómo se siente el sujeto en un momento determinado y la Escala Rasgo en los que el sujeto puede indicar cómo se siente en general.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son las diferencias de género de la Ansiedad Estado - Rasgo en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es la diferencia, según género, de Ansiedad Estado en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?

¿Cuál es la diferencia, según género, de Ansiedad Rasgo en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?

1.3 Justificación y Aportes del Estudio

En el presente acápite, presento una serie de elementos que justifican el trabajo de investigación, es decir, son conceptos teóricos, prácticos y metodológicos que van a permitir valorar mucho más, así como también conocer la importancia y las implicancias y el alcance de la investigación respecto a la población estudiada. Debemos considerar que la Ansiedad Estado, no sólo está presente en estudiantes de educación secundaria sino también en cualquier población y, por lo tanto, debemos estar preparados para afrontarlos cuando sea necesario y pertinente en nuestras vidas.

1.3.1 Justificación Teórica

Esta investigación, mediante la teoría y conceptos sobre la ansiedad, busca explicar la manera cómo afecta física y psicológicamente a los estudiantes, a su vez servirá de base para futuras investigaciones interesadas en el tema.

1.3.2 Justificación Práctica

Los resultados de la presente investigación, permitirán abordar los problemas de ansiedad encontrados en los estudiantes del quinto año de secundaria de la I.E. Jesús Sacramento. Se podrá proponer cambios y recomendaciones a los docentes, psicólogos, estudiantes y padres de familia, a fin de enfrentar las dificultades que se presentan junto con la ansiedad y lograr una buena salud mental y emocional en los estudiantes.

1.3.3 Justificación Metodológica

Para comparar la ansiedad, según género de estos estudiantes, se utilizó el Inventario de Ansiedad Estado /Ansiedad Rasgo (IDARE), de manera que se pueda proponer soluciones a estos problemas mediante programas que involucren a los docentes, padres de familia y estudiantes, a fin de mejorar su desempeño.

Una vez que se evaluó a los estudiantes, se procedió a realizar un análisis descriptivo, a comparar, según género, los resultados para así realizar las recomendaciones pertinentes y superar las dificultades presentes en los estudiantes de dicha institución.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General

Comparar la Ansiedad Estado-Rasgo, según género, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

1.4.2 Objetivos Específicos

Comparar, según género, la dimensión Ansiedad Estado en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

Comparar, según género, la dimensión Ansiedad Rasgo en estudiantes del quinto año de secundaria de una Institución Educativa pública de Lima Metropolitana, 2017.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Cisneros S. y Del Rocío M. (2016). *Depresión y ansiedad en niños de colegios estatales del distrito de Chorrillos*. Tesis para la obtención del título profesional de licenciado en psicología. Universidad Ricardo Palma, Lima. Cuyo objetivo es comparar las diferencias en depresión y en ansiedad en estudiantes, considerando el sexo y el ciclo escolar IV y V, del nivel de educación primaria básica regular de colegios estatales de Chorrillos. El tipo de investigación fue correlacional. El muestreo fue no probabilístico, la muestra fue de 181 estudiantes de colegios estatales (48% varones y 52% mujeres), sus edades fueron entre 7 y 12 años, se les administro Beck Youth Inventories. Las conclusiones principales fueron: Las mujeres obtuvieron un mayor índice de ansiedad que los varones, lo cual indica que existen mayores niveles de temor, preocupaciones, tristeza y síntomas fisiológicos relacionados a la ansiedad. Se aprecia que el ciclo IV presenta mayores niveles de ansiedad que el ciclo V, y que para la variable de Depresión, el ciclo V presenta mayores niveles de depresión que el ciclo IV. Respecto a las correlaciones entre la Depresión y la Ansiedad, se observaron resultados estadísticamente significativos.

Chapi, J. (2012). *Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima*. Tesis para obtener el grado de bachiller en psicología. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima. Su objetivo fue estudiar la relación entre la satisfacción familiar, la ansiedad y la cólera – hostilidad en escolares de cuarto y quinto año de educación secundaria de dos instituciones educativas estatales de San Martín de Porres. Se trabajó con 320 estudiantes de ambos sexos. Se aplicaron los instrumentos: Escala de Satisfacción Familiar (ESFA), el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) y el

Inventario Multicultural de la Expresión de Cólera – Hostilidad (IMECH). Esta investigación fue descriptivo-correlacional y no experimental-transeccional. Se hallaron correlaciones negativas significativas entre la escala Satisfacción Familiar con la Ansiedad Estado – Rasgo y la variable Cólera y Hostilidad. En conclusión, se afirmó que a mayor satisfacción familiar, menores indicadores de ansiedad, de cólera y hostilidad. También existe correlación significativa entre la Satisfacción Familiar y la Cólera Hostilidad. Del mismo modo existe correlación significativa de dirección directa entre la Expresión de Cólera y las dos formas de presentarse la Ansiedad (Estado y Rasgo), lo cual dispone la aceptación de las hipótesis de estudio H12 y H13. Los resultados permitieron concluir la existencia de una tendencia a presentarse poca satisfacción familiar y mayores indicadores de ansiedad, cólera y hostilidad. En la variable Satisfacción Familiar existen diferencias significativas, respecto al género de los participantes. Los varones alcanzan mayores puntajes promedio de indicadores en Satisfacción Familiar, a diferencia de las mujeres.

Bojórquez, J. (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. Tesis para obtener el grado de Maestría en Salud Pública, en la Universidad San Martín de Porres de Lima. Su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de ansiedad y el rendimiento académico en los estudiantes del primer año de la Facultad de Medicina Humana. La investigación fue observacional retrospectivo. La población fue de 687 estudiantes. Se utilizó como instrumento la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung. La conclusión fue que los alumnos que obtuvieron mayor puntaje en “Ansiedad”, fue el grupo expuesto; y los que obtuvieron un puntaje normal, fue el grupo no expuesto. Respecto al rendimiento académico, fue de 30.9 % entre regular y malo, de alumnos con ansiedad clínica; y un 17.9 % de los alumnos que no presentaron ansiedad; los estudiantes con ansiedad clínica tienen un 73% más de probabilidad de presentar un rendimiento académico regular o malo, a diferencia de los alumnos sin ansiedad. Por lo tanto se dice que existe una relación entre las variables mencionadas.

Díaz, S. (2014). *Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina de una universidad particular, Chiclayo 2012*. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. Tuvo como objetivo, determinar si existe una relación entre el nivel de ansiedad ante los exámenes y los estilos de aprendizaje. La muestra fue de 122 estudiantes. Se utilizaron dos instrumentos: el Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes (CAEX) y el Cuestionario de Honey y Alonso de Estilos de Aprendizaje (CHAEA). Concluyéndose que no existe relación entre la ansiedad ante los exámenes y los estilos de aprendizaje en los estudiantes. También se halló que existen niveles bajos de ansiedad ante los exámenes. El estilo de aprendizaje teórico es el más predominante. Los niveles de ansiedad moderada y grave, repercutiendo en un bajo rendimiento académico, afectan más a las mujeres. Respecto a los estilos de aprendizaje, el estilo teórico predomina más en los varones, mientras que el estilo reflexivo en las mujeres.

Lostanau, A. (2013). *Ansiedad rasgo y recursos de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo II*. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología, Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Su objetivo fue determinar la relación entre ambas variables psicológicas en un grupo de pacientes con el diagnóstico de diabetes tipo II. La muestra estuvo conformada por 65 pacientes de un hospital de Lima Metropolitana. Los instrumentos usados fueron la Escala de Ansiedad Rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo Estado (IDARE) y el Inventario de Recursos de Afrontamiento. En los resultados encontramos correlaciones inversas y significativas entre la ansiedad rasgo y los recursos cognitivos ($r=0.33$, $p<0.05$), recursos sociales ($r=.30$, $p<0.05$), recursos físicos ($r=.26$, $p<0.05$) y el puntaje global de los recursos de afrontamiento ($r=.29$, $p<0.05$). En conclusión, hay una correlación significativa entre ambas variables.

2.1.2. Antecedentes Internacionales

González, A. (2013). *Ansiedad y proceso de adaptación en estudiantes que ingresan al primer grado del ciclo de educación básica, estudio realizado con los alumnos de primero básico de los Institutos Nacionales de Educación Básica, INEB, Álvaro Colom y Curruchique, colegio liceo de Estudios Avanzados, colegio Bennet, colegio Mantovani, situados en la cabecera municipal de Salcajá*. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango. Tuvo como objetivo, establecer el grado de ansiedad en el proceso de adaptación escolar en estudiantes que ingresan al primer grado del ciclo de educación básica. Se usó una muestra de 80 estudiantes. El instrumento utilizado fue el test STAI 82. En resumen, la ansiedad influye de forma negativa en el proceso de adaptación en los alumnos ingresantes, debido a que tanto los padres de familia como los maestros, en su mayoría, desconocen la forma de orientarlos, y los alumnos tampoco reconocen los cambios físicos como psicológicos, propios de su edad. Así, el grado de ansiedad que produce el proceso de adaptación escolar fue alto en la mayoría de estudiantes de primero básico que participaron en la investigación, ya que no cuentan con el apoyo y acompañamiento de los maestros y padres de familia, ante las expectativas de adaptación al nuevo proceso de cambio. También se estableció que el grado de ansiedad en el proceso de adaptación escolar es alto, ya que los principales cambios físicos y emocionales, producidos por la edad que experimentan los alumnos, coinciden de forma biopsicosocial, provocando en ellos falta de atención, problemas alimenticios y gastrointestinales, dolores musculares, tensión nerviosa, dificultades en el sueño, irritabilidad, entre otros, los que muchas veces los confunden con enfermedades físicas o con simple rebeldía, por lo que al no ser reconocidos, no son tratados adecuadamente. El nivel de ansiedad estado que manejan los alumnos en primero básico está en el rango de medio a alto, considerando que está relacionada con reacciones transitorias ante situaciones específicas, que se caracterizan por estados cognitivos de preocupación, y surge por el posible fracaso o demandas

naturales que una tarea nueva conlleva y por las consecuencias negativas que se podrían obtener, por lo que esta ansiedad se da como un proceso normal ante los cambios; el nivel de ansiedad rasgo también fue alto, considerando que ésta es una característica relativamente permanente de la personalidad que impulsa el deseo por realizar las tareas y alcanzar metas de manera poco flexible, siendo este factor una exigencia individual que les genera ansiedad en sí mismos. La ansiedad, como rasgo y como estado, constituye uno de los padecimientos más comunes de los estudiantes que ingresan al ciclo básico, sin embargo, por ser factores emocionales y psicológicos poco reconocidos en la sociedad, y al no contar con la preparación adecuada por parte de maestros, autoridades educativas y padres de familia, se ven incrementadas, afectando el rendimiento académico, las relaciones interpersonales, el metabolismo normal como el sueño y alimentación, el estado de ánimo, entre otros; factores que por desconocimiento, en la mayoría de ocasiones no son encausados de forma pertinente ni oportuna.

Jorgge, Z. (2013). *Estudio de la Ansiedad en los Deportistas de la disciplina de Atletismo, entre 16 y 19 años de edad, de la Federación Deportiva del Guayas-2012*. Tesis para la obtener el título profesional de licenciado en psicología. Universidad de Guayaquil. Ecuador. Su objetivo fue determinar los factores psicosociales que producen ansiedad en los deportistas de la disciplina de Atletismo, de 16 a 19 años, de la Federación Deportiva del Guayas, Guayaquil, 2012. Investigación descriptiva no experimental, cuya muestra fue de 5 deportistas. Se utilizó el instrumento cuestionario. Como resultado, observamos que los deportistas tienen ansiedad alta. Así, la ansiedad cognitiva es más alta que la somática antes de las competencias. También se caracterizan el nivel de Ansiedad Cognitiva y Somática en los deportistas de Atletismo, entre 16 a 19 años, concluyendo que la ansiedad cognitiva es más elevada que la somática antes de las competencias. Los problemas familiares afectan a los deportistas, elevando su nivel de ansiedad al momento de las competencias. En el momento en que los atletas comienzan a participar en competencias, los padres deben apoyar a sus

hijos alentándolos a seguir entrenando, independientemente de que ganen medallas o no. El entrenador es muy significativo para el deportista, al que guía y orienta en sus acciones tanto deportivas como de la vida misma. Es por esto que debe existir una buena relación entre ambos.

Siabato, E.; Forero, I.; y Paraguay, O. (2013). *Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología*. Tesis para obtener el título profesional de licenciado en psicología. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja. Su objetivo fue establecer y analizar la relación entre Ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología de una universidad colombiana. El estudio fue no experimental de tipo correlacional, se aplicó el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (MIPS) en su adaptación española. La muestra fue de 121 estudiantes. Se obtuvo una relación entre Ansiedad Estado y los estilos de personalidad, expansión, retraimiento y descontento; mientras Ansiedad Rasgo correlaciona con los estilos expansión, decisión, preservación, introversión, indecisión, sumisión y descontento. En conclusión, existen estilos de personalidad relacionados con Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo, por consiguiente, los estilos que correlacionaron negativamente con ésta pueden ser tenidos en cuenta para la planeación de programas de prevención, en tanto que los estilos que correlacionaron positivamente con Ansiedad, pueden facilitar el diseño de planes de intervención tal y como lo plantea Millon. El no contar con una muestra homogénea, entre hombres y mujeres, dificulta la comparación de las variables de estudio respecto al género, por otro lado, a pesar de que el inventario MIPS esté validado, mostrando una alta confiabilidad en otras poblaciones de habla hispana, se hace necesaria la estandarización de éste en población colombiana, de tal manera que los resultados de los estudios sean más confiables. Este estudio puede ser complementado, al replicarse en otras universidades que ofertan la carrera de Psicología y, de esta manera, lograr la caracterización de la Ansiedad, teniendo en cuenta los estilos de personalidad y las variables sociodemográficas asociadas con

este problema de salud en dicha población. Por otro lado, al identificar los modos cognitivos que predominan en los estudiantes de Psicología, se podrá guiar el diseño de los programas académicos de las diferentes asignaturas, con el fin de mejorar el proceso de enseñanza aprendizaje.

González, E.; Guzmán, K. y Riveros, F. (2015). *Relación entre tipos de colegio y niveles de ansiedad en una muestra de escolares bogotanos*. (Artículo). Corporación Universitaria Iberoamericana. Bogotá, Colombia. El objetivo fue determinar la relación entre tipos de colegio y niveles de ansiedad, así como hallar diferencias o similitudes en cuanto al sexo y grado escolar, según tipo de colegio, en una muestra de escolares colombianos. La investigación fue de tipo cuantitativa, de corte transversal y de alcance descriptivo por comparación de grupos. La muestra estuvo conformada por 658 escolares de colegios públicos y privados, entre los cursos de tercero de primaria a séptimo de bachillerato; se utilizó el inventario de Ansiedad Estado-Rasgo en niños (staic). Se encontraron diferencias significativas en las calificaciones del componente de Preocupación, siendo más altas las puntuaciones en la muestra de estudiantes de colegios privados, puntuaciones en Tranquilidad mayores para el sexo masculino y las de Preocupación para el sexo femenino. Esto implica que los niños que estudian en instituciones de carácter privado, suelen presentar estados emocionales de alteración sin la percepción de una señal de amenaza identificable, con altos niveles de anticipación. Por otro lado, no existen diferencias en los niveles y tipos de Ansiedad, según el grado académico cursado. Conclusiones: existen mayores niveles de Ansiedad en niños escolarizados en colegios privados y mayores niveles de preocupación en escolarizados del sexo femenino. En los resultados analizados por sexo, las puntuaciones para el factor Tranquilidad son mayores para el sexo masculino y las de Preocupación para el sexo femenino. Esto implica que los escolares colombianos de sexo masculino muestran un estado emocional de jovialidad, el cual satisface las necesidades de confort y seguridad, mientras que las mujeres que están escolarizadas muestran estados emocionales de alteración sin la percepción de una señal de amenaza identificable, siendo altamente

anticipatorias a eventos o sucesos que puedan ocurrir. Existen diferencias estadísticas entre cursos para los colegios privados en las variables Temor, con mayores puntajes en los cursos cuarto y sexto, e Ira y tristeza, con mayores puntuaciones en los cursos quinto y sexto. Los resultados indican que los niños de cuarto y sexto, que estudian en colegios privados, presentan un estado emocional de inestabilidad en el que el grado de Confusión y Percepción de amenaza es significativo, generando altos niveles de Ansiedad del tipo Ansiedad-Estado, mientras que los estudiantes de quinto y sexto presentan sentimientos encontrados que van desde el deseo de cambio de una situación, hasta orientarse a estados emocionales depresivos.

Atehortúa, L. y López, J. (2015). *Ansiedad en estudiantes de primer semestre de Psicología de la Universidad de Antioquia, Sede Yarumal*. Tuvo como objetivo, medir el nivel de ansiedad de los estudiantes de primer semestre, del programa de Psicología de la Universidad de Antioquia, Sede Norte. Se les aplicó el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), que mide dos dimensiones de la ansiedad: Rasgo y Estado, y consta de 20 ítems para cada dimensión, para un total de 40 ítems. Se evaluaron 23 estudiantes de primer semestre de Psicología de la Universidad de Antioquia, 6 hombres y 17 mujeres, con edades que oscilaron entre los 17 y 24 años de edad, teniendo en cuenta que en la Sede Norte no hay investigaciones sobre el tema de Ansiedad en estudiantes de primer semestre, que posibiliten una aproximación al estado de la variable en dicha población, que permita orientar una intervención en este ámbito por parte de los psicólogos de la sede. Se evidenció con la investigación, que las mujeres tienden a ser más ansiosas que los hombres y que los participantes de mayor edad presentan menos ansiedad que los más jóvenes.

2.2. Bases Teóricas de las Variables

2.2.1 Base Teórica Variable Ansiedad

Spielberger (1980), define la ansiedad como una reacción emocional en la que se manifiestan sensaciones subjetivas así como: el temor, la tensión, el nerviosismo, la preocupación y una aceleración de la actividad del sistema nervioso autónomo. El autor centra su atención en una conducta manifiesta, que pone en desequilibrio los estados emocionales del individuo.

2.2.2 Base Teórica Ansiedad Estado

Según Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), es una condición personal o emocional pasajera, que puede variar con el tiempo e intensidad, y se manifiesta con sentimientos subjetivos de angustia y temor.

La emoción del sujeto es temporal, normalmente lo que lo provoca es un suceso que pudiendo verse alterada en intensidad, por ejemplo, este tipo de ansiedad puede que se presente como reacción ante un examen o entrevista, sintiéndose el sujeto con miedo y temor al fracaso en su futuro académico.

2.2.3 Base Teórica Ansiedad Rasgo

Para Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), la Ansiedad Rasgo es cuando la persona tiende a sentirse angustiada, es decir, a percibir acontecimientos amenazadores, elevando así su ansiedad estado.

Las personas con una ansiedad rasgo elevada tienden a percibir mucho más sucesos como amenazadores. En este caso, a diferencia de la Ansiedad Estado, la tendencia a la angustia es frecuente ante cualquier suceso, sea estresante o no, representándose como normal en el sujeto, el ser ansioso.

Como ejemplos podemos mencionar: algunos estudiantes se estresarán ante situaciones ansiógenas como frente a exámenes, u otros perciben la vida

académica como amenazante, experimentando estrés y ansiedad todo el tiempo ante diferentes sucesos. Otras situaciones estresantes podrían ser las intervenciones en clase, las entrevistas, trabajos en grupo, exposiciones, etc.

2.2.4 Otras Definiciones

2.2.4.1 Definición de Ansiedad

La Asociación Psiquiátrica Americana (1975) conceptualiza a la ansiedad como aprehensión, tensión o dificultad que se origina por la antelación de una situación de peligro, cuya fuente es incierta o dudosa. Al respecto, Spielberger (1980), dice que la ansiedad es una reacción emocional en la que se manifiestan sensaciones subjetivas como: el temor, la tensión, la preocupación y el nerviosismo, por ende, mayor actividad del sistema nervioso autónomo.

Por otro lado, Ansiedad Estado – Rasgo, desde las bases teóricas de Freud (1926/1984), citado por Spielberger (1966), se ha considerado que las emociones se presentan en dos formas: rasgo emocional y estado emocional. El estado emocional se refiere a una emoción particular de duración limitada. El rasgo emocional, en cambio, es la tendencia de la persona a experimentar una emoción en particular con cierta frecuencia en su vida. Los estados emocionales reflejan, subjetivamente, la situación vital del sujeto en un momento específico, y las emociones, como rasgos de la personalidad, se encuentran fijadas a lo largo de la vida, determinada por factores (biológicos, socioculturales, histórico biográficos etc).

Spielberger (1966), ha especificado que la Ansiedad Estado es una etapa emocional temporal.

Entonces, el nivel de ansiedad se elevaría en circunstancias amenazantes o, ante algún peligro, éste no es percibido como tal.

Por otro parte, la Ansiedad Rasgo es una medida de las diferencias en la predisposición a la ansiedad entre individuos. Algunos tienen la tendencia a volverse más ansiosos, más a menudo y en más situaciones diferentes que otros. La Ansiedad Rasgo es más estable en el tiempo y en diferentes situaciones. Para la Ansiedad Estado (A-Estado), las situaciones son como acontecimientos que inquietan al sujeto, siendo una reacción pasajera. A diferencia de la Ansiedad Rasgo (A-Rasgo), que influye en el sujeto como una reacción natural en la cual percibe claramente una situación como peligrosa.

Por ello, Spielberger (1966), dice que cuando alguien está en una situación angustiosa y la entiende como algo peligroso o amenazador, siente temor y preocupación. Asimismo, sufre cambios conductuales y fisiológicos, cuando se activa el sistema nervioso autónomo (A-Estado). La teoría de la presente investigación es en base a los conceptos de Spielberger, quien refiere que muchos acontecimientos estresores pueden llevar a una serie de comportamientos que intenten evitar el estímulo amenazante a través de las defensas psicológicas de evaluación cognoscitiva, denominándose así la Ansiedad Rasgo (A-Rasgo).

Según Spielberger (1982), “la ansiedad es una reacción emocional incómoda ocasionada por un incentivo externo, que es considerado por el individuo como una amenaza, ocasionando ello cambios fisiológicos y psicológicos en la persona”. (p. 383)

Es decir, que la ansiedad conlleva a reacciones negativas por causas externas, las cuales son a su vez perjudiciales para la salud física y mental del mismo individuo.

Según Burillo (2014)

“La ansiedad es una sensación de que algo va a suceder y en realidad no llega a ser así. Es una sensación de que uno va a experimentar algo malo o perjudicial, y debido a ese pensamiento, la persona se ve paralizada sin saber cómo actuar”. (p.12)

La ansiedad implica un estado de turbación desagradable, la cual se caracteriza por anticiparse mentalmente al peligro, cuando la persona tiene la sensación de que va a ocurrir una catástrofe o peligro, en la cual la persona trata de encontrar una solución a ello.

2.2.4.2 Ansiedad Normal

La ansiedad normal se muestra en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, además, es una respuesta emocional que no se puede apreciar como tal, este modo de reaccionar de forma no adaptativa, produce que la ansiedad sea perjudicial porque es excesiva y habitual. Debido a ello, es que la ansiedad se considera como un trastorno mental dado en la actualidad, ya que abarca toda una serie de cuadros clínicos que intervienen, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se revela en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. Estos factores son indicados en otros ámbitos como el familiar, social o bien el laboral.

La ansiedad es, sin lugar a dudas, uno de los conceptos centrales en el ámbito de la salud mental. Sin embargo, ello no implica que se trate de una categoría simple y uniformemente definida, ya que desde sus bases etimológicas y de sus antecedentes conceptuales, teóricos y disciplinares podemos dar a conocer que es un constructo difuso, ambiguo y complejo.

(Jablensky, 1985; Lewis, 1980). Muchas veces, estas características no son estimadas por investigadores, académicos y profesionales de la salud mental; por esta razón, la explicitación de estas cualidades es un aspecto importante a tener en cuenta para que los fenómenos como la ansiedad puedan ser entendidos y estudiados en toda su extensión.

2.2.4.3 Ansiedad Reactiva

La ansiedad reactiva se considera un trastorno adaptativo, condicionado a una situación que nos inquieta a futuro, persuadiendo a nuestro organismo a la confrontación con una posible transformación de nuestro estatus de confort. Ante estas situaciones, los sucesos deben considerarse lo suficientemente intensos como para dar una respuesta que alcance nuestra consciencia, es decir, que seamos conscientes del suceso dado.

Sólo en los momentos en los que las circunstancias nos sobrepasan, es cuando el organismo es capaz de despertar en nosotros la conciencia de encontrarnos en un estado de ansiedad, esa situación que puede aparecer y mantenerse durante días es la denominada ansiedad reactiva. (Vallejo Ruiloba, J. & Gastó Ferrer, C., 2000)

La Ansiedad Reactiva Como Respuesta Preparativa

El término de ansiedad es dependiente, más bien, de la cuantificación de la respuesta que de aspectos cualitativos, por lo cual, ésta se dará cuando se acepte por consenso que supera los cánones de normalidad, considerándose patológico. Esta decisión no es insignificante, ya que situaciones de respuesta

exagerada pueden conducir o detonar mecanismos orgánicos que resulten perjudiciales para la salud individual o colectiva.

Finalmente, la ansiedad como tal es un término ambiguo que, según el contexto, es posible que no exista, además, en culturas que no tengan palabra para concretar dicho estado como se considera.

La Ansiedad Reactiva y el Medio Interno

Observamos cómo la génesis de la ansiedad deriva, del volcado en el medio interno de las sustancias que van a condicionar una respuesta de anticipación. Asimismo, en circunstancias patológicas, este volcado puede ser excesivamente intenso, derivado de mecanismos de retroalimentación, tras la activación y mantenimiento del circuito que desborde las capacidades de contención y regulación orgánica, dando el cuadro florido característico. (Conti, N. A. & Stagnaro, J. C., 2007)

Desde una perspectiva integrativa, es importante entender que nuestra forma de pensar y de actuar se manifiesta cualitativa y cuantitativamente en nuestro medio interno, y éste va a distribuir por todo nuestro organismo todo aquello que en él secretamos, ya sean sustancias que vienen desde el exterior como las que se producen en nuestro interior, sumándole la naturaleza de nuestro terreno biológico. Situación que dará lugar a una respuesta particular del individuo (Barlow, D. H., 2002).

Es por esto que la medicina integrativa se centra en el cuidado de la mente, más allá de la prevención y de la salud mental, esforzándose en mostrar al individuo diferentes formas de gestionar los acontecimientos de la vida.

De manera que, una nueva interpretación de nuestro entorno, conducirá a un contexto distinto en el que la percepción de los peligros trascenderá las creencias arraigadas, centrándose en los hechos en sí mismos.

2.2.4.4 Ansiedad Neurótica

Aquellas personas que sufren de una ansiedad neurótica, son seres humanos que sufren de una sofocación aparente y, en progresivo fracaso, el miedo es algo que sentimos a menudo al enfrentarnos a algo distinto para nosotros. Este miedo se encuentra en el interior de cada ser humano, lo ideal sería saber enfrentarnos a éste, sin embargo, cualquier cambio nos asusta, sin pensar en lo positivo y en lo que ese cambio podría aportar a nuestras vidas, en un principio pensamos en lo negativo, en lo desfavorable que nos puede ocurrir. Y esa es la peor tortura que nos lleva, en muchos casos, a la inestabilidad emocional.

La “neurosis de ansiedad”, o “neurosis de angustia”, cuya descripción más célebre fue realizada por Freud, fue hasta la década de 1980, el diagnóstico por excelencia en torno a la ansiedad. Sin embargo, la generalidad y poca especificidad del término “neurosis”, sumado a los progresos en torno a las bases biológicas, psicológicas y sociales de la ansiedad que privilegiaban una clasificación más descriptiva que conceptual para las investigaciones, hicieron que sea finalmente removido de la tercera edición del manual diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 1980), así como de sus posteriores ediciones. Sin embargo, los trastornos neuróticos siguen siendo una categoría actual y válida e íntimamente relacionada con la

ansiedad y las fobias, según la décima edición de la Clasificación Internacional de las Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992).

Berríos (2008), explica que las conductas “de tipo ansioso”, “inquietud y desasosiego”, según el autor, pueden ser rastreadas en la bibliografía de distintos momentos históricos. En efecto, desde los primeros textos atribuibles a la disciplina médica occidental, se hacía referencia a estados de angustia o aflicción que acompañaban el curso de distintas enfermedades físicas, aunque no necesariamente eran circunscriptas a cuadros mórbidos específicos. Asimismo, tal como plantean Papakostas, Eftychiadis, Papakostas y Christodoulou (2003), también pueden observarse condiciones homologables a estados de ansiedad en textos de Sófocles, Platón o Arateo. Ya entrado el siglo xix, Pinel incluía, en distintos cuadros, los síntomas que actualmente se corresponderían con la ansiedad, tales como la epilepsia, la melancolía o ciertas neurosis, al igual que Georget (Beer, 1996). Más adelante, Ey, en su introducción al estudio sobre la ansiedad mórbida, da cuenta de ella como una “reacción afectiva patológica tan general que, lejos de constituir un síntoma o un síndrome bien delimitado, se encuentra más o menos en la estructura misma de todos los estados psicopatológicos, coloreándolos así de uno de los reflejos más específicos del alma humana (Ey, 2008). Éste, es un punto que reviste una suma importancia, ya que en la mayoría de los textos contemporáneos que tratan sobre la ansiedad, se hace referencia, las más de las veces, a su relación con el miedo. Al miedo como una experiencia propia de los seres humanos, aunque no exclusiva, la cual implica ciertas consecuencias, ya sean éstas comportamentales, fisiológicas, emocionales, psicológicas, cognitivas o espirituales.

Según los sistemas de clasificación vigentes (American Psychiatric Association, 2000; Organización Mundial de la Salud, 1992), los trastornos de

ansiedad se organizan en diferentes cuadros, que incluyen desde estados paroxísticos ansiosos, los ataques de pánico o crisis de angustia, hasta trastornos que se definen por la presencia de temores irracionales o preocupaciones excesivas, que no necesariamente incluyen la sintomatología aguda. Otro de los puntos clave, a la hora de definir la ansiedad, tiene que ver con el hecho de que si ésta es un fenómeno circunstancial (es decir, agudo, transitorio) o permanente (de carácter crónico). Por ejemplo, uno de los instrumentos psicométricos más utilizados para la evaluación de la ansiedad, el Inventario de Ansiedad 24 (Psicología Iberoamericana), Mercedes Sarudiansky Rasgo-Estado (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970), da cuenta de esta distinción, señalando que la ansiedad supone un estado emocional transitorio, mientras que la Ansiedad-Rasgo se explica a partir de lo que sería una “tendencia ansiosa”, propia de un rasgo de personalidad.

2.2.4.5 Dimensiones de la Ansiedad

Dimensión 1: Ansiedad Estado (AE)

Según Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), es una condición personal o emocional pasajera, que puede variar con el tiempo e intensidad, y se manifiesta con sentimientos subjetivos de angustia y temor.

El tipo de emoción que se manifiesta en el sujeto es temporal, normalmente lo que lo provoca es un suceso o acontecimiento pudiendo verse alterada en intensidad, por ejemplo, este tipo de ansiedad puede que se presente como reacción ante un examen o entrevista sintiéndose el sujeto con miedo y temor al fracaso en su futuro académico.

Dimensión 2: Ansiedad Rasgo (AR).

Para Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), la Ansiedad Rasgo es cuando la persona tiende a sentirse angustiada, es decir, a percibir acontecimientos amenazadores, elevando así su ansiedad estado.

Las personas con una ansiedad rasgo elevada tienden a percibir muchos más sucesos como amenazadores. En este caso, a diferencia de la Ansiedad Estado, la tendencia a la angustia es frecuente ante cualquier suceso, sea estresante o no, representándose como normal, en el sujeto, el ser ansioso.

En el caso de la presente investigación, existen algunos estudiantes que se estresarán ante algunas situaciones ansiógenas, como cuando tienen exámenes, pero también existen estudiantes que suelen percibir la vida académica, en sí, como amenazante, experimentando estrés y ansiedad todo el tiempo ante diferentes sucesos. Otras situaciones estresantes podrían ser las intervenciones en clase, las entrevistas, trabajos en grupo, exposiciones, etc. Para lo cual se debe tratar de generar un ambiente positivo para el estudiante, reforzando su autoestima, de manera que se sienta más seguro a la hora de enfrentarse ante una situación angustiada.

2.2.2.6 Indicadores de las Dimensiones de Ansiedad

D1: Ansiedad Estado (AE).

Según Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), los indicadores de la dimensión Ansiedad Estado son: Tranquilidad, Aproblemado, Bienestar, Desconfort, Preocupación, Preocupación y Tensión.

Dentro de Tranquilidad, la persona se identifica a sí misma con su cuerpo en calma y manteniendo el control de sus actos. En este indicador se aprecian las preguntas: 1. Me siento calmado, 2. Me siento seguro, 5. Me siento a gusto,

10. Me siento cómodo, 11. Me siento en confianza en mí mismo/a, 15. Me siento relajado, 19. Me siento alegre.

En cuanto al indicador Aproblemado, la persona se identifica teniendo muchos sucesos conflictivos que le son complicados de solucionar de forma asertiva. En este indicador se aprecian las preguntas: 4. Estoy contrariado, 12. Me siento nervioso, 17. Estoy preocupado, 18. Me siento aturdido y sobreexcitado.

Acerca del indicador Bienestar, la persona identifica su grado de bienestar o satisfacción en la que se encuentra. Aquí se incluyen las preguntas: 3. Estoy tenso, 16. Me siento satisfecho.

En el indicador Desconfort, indica estados de alerta que provocan inseguridad. Como en las preguntas: 7. Estoy preocupado ahora por algún posible contratiempo, 14. Me siento a punto de explotar.

El indicador Preocupación, identifica a la persona con un estado emocional temporal, debido a una causa identificable. Se observa en las preguntas: 6. Me siento alterado, 8. Me siento descansado, 9. Me siento ansioso.

El indicador Tensión, es cuando el sujeto se identifica a sí mismo con el cuerpo rígido e inquieto. Este indicador hace referencia a la pregunta: 13. Estoy inquieto.

D2: Ansiedad Rasgo (AR).

Para Spielberger, Gorsuch y Lushene (1997), los indicadores de la dimensión Ansiedad Rasgo son: Bienestar, Intranquilidad y Cansancio, Insatisfacción y Tristeza, Indecisión, Alivio y Pena y Mesura.

El indicador Bienestar, indica el grado de satisfacción de una persona con respecto a la circunstancia en que se encuentre. Entre las preguntas relacionadas están: 1. Me siento bien, 7. Soy una persona tranquila, serena,

sosegada, 10. Soy feliz, 13. Me siento seguro, 16. Estoy satisfecho, 19. Soy una persona estable.

El indicador Intranquilidad y Cansancio, identifica a la persona que pasa por estados temporales de incomodidad y fastidio sobre su estado presente y futuro, lo cual se manifiesta mediante el agotamiento de la persona. Las preguntas relacionadas son: 2. Me canso rápidamente, 8. Siento que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas, 9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia, 14. Trato de evitar una crisis o dificultad, 17. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia, 18. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.

El indicador Insatisfacción y Tristeza, es cuando la persona se identifica con sentimientos temporales de malestar, cuando no logra cubrir sus necesidades propias, produciéndose en ella un desánimo evidente. Las preguntas relacionadas son: 4. Quisiera ser tan feliz como otros, 12. Me falta confianza en mí mismo/a, 15. Me siento melancólico, 20. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.

El indicador Indecisión, indica un estado temporal en la que una persona se siente incapaz de tomar decisiones propias. La pregunta relacionada es: 5. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.

El indicador Alivio y Pena, indica la forma cómo se manifiestan sus sentimientos ante una situación. Las preguntas relacionadas son: 3. Siento ganas de llorar, 6. Me siento descansado.

Mesura, indica la manera de actuar de una persona, la cual está determinada por la prudencia y compostura. La pregunta relacionada es: 11. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho.

2.2.2.7 Ansiedad en Adolescentes

Según Amaro (2008), el origen de la ansiedad en adolescentes normales engloba la consolidación de la identidad, la sexualidad, la aceptación social y los conflictos de independencia. Los síntomas de ansiedad en adolescentes, mayormente son: hablar en público, el miedo a las alturas, a ruborizarse, cosas que ha dicho, una preocupación excesiva por su manera de comportarse, etc.

Los adolescentes pueden presentar de modo similar los trastornos de ansiedad, ídem a los niños escolares. Así, en el periodo prepuberal, comienza la vulnerabilidad a otros trastornos de ansiedad, como la agorafobia, la fobia social y la angustia.

De presentarse la fobia social en los adolescentes, es del mismo modo para hombres y mujeres. Es común la comorbilidad con otros trastornos de ansiedad y afectivos.

2.2.2.8 Manifestaciones Sintomatológicas de la Ansiedad

Baeza y Balaguer (2008), refieren que la ansiedad tiene síntomas muy variados, los cuales se pueden clasificar en los siguientes grupos:

Físicos: opresión en el pecho, taquicardia, falta de aire, sudoración, temblores, náuseas, tensión, vómitos, cansancio, tensión muscular, inestabilidad y mareo. En casos muy intensos puede presentar insomnio, inapetencia e impotencia sexual.

Psicológicos: agobio, inquietud, inseguridad, celos, sospechas, sensación de peligro, sensación de vacío, ganas de atacar o huir, temor a perder el control, dificultad para tomar decisiones, incertidumbre, y en casos más intensos, miedo a la muerte, o al suicidio.

De conducta: dificultad para actuar, muy alerta, bloqueos, inquietud motora, impulsividad. A la vez, se manifiestan cambios en la expresión motriz así como en la postura, apreciándose rigidez o movimientos continuos en manos y pies, cambios en el tono de voz, expresión facial de preocupación.

Intelectuales o cognitivos: deficiencias de atención, pensamientos distorsionados o inoportunos, concentración y memoria, dudas y la sensación de confusión, despistes, recordar cosas desagradables, sobrevaloración de detalles desfavorables, abuso de la prevención e interpretaciones inadecuadas.

Sociales: hostilidad, irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, ensimismamiento, verborrea, temor excesivo, bloques al preguntar o responder, dificultades para expresar opiniones y derechos.

2.2.2.9. Áreas en las que Repercute la Ansiedad Sobre las Personas:

Jarne, Talarn, Armayones, Horta y Requena (2006), señalan que la ansiedad es un concepto muy mentado, pero no es muy bien entendido. La ansiedad es una fase subjetiva de incomodidad, tensión, malestar y alarma, que atraviesa el sujeto y lo hace sentir molesto. Por lo tanto, es una emoción que se manifiesta cuando la persona se siente desafiada por una amenaza, tanto externa o interna. Existen tres áreas en las que afecta la ansiedad sobre las personas:

Área cognitiva	Área conductual o relacional	Área somática
Siente temor, está a la espera de un peligro, tiene sentimientos negativos, siente un malestar difuso, existe inatención, preocupación por el futuro, afecta a la memoria y concentración, etc.	Como inquietud, irritabilidad, temblores, discusiones, tensión familiar o ambiental, etc.	Como hiperactivación vegetativa

Fuente: Jarne, Talarn, Armayones, Horta y Requena (2006).

2.2.2.10. Factores que Intervienen en el Proceso de la Ansiedad

Según el Compendio de Psiquiatría Rotondo (2008), podemos distinguir:

Factores Biológicos

- **Sistema Simpático**

Rotondo (2008), indica que el núcleo que contiene la mayor cantidad de neuronas noradrenérgicas es el locus cerúleos, y señala que la ansiedad se produce por una regulación anormal de las funciones adrenérgicas; y que las drogas ansiogénicas pueden aumentar las descargas del locus cerúleos, y las drogas ansiolíticas son aquellas que amenoran las tasas de recambio de la noradrenalina central.

- **Sistema Gaba- Receptor BZ**

Rotondo (2008), indica que es el principal sistema inhibitor del cerebro. El GABA permeabiliza la membrana neuronal, y abre los canales para el ingreso de los iones cloruro a la neurona, generando la hiperpolarización de éstas y reduciendo su excitabilidad, siendo ello la base de la ansiolisis.

• Sistema Serotoninérgico

Rotondo (2008), nos dice que existen evidencias sobre la importancia de la serotonina en la fisiopatología de los trastornos de ansiedad. Por ejemplo, los inhibidores de la recaptación de serótonina son muy eficaces en el tratamiento de estos trastornos, así, se ha propuesto que las medicaciones serotoninérgicas podrían desensibilizar los circuitos del miedo, que van desde el núcleo del rafe al locus cerúleos y así mismo inhibirían las vías excitatorias que van desde la corteza y el tálamo hacia las amígdalas.

Factores Predisponentes

• Genética

Rotondo (2008), menciona, existe un riesgo de padecer la misma enfermedad en los parientes de pacientes con trastorno de ansiedad en un 24%, en comparación con un 2% que existe en los parientes de los sujetos sanos. Así, también, los ataques de pánico son cinco veces más frecuentes entre los gemelos monocigóticos; pero, las tasas de concordancia en los gemelos monocigóticos son de 31%, sugiriendo que algunos factores no genéticos también podrían jugar un papel en dichos trastornos.

• Personalidad

Rotondo (2008), indica que los individuos que se consideran preocupados, nerviosos y que pierden el sueño ante cualquier contrariedad, aquellas personas con inadecuada capacidad de afrontamiento y baja asertividad, son las más predispuestas a desarrollar algunos trastornos de ansiedad.

2.2.2.11. Aspectos Clínicos de la Ansiedad

Los aspectos clínicos de la ansiedad son:

A) Psíquico o Subjetivo:

La ansiedad, desde el punto de vista psíquico o subjetivo, es considerada como una emoción de tonalidad desagradable. Se trata de un:

- Sentimiento de aprehensión
- Presentimiento de peligro inminente
- Estado de alarma continuo, como si se tratara de enfrentar una emergencia.
- Vivencia de una situación amenazadora, que al mismo tiempo no está bien delimitada.
- Imposibilidad de predecir si la acción de eludir a la amenaza tendrá resultado positivo.

B) Aspectos Somáticos:

Se representan por síntomas relacionados a la activación de los sistemas neuromuscular y neurovegetativo.

- Neuromuscular: dolores musculares, aumento del tono muscular, rigidez, temblor digital, voz temblorosa, dientes “cerrados”.
- Neurovegetativo:
 - ✓ Cardiovasculares: Taquicardia, palpaciones, sensación de desmayo
 - ✓ Gastrointestinales: Dolores abdominales, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento

- ✓ Genitourinarios: Polaquiuria, amenorrea, dismenorrea, eyaculación precoz, impotencia
- ✓ Respiratorios: Sensación de sofocamiento, suspiros, disnea, tos
- ✓ Misceláneos: Bochornos de calor y de frío, sensación de debilidad, sensación de adormecimiento.

C) Aspectos Comportamentales:

Temblor de manos, tenso, inquieto, tono muscular aumentado, cejas fruncidas, suspiros, cara pálida, taquipnea, pupilas dilatadas, sudoración, exoftalmos.

2.2.2.12. Ansiedad de Evaluación

Según Cano y Tobal (1996), la ansiedad de evaluación se suele presentar en situaciones de evaluaciones escolares o en entrevistas de trabajo.

Entonces, se puede decir que la ansiedad de evaluación “es un concepto que abarca situaciones en las que una persona considera como amenazante a la evaluación de sus capacidades, sobre todo, si anticipa las consecuencias negativas, derivadas de un mal desempeño (Iruarrizaga y Manzano, 1999).

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG)

La escala fue creada para detectar dos trastornos psicopatológicos más comunes en Atención Primaria. Es un instrumento sencillo, breve y de fácil manejo, apropiado para ser administrado por el médico de Atención Primaria. Puede servir de guía de la entrevista, así como de indicador de la prevalencia, gravedad y evolución de dichos trastornos. La versión castellana ha demostrado su fiabilidad y validez en el ámbito de la Atención Primaria, y tiene

una sensibilidad (83,1%), especificidad (81,8%) y valor predictivo positivo (95,3%) adecuados.

Hospital, Ansiedad y Depresión (HAD)

Escala de 14 ítems, diseñada para la evaluación de la ansiedad y la depresión en servicios hospitalarios de consulta externa no psiquiátricos. Se trata de una medida de estado que contiene dos Escalas, una para la Ansiedad y otra para la Depresión. Una de sus principales virtudes es la supresión de los síntomas somáticos, para que se pueda evaluar independientemente de la enfermedad somática subyacente. Se trata de un instrumento útil validado en nuestro medio, y de especial interés y utilidad en el contexto de Atención Primaria.

Escala de Hamilton Para la Ansiedad (HARS-Hamilton Anxiety Rating Scale) (Chamorro)

Evalúa la intensidad de la ansiedad. Consta de 14 ítems que valoran los aspectos psíquicos, físicos y somáticos de la ansiedad. Un ítem evaluará el ánimo deprimido. Es una escala heteroaplicada. Existe una versión adaptada al castellano por Carrobles y cols. (1986). Dependiendo del tipo de síntoma, se medirá de menor a mayor gravedad, duración o disfunción.

Clinical Anxiety Scale (CAS) y Physician Questionnaire (PQ)

Son escalas heteroadministradas, que valoran la gravedad de la sintomatología presente en pacientes diagnosticados de ansiedad. El lapso de evaluación de la CAS comprende los dos últimos días, mientras que el del PQ es la última semana. La CAS se diseñó a partir de las áreas de contenido presentes en la HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) y consta de 7 ítems. Está diseñada, especialmente, para la evaluación de la sintomatología psicológica y se encuentra poco influida por las manifestaciones somáticas de

la ansiedad. El PQ incluye 14 ítems, y evalúa la sintomatología neurótica y su respuesta al tratamiento. La sintomatología que recoge son los síntomas más comúnmente observados y familiares a los médicos generales.

Esta prueba incluye una agrupación de síntomas emocionales, otra de síntomas somáticos, una valoración global y un ítem independiente, que valora la gravedad general del trastorno de ansiedad. Debido a su brevedad, ambas escalas pueden ser útiles en la valoración de los trastornos de ansiedad en asistencia ambulatoria, bien hospitalaria, bien de Atención Primaria.

2.3 Definición de Términos Básicos

Adolescencia:

La adolescencia, como periodo del desarrollo del ser humano, abarca por lo general el periodo que comprende entre los 11 a 20 años, en el cual el sujeto alcanza la madurez biológica y sexual; y se busca alcanzar la madurez emocional y social. (Papalia et. al., 2001)

Agresividad:

Según Valzelli, la agresividad, es cualquier forma de conducta que pretende herir física y/o psicológicamente a alguien. Estado emocional que consiste en sentimientos de odio y deseos de dañar a otra persona, animal u objeto.

Ansiedad:

Es una reacción emocional en la que involucra sensaciones subjetivas, tales como: la tensión, el temor, el nerviosismo y la preocupación, así como una aceleración de la actividad del sistema nervioso autónomo. (Spielberger, 1966)

Ansiedad Estado (AE): Hace referencia a una fase emocional pasajera o inesperada. Así, el nivel de ansiedad se eleva en condiciones amenazantes o en circunstancias en que aún existiendo peligro, éste no es percibido como tal. (Spielberger, 1966)

Ansiedad Rasgo (AR): Indica una, relativamente, estable propensión ansiosa en el sujeto, en lo que respecta a su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras. (Spielberger, 1966)

Autoestima: La autoestima es un componente de naturaleza multidimensional que funciona como un regulador de la conducta y como un factor determinante para la adaptación personal y social, que, al igual que otros términos utilizados en psicología, no cuenta con un consenso general en su definición. (Dolores, 2002, p.18)

Comportamiento: Es el modo de ser del individuo y conjunto de acciones que lleva a cabo para adaptarse a su entorno. “El comportamiento es la respuesta a una motivación, en la que están involucrados componentes psicológicos, fisiológicos y de motricidad”. (Roche, 2002 p. 123)

Depresión: Reynolds (1989), definió a la depresión como un estado emocional que genera los cambios de humor, el aislamiento, los cambios en la alimentación y en el sueño, las dificultades de concentración, reducción de la actividad, fatiga e irritabilidad, los cuales pueden ser vistos como normales dentro del comportamiento adolescente

Desarrollo Psicológico: Los cambios físicos siempre promoverán un impacto generador de cambios psicológicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental; con el surgimiento del pensamiento abstracto emerge la introspección o análisis de sí mismo en el adolescente; adquiere la capacidad

de construir sistemas y teorías, además de estar interesado por los problemas inactuales. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, y es así como éste toma una postura egocéntrica intelectualmente. (Papalia, 2001)

Enfermedad: Según el Diccionario Médico Ilustrado de Dorland (1994), "cualquier desviación o interrupción de la estructura normal o función de cualquier parte, órgano o sistema (o combinación de los mismos) del cuerpo que se manifiesta por un conjunto característico de síntomas y signos". (p.38)

Felicidad: Carr (2007), nos dice que la felicidad es una emoción positiva que ocasiona estados adaptativos funcionales en la persona.

Ideas Irracionales: Garrote y Del Cojo (2011), explicó que la raíz de todo pensamiento irracional tiene que ver con la suposición de que las cosas se hacen sólo para uno.

Personalidad: Allport (1975, citado por Cerdá, 1985), asume que la personalidad se refiere a "la integración de todos los rasgos y características del individuo, que determinan una forma de comportarse". (p. 438)

Psicología de la Salud: Según Oblitas (2006). Es una disciplina, o el campo de especialización de la Psicología, que aplica los principios, las técnicas y los conocimientos científicos desarrollados por ésta a la evaluación, el diagnóstico, la prevención, la explicación, el tratamiento y/o la modificación de trastornos físicos y/o mentales o cualquier otro comportamiento relevante para los procesos de la salud y enfermedad, en los distintos y variados contextos en que éstos puedan tener lugar". (p. 24)

Rasgo de Personalidad: Amigó (2005), define rasgos de personalidad como uno de los encauces científicos a nivel de estudio, que actualmente se utilizan mucho en el ámbito social, en donde se da a entender las manifestaciones de las consistencias de la forma de actuar de cada ser humano y así poder diferenciar distintos matices, maneras de comportarse de cada persona. (p. 11)

Resiliencia: La resiliencia es la manera de cómo el ser humano plantea estrategias constructivas para resolver conflictos y aprender a vivir con los problemas irresolubles. (Yaria, 2005)

Salud: Según el Diccionario Médico Ilustrado de Dorland (1994), "un estado de bienestar óptimo, físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad y debilidad". (p.274)

Síntoma: Según Freud, un síntoma sería la sustitución de la expectativa de la satisfacción de un impulso instintivo, como resultado de la represión del yo, muchas veces obligado por el Súper yo. El síntoma representa lo que no se dice, es el lenguaje del cuerpo que hay que saber escuchar.

Trastorno: Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

Trastorno de Ansiedad: Según Campus (1997). Como tal, son un grupo de enfermedades caracterizadas por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación que provoca un malestar notable o un deterioro clínicamente significativo de la actividad del individuo.

III. MÉTODOS Y MATERIALES

3.1 Hipótesis de la Investigación

3.1.1 Hipótesis General:

La Ansiedad en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

3.1.2 Hipótesis Específicas:

La Ansiedad - Estado en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

La Ansiedad - Rasgo en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

3.2 Variables de Estudio

3.1.1 Definición Conceptual

Variable: Ansiedad

Según Spielberger (1982), la ansiedad es una reacción emocional desagradable, ocasionada por un estímulo externo, considerado como amenazador, ocasionando ello cambios conductuales y fisiológicos en el sujeto. (p. 383)

3.1.2 Definición Operacional

Para los efectos de medir, a través de los indicadores, el nivel de ansiedad total, se utilizará el Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado, IDARE, que fue construido por Spielberger, Gorsuch, y Lushene (1970), publicado en el año 1975 por Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz. Este inventario considera los siguientes niveles y rangos: Bueno (121-160), Regular (80-120) y Malo (40-79).

3.1.2.1 Operacionalización de la Variable

Tabla 1. Operacionalización de la Variable: Ansiedad

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles	Instrumento
Ansiedad	Ansiedad /Estado	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilidad • Aproblemado • Bienestar • Desconfort • Preocupación • Tensión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me siento calmado 2. Me siento seguro 3. Estoy tenso 4. Estoy contrariado 5. Me siento a gusto 6. Me siento alterado 7. Estoy alterado por algún posible contratiempo 8. Me siento descansado 9. Me siento ansioso 10. Me siento cómodo 11. Me siento con confianza en mí mismo 12. Me siento nervioso 13. Estoy agitado 14. Me siento “a punto de explotar” 15. Me siento relajado 16. Me siento satisfecho 17. Estoy preocupado 18. Me siento muy excitado y aturdido 19. Me siento alegre 20. Me siento bien 	<p>No (1) Un poco (2) Bastante(3) Mucho (4)</p>	Buena (121-160) Regular (80-120) Mala (40-79)	El Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)
	Ansiedad/ Rasgo	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar • Intranquilidad • Cansancio • Insatisfacción y tristeza 	<ol style="list-style-type: none"> 21. Me siento bien 22. Me canso rápidamente 23. Siento ganas de llorar 24. Quisiera ser tan feliz como otros 25. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente 26. Me siento descansado 	<p>1-Casi nunca, 2-Algunas veces, 3-Frecuente mente.</p>		

		<ul style="list-style-type: none"> • Indecisión • Alivio y pena • Mesura 	<p>27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada</p> <p>28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas.</p> <p>29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia</p> <p>30. Soy feliz</p> <p>31. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho</p> <p>32. Me falta confianza en mí mismo</p> <p>33. Me siento seguro</p> <p>34. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad</p> <p>35. Me siento melancólico</p> <p>36. Estoy satisfecho</p> <p>37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente</p> <p>38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza</p> <p>39. Soy una persona estable</p> <p>40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado</p>	4-Casi siempre.		
--	--	---	--	-----------------	--	--

Fuente: elaboración propia

3.3 Nivel de Investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo comparativo, porque se busca describir el comportamiento de dos variables; es decir, medir o evaluar dichas propiedades importantes y comparar dicho fenómeno según género. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.147)

3.4 Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es no experimental, de corte transversal, descriptivo.

Según el autor, Hernández, Fernández y Baptista (2010). “La investigación es no experimental, ello quiere decir que son estudios en los que no se manipulan las variables y sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural y luego poder analizarlos”. (p.149)

La investigación es transversal, según el autor, Hernández, Fernández y Baptista (2010), mencionan que los diseños de investigación transversal recopilan datos en un solo momento y tiempo. Su finalidad es describir variables y analizar su interrelación en un momento dado. (p.151)

Esquema del nivel descriptivo



Figura 1. Diseño de investigación

Fuente: Sánchez y Reyes (2015)

Donde:

m= Es la muestra

O = Observación de la muestra

3.5. Población y Muestra de Estudio

3.5.1 Población

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010, p.213), la población es el conjunto de las unidades de análisis a quienes se les aplicará un instrumento para evaluar una característica, que luego serán estudiadas en un lugar o periodo establecido.

La población, objeto de estudio, está constituida por 160 estudiantes del quinto año de secundaria de la IE Jesús Sacramentado, el cual está distribuido según las secciones pertinentes

Sección	Alumnos
A	35
B	33
C	30
D	30
E	32
Total	160

3.5.2 Muestra

Según el autor Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 217), la muestra es un subgrupo de la población.

$$n = \frac{z^2 p q N}{z^2 p q + e^2(N - 1)}$$

Figura 2. Fórmula de la muestra

Donde cada uno significa:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población = 160

Z = Nivel de confianza al 95% establecido por el investigador = 1.96

p = Probabilidad de éxito (50% = 0,50)

q = Probabilidad de fracaso (50% = 0,50)

e = Margen de error permisible establecido por el investigador = 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5 * 0.5) * 160}{(1.96)^2 (0.5 * 0.5) + 0.05^2 (160 - 1)}$$
$$n = 114$$

Figura 3. Muestra de la investigación.

En consecuencia, la muestra queda conformada por 114 estudiantes del quinto año de secundaria de la IE Jesús Sacramentado.

Sección	Alumnos
A	23
B	22
C	23
D	24
E	22
Total	114

3.5.3. Muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra, en la presente investigación se utilizó el muestreo probabilístico, es decir al azar, donde todos los participantes tienen la misma probabilidad de ser elegidos.

3.6. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.6.1 Técnicas de Recolección de Datos

Para recopilar los datos se utilizó la técnica de la encuesta, porque es una técnica que permite indagar y obtener datos sobre los participantes, mediante preguntas y respuestas bajo la modalidad de la entrevista o cuestionario. (Villegas, 2005, p. 166)

3.6.2 Instrumentos de Recolección de Datos

Para evaluar la variable Ansiedad, se recurrirá al Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado, IDARE, elaborado por Spielberger, Gorsuch, y Lushene (1970), con el objetivo de medir los rasgos y estados de ansiedad. En el año 1975 se publicó la versión en español por Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz, con el apoyo de psicólogos de Latinoamérica, incluso el Perú.

El inventario IDARE tiene 40 ítems, divididos en dos Escalas que miden: la Ansiedad-Rasgo y la Ansiedad-Estado. La Escala de Ansiedad-Rasgo consta de 20 ítems (7 directos y 13 inversos), en el cual se puede identificar cómo se sienten las personas ante el estrés ambiental. Por otro lado, la Escala de Ansiedad-Estado consta de 20 ítems (10 directos y 10 inversos), en el cual se intenta saber cómo se sienten las personas en situaciones específicas de presión ambiental. El cuestionario tiene respuestas que están en Escala Likert, que van de 1 a 4. En la Escala A-Estado, las respuestas son de la siguiente manera: 1- No en lo absoluto, 2- Un poco, 3- Bastante, 4- Mucho; y en la escala A- Rasgo, las alternativas de

respuesta son: 1- Casi nunca, 2- Algunas veces, 3- Frecuentemente, 4- Casi siempre.

Por lo tanto, la puntuación para el Inventario de Autoevaluación IDARE va desde un mínimo de 20 puntos y un máximo de 80 puntos para ambas escalas. (Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975).

Ficha Técnica

Nombre: Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado

Nombre original: IDARE

Autor: Spielberger, Martínez, González, Natalicio y Díaz

Administración: Adolescentes y adultos

Duración: Aproximadamente de 6 a 8 minutos cada escala

Aplicación: Individual y colectiva

Significación: Informa sobre la tensión psicológica con niveles de intensidad distintos

Tipo De Ítems: Ítems verbales

Área De Aplicación: Clínica; estudiantes que sean propensos a la ansiedad

Objetivo: Conocer la calidad de tensión psicológica y niveles de ansiedad.

Aplicación: Se le orienta a la persona la necesidad de responder con precisión, cómo es que se sienten en ese momento específico (estado); y que indique cómo se siente generalmente (rasgo)

Se leerán las instrucciones para todos (o individualmente), aclarando que se deberán contestar todos los ítems, utilizando la Escala que se presenta, la cual posee cuatro valores que van desde la aprobación hasta la desaprobación de cada ítem.

Se destaca que para contestar no se debe pensar mucho. Las respuestas deberán ser espontáneas y por lo tanto es mejor guiarse por la primera idea que se tenga al respecto.

Se garantizará que las respuestas serán analizadas de forma confidencial.

3.7 Validación y Confiabilidad del Instrumento

3.7.1 Validación del Instrumento

Según Ñaupas (2011). La validez de un diseño de investigación se refiere al grado de control y posibilidad de generalización que tiene el investigador sobre los resultados que obtiene. (p.251)

La validez de la prueba se llevó a cabo correlacionando el Inventario IDARE con otros Inventarios de Ansiedad, así como la Escala de Ansiedad IPAT de Cattell y Scheier (1963), la Escala de Ansiedad Manifiesta TMAS de Taylor (1963), y la lista de adjetivos afectivos de Zuckerman (1960). Obteniendo como resultado, una validez relativamente alta entre un .75 a .77. (Anchante, 1993; Avendaño, 1999; Rojas, 1997; Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975)

La validez de esta investigación será validada por docentes expertos en el tema. Los profesionales son docentes universitarios, metodólogos y especialistas en el área investigada.

3.7.2 Confiabilidad de Instrumento

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010), la confiabilidad es cuando un mismo instrumento, aplicado de manera repetitiva al mismo sujeto u objeto, produce resultados similares.

La confiabilidad de la prueba se calculó en 1967 por Spielberger, con estudiantes de la Universidad Estatal de Florida. La muestra fue de 233 hombres y 231 mujeres. Así, dando una confiabilidad de la Escala A-Rasgo relativamente alta, ya que resultó entre .73 y .86; luego, el coeficiente para la Escala A-Estado resultó bajo, ya que era una Escala ideal para factores situacionales.

Las Escalas A-Rasgo y A-Estado, mostraron un alto grado de consistencia interna. (Rojas, 1997; Spielberger y Díaz-Guerrero, 1975)

En Perú, Anchante (1993), en una investigación, tuvo el objetivo de correlacionar Ansiedad Estado-Rasgo y soporte social de estudiantes universitarios. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de .92 para la Escala A-Estado y .87 para la Escala A-Rasgo. También encontró una correlación ítem-test significativamente alta para todos los ítems, excepto el ítem número 14 de la Escala A-Rasgo. (Avendaño, 1999)

La confiabilidad de instrumentos se realizó con el Alfa de Cronbach, debido a que ambos cuestionarios se utilizaron en Escala de Likert.

Tabla 2. *Interpretación del coeficiente de Confiabilidad*

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Moderada
0,41 a 0,60	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Fuente: Ruíz (2007).

Tabla 3. *Fiabilidad de instrumentos de la variable: Ansiedad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	40

Fuente: Elaboración propia.

Para hallar la Confiabilidad, se determinó como grupo o muestra piloto a 25 estudiantes. El valor obtenido de Alfa de Cronbach de la variable Ansiedad, la cual

consta de 40 ítems, es de 0.941, este valor es un valor alto y que indica que el cuestionario tiene muy alta consistencia o confiabilidad interna.

3.8. Métodos de Análisis de Datos

La información se recogió por medio de la técnica de encuestas a los estudiantes, luego la información se codificó en una base de datos en el programa Excel, para después analizarlos en el software estadístico Spss versión 23. Se llevó a cabo el análisis descriptivo, analizándose por variable y dimensiones, mediante las tablas de frecuencia, porcentaje y los diagramas de barras para identificar los niveles en los que se clasifica la Ansiedad de la muestra de estudio.

3.9 Propuesta de Valor

El desarrollo del tema de investigación se daría de forma más amplia por Spielberger (1966, 1972), quien es el principal representante de las teorías Rasgo-Estado más difundido, donde se explica el origen, evolución y mantenimiento de la respuesta de la Ansiedad.

La Ansiedad-Rasgo es una tendencia a percibir algunas situaciones como amenazantes y enfrentarlas con niveles elevados de Ansiedad Estado. La Ansiedad Estado genera cambios fisiológicos, como elevación de la frecuencia cardíaca, de la presión sanguínea, rápida y superficial, dilatación de las pupilas, respiración intensa, sequedad de boca e incremento de la transpiración.

La Ansiedad Rasgo no se puede observar directamente mediante el comportamiento, sino que ha de ser deducida a partir de la frecuencia con la que un individuo experimenta elevaciones en su ansiedad estado.

- La magnitud de la reacción de un estado de ansiedad es proporcional a la cantidad de amenaza que esta situación posee para el individuo
- La duración de un estado de ansiedad dependerá de la persistencia del individuo en la interpretación de la situación como amenazante.
- Los individuos con niveles altos, en cuanto a rasgo de ansiedad, percibirán las situaciones que conllevan fracasos o amenazas para su autoestima, como más amenazantes que las personas con bajo nivel en rasgo de ansiedad.
- Las elevaciones en estados de ansiedad pueden ser expresadas directamente en conducta, o pueden servir para iniciar defensas psicológicas que en el pasado fueron efectivas en la reducción de ansiedad.
- Las situaciones estresantes ocurridas pueden causar un desarrollo de respuestas específicas o mecanismos de defensa psicológicos, dirigidos a reducir o minimizar los estados de ansiedad.

3.10 Aspectos Deontológicos

Se mantiene la ética deontológica, se respeta al sujeto entrevistado, siendo anónima la prueba psicológica; no se pedirá datos personales a los estudiantes. Así mismo, dentro del trabajo de investigación, se respetará el derecho de autor, citándolos correctamente y parafraseando su contenido.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Estadística Descriptiva de la Variable Ansiedad

Tabla 4. *Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad*

Ansiedad	F	M	Total general
Mala	20.34%	36.36%	28.07%
Regular	52.54%	43.64%	48.25%
Buena	27.12%	20.00%	23.68%
Total general	100.00%	100.00%	100.00%

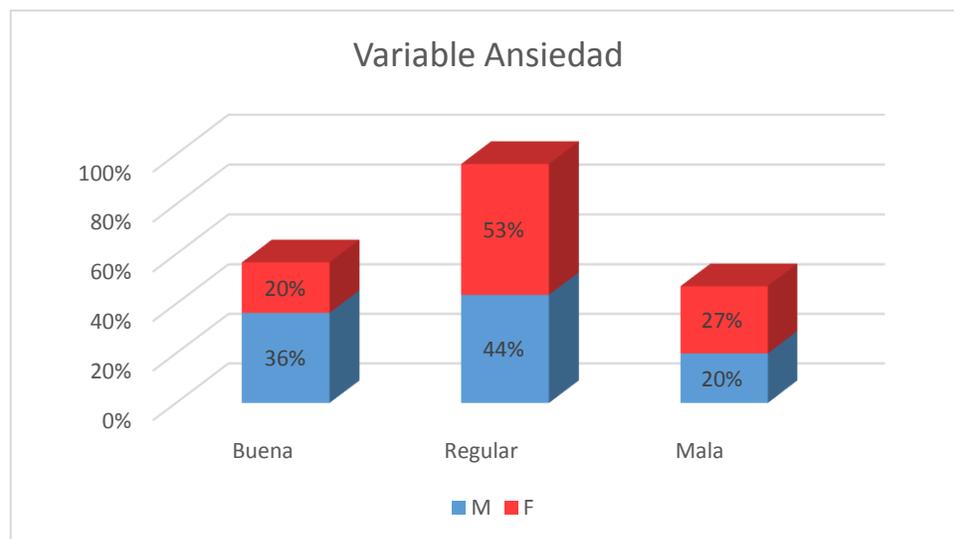


Figura 4. Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad.

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 4 y figura 4, respecto a los resultados de la variable Ansiedad, observamos que el 28.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad “Malo”, de los cuales el 36% es del sexo masculino y el 20% del sexo femenino; 48.0% tiene un

nivel “Regular”, de los cuales el 44% es del sexo masculino y el 53% del sexo femenino y el 24% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 20% es del sexo masculino y el 27% del sexo femenino. Por lo tanto, el nivel de ansiedad en los estudiantes se encuentra en un nivel regular. Además, que existe un porcentaje mayor de mujeres a diferencia de los hombres que padecen de este trastorno.

Tabla 5. *Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad Estado*

Ansiedad Estado	F	M	Total general
Mala	20.34%	36.36%	28.07%
Regular	52.54%	43.64%	48.25%
Buena	27.12%	20.00%	23.68%
Total general	100.00%	100.00%	100.00%

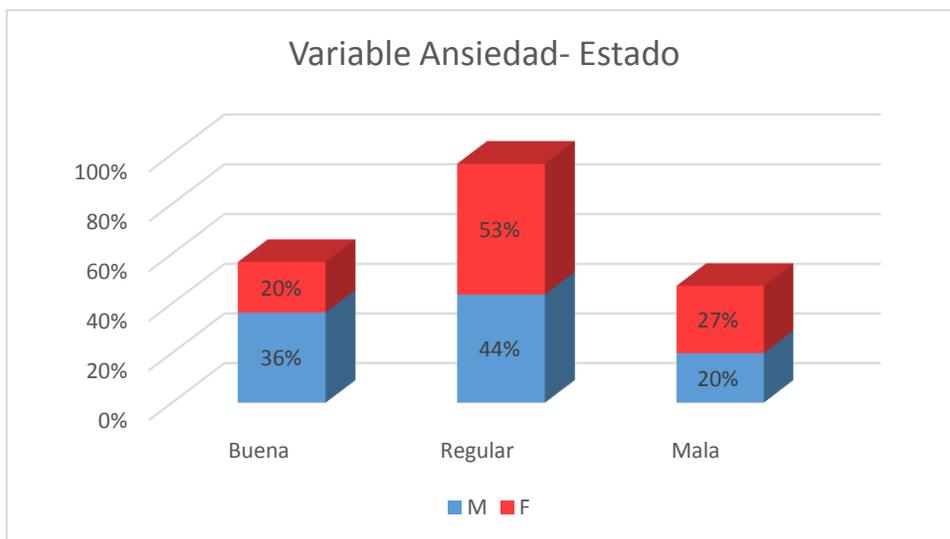


Figura 5. *Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad Estado*

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 5 y figura 5, respecto a los resultados de la variable Ansiedad Estado, observamos que el 32.0% de estudiantes tiene un nivel de Ansiedad Estado “Malo”, de los cuales el 36% es del sexo masculino y el 20% del sexo femenino;

44.0% tiene un nivel “Regular”, de los cuales el 44% es del sexo masculino y el 53% del sexo femenino y el 25% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 20% es del sexo masculino y el 27% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de Ansiedad Rasgo en los estudiantes, se encuentra en un nivel regular. Además, que existe un porcentaje mayor de mujeres a diferencia de los hombres que padecen de ansiedad estado.

Tabla 6. *Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad Rasgo*

Ansiedad Rasgo	F	M	Total general
Buena	28.81%	20.00%	24.56%
Mala	23.73%	40.00%	31.58%
Regular	47.46%	40.00%	43.86%
Total general	100.00%	100.00%	100.00%

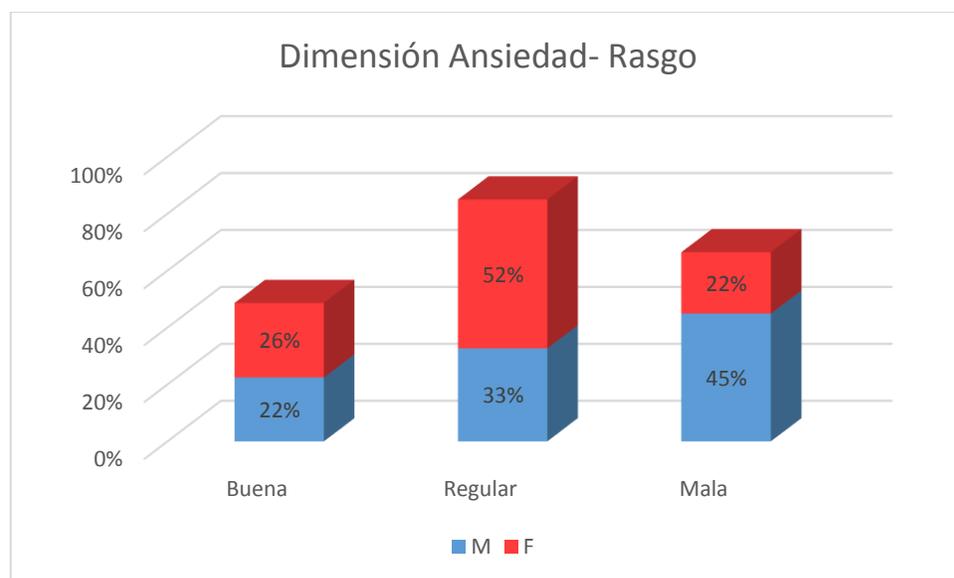


Figura 6. *Distribución de frecuencia y porcentaje de la variable Ansiedad Rasgo*

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 6 y figura 6, respecto a los resultados de la variable Ansiedad Rasgo, observamos que el 32.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad "Malo", de los cuales el 22% es del sexo masculino y el 26% del sexo femenino; el 44.0% tiene un nivel "Regular", de los cuales el 33% es del sexo masculino y el 52% del sexo femenino, y el 25% de los estudiantes tiene un nivel "Bueno", de los cuales el 45% es del sexo masculino y el 22% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de Ansiedad Rasgo en los estudiantes, se encuentra en un nivel regular. Además, que existe un porcentaje mayor de mujeres, a diferencia de los hombres, que padecen de ansiedad rasgo.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la variable Ansiedad, el nivel de ansiedad en los estudiantes se encuentra en un nivel regular. Además, la ansiedad en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017. Esta hipótesis se relaciona con lo dicho por Martínez y Pérez (2013), quienes en sus resultados revelaron un alto nivel de alumnos con ansiedad elevada. Los niveles altos de ansiedad, en los estudiantes de secundaria, tienen relevantes implicaciones que se extienden más allá del contexto universitario. De allí que los valores medios de las puntuaciones directas en Ansiedad Estado y en Ansiedad Rasgo sean más altos en las mujeres que en los varones, similar a lo hallado en nuestra investigación. Esto confirma, con lo dicho por Spielberger (1982), que la ansiedad viene a ser una reacción emocional desagradable inducida por un factor externo, que el individuo lo considera amenazador, presentándose cambios fisiológicos y/o conductuales en el sujeto.

De acuerdo a los resultados de la variable Ansiedad Estado, el nivel de la ansiedad- estado en los estudiantes se encuentra en un nivel promedio, además, en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017. Esta hipótesis se relaciona con lo dicho por Álvarez, Aguilar y Lorenzo (2011), quienes comprobaron que existe una población de estudiantes universitarios muy amplia, con una ansiedad preocupante cuando se encuentran en exámenes, la cual se manifiesta mediante respuestas cognitivas, fisiológicas y motrices. Sin embargo, no existe incidencia sobre el rendimiento académico. La ansiedad suele manifestarse mucho en los estudiantes en la realización de un examen.

De acuerdo a los resultados de la variable Ansiedad Rasgo, el nivel de la ansiedad- estado en los estudiantes se encuentra en un nivel regular, el nivel de la ansiedad- rasgo en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017. Esta hipótesis se relaciona con lo dicho por Céspedes (2015), en cuyos resultados se obtuvieron correlaciones significativas con la Escala de Ansiedad de Ida Alarcón, tanto para Ansiedad Estado ($r=0.708$) como para Ansiedad Rasgo ($r=0.746$) y, con el componente de neuroticismo de la Escala de Eysenck para niños, se obtuvo resultados positivos tanto con la Escala de Ansiedad Rasgo ($r=0.685$) como con la Escala de Ansiedad Estado ($r=0.497$). Se elaboraron normas percentilares para la muestra total y, según género y edad para ambas, Escala de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado. Esto confirma con lo dicho por Spielberger (1966), que la ansiedad rasgo es una predisposición a la ansiedad, que significa que una persona tiene tendencia a volverse muy ansiosa en situaciones diferentes que otras.

VI. CONCLUSIÓN

Primera: Respecto a los resultados de la variable Ansiedad, el 28.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad “Malo”, de los cuales el 36% es del sexo masculino y el 20% del sexo femenino; 48.0% tiene un nivel “Regular”, de los cuales el 44% es del sexo masculino y el 53% del sexo femenino y el 24% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 20% es del sexo masculino y el 27% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de ansiedad en los estudiantes se encuentra en un nivel promedio. Además, el nivel de la ansiedad en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa pública de Lima Metropolitana, 2017.

Segunda: Respecto a los resultados de la variable Ansiedad Estado, observamos que el 32.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad estado “Malo”, de los cuales el 36% es del sexo masculino y el 20% del sexo femenino; 44.0% tiene un nivel “Regular”, de los cuales el 44% es del sexo masculino y el 53% del sexo femenino, y el 25% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 20% es del sexo masculino y el 27% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de ansiedad estado en los estudiantes se encuentra en un nivel regular. Además, la ansiedad- estado en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

Tercera: Respecto a los resultados de la variable Ansiedad Rasgo, observamos que el 32.0% de estudiantes tiene un nivel de ansiedad “Malo”, de los cuales el 22% es del sexo masculino y el 26% del sexo femenino; el 44.0% tiene un nivel “Regular”, de los cuales el 33% es del sexo masculino y el 52% del sexo femenino y el 25% de los estudiantes tiene un nivel “Bueno”, de los cuales el 45% es del

sexo masculino y el 22% del sexo femenino. Por lo tanto, concluimos que el nivel de ansiedad rasgo en los estudiantes se encuentra en un nivel regular. Además, el nivel de la ansiedad- rasgo en el género masculino se encuentra en mejores condiciones que en el género femenino, en estudiantes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.

VII. RECOMENDACIÓN

Primera: Como psicólogo del colegio, es necesario realizar una intervención cognitivo conductual a los estudiantes, con el objetivo de modificar su conducta y pensamientos mediante técnicas que ayuden a reducir la ansiedad. A los docentes, se les recomienda realizar clases motivacionales, en las que se les aliente en sus dificultades y felicitándoles en sus avances. A los padres, se les recomienda brindar a los estudiantes mucho apoyo, diálogo, valorar sus esfuerzos y alentarlos a mejorar, fomentar su autonomía y no sobreprotegerlos o exigirles demasiado.

Segunda: Como psicólogo, es necesario realizar un programa de tratamiento y prevención para los estudiantes, a fin de brindarles estrategias para afrontar diversas situaciones para que puedan enfrentarse sin miedos o temores ante un suceso. Es importante que los docentes, y padres de familia, fomenten una vida equilibrada, es decir, que realicen deportes, actividades extracurriculares, que tengan distracciones y diversiones. Crear una atmósfera de confianza, que se les permita expresar sus sentimientos y pensamientos, la participación en clase, agrupar a los estudiantes para los trabajos a fin de que se incentive la socialización.

Tercera: Como psicólogo del colegio, se evaluará y diagnosticará personalmente a los alumnos que sufren de ansiedad rasgo, ya que este trastorno suele ser preocupante y necesita un tratamiento especial de reducción y control de la ansiedad, para que el estudiante aprenda a relajarse, a sentirse confiado y controlar sus pensamientos. Los docentes deben fomentar las relaciones sociales de los estudiantes, porque cuanto mejor se lleven con sus amistades más apoyados se sentirán para afrontar sus problemas. A los docentes, se les recomienda planificar actividades gratificantes que los ayude a sentirse relajados, sobre todo en los días de evaluación, animándolos a que hagan lo mejor que puedan respecto a sus tareas y trabajos, felicitando sus esfuerzos.

REFERENCIAS

- Álvarez, J.; Aguilar, J. y Lorenzo, J. (2011). *La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Almería. Almería, España.
- Amaro, F. (2008). *Ansiedad (aspectos conceptuales) y trastornos de ansiedad en niños y adolescentes*. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Anchante, M. (1993). *Ansiedad rasgo-estado en un grupo de alumnos de EEGGCC de la PUCP*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Atehortúa, L. y López, J. (2015). *Ansiedad en estudiantes de primer semestre de Psicología de la Universidad de Antioquia Sede Yarumal*. Universidad de Antioquia. Colombia.
- Avendaño, M. (1999). *Dependencia al tabaco y ansiedad rasgo-estado en estudiante de postgrado de una Universidad privada de Lima*. (Tesis inédita de licenciatura). PUCP, Lima.
- Baeza, J. y Balaguer, G. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España: Díaz Santos.
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

- Beer, D. (1996). The dichotomies: psychosis/neurosis and functional/organic: a historical perspective. *History of Psychiatry*, 7(26): 231-255. Doi: 10.1177/0957154X96 00702603.
- Bojórquez, J. (2015). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. (Tesis de Maestría). Universidad San Martín de Porres. Lima.
- Burillo, S. (2014). *Ansiedad ¡Que alguien me ayude!* España: Punto rojo
- Cano, A. y Tobal, J. (1996). La ansiedad ante los exámenes. *Ansiedad y estrés*. 2 (2-3), 1995-209.
- Carr, A. (2007). *Psicología positiva: la ciencia de la felicidad*. España: Paidós Ibérica.
- Céspedes, E. (2015). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima sur*. (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma del Perú. Lima.
- Cisneros, S. y Del Rocío, M. (2016). *Depresión y ansiedad en niños de colegios estatales del distrito de Chorrillos*. (Tesis de licenciatura). Universidad Ricardo Palma, Lima.
- Chapi, J. (2012). *Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima.
- Conti, N. A. & Stagnaro, J. C. (2007). *Historia de la ansiedad: textos escogidos*. Buenos Aires: Polemos.

- Cueto, S. (2006). *Una Década Evaluando el Rendimiento Escolar (UCM)*. Perú 21, recuperado el 15 de setiembre del 2009. http://www.grade.org.pe/asp/brw_med1.asp?id=8409.
- Díaz, S. (2014). *Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina de una universidad particular, Chiclayo 2012*. (Tesis en licenciatura). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo.
- Domingo, M. (2015). *Ansiedad de Ejecución, Atención Plena, Autocompasión, Rendimiento y Satisfacción Académica en estudiantes de Música de la Universidad Autónoma de Santo Domingo. UASD*. (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia. Valencia.
- Elide, 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*. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Nicaragua.
- Ey, H. (2008). *Estudios psiquiátricos, Vol. 1. Buenos Aires: Polemos*.
- Fernández, A. y Gutiérrez, M. (2009). *Atención selectiva, ansiedad, sintomatología depresiva y rendimiento académico en adolescentes*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Granada. España.
- Freud, S. (1999). *Sobre la justificación de separar de la neurastenia un determinado síndrome en calidad de "neurosis de angustia"*. En Obras completas, Vol. III (pp. 85-115). Buenos Aires: Amorrortu.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010) *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Garrote, G. y Del Cojo, A. (2011). *La educación grupal para la salud: Reto o realidad*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- González, A. (2013). *Ansiedad y proceso de adaptación en estudiantes que ingresan al primer grado del ciclo de educación básica (estudio realizado con los alumnos de primero básico de los institutos nacionales de educación básica, INEB, Álvaro Colom y Curruchique, colegio Liceo de Estudios Avanzados, colegio Bennet, colegio Mantovani, situados en la cabecera municipal de Salcajá*. (Tesis de licenciatura). Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango.
- González, E., Guzmán, K. y Riveros, F. (2015). *Relación entre tipos de colegio y niveles de ansiedad en una muestra de escolares bogotanos*. *Pensando Psicología*, 12(19), 69-79. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/pe.v12i19.1329>
- Holgado, J. (2000). *Las escuelas normales de Sevilla durante el siglo XX (1900 – 1970): Tradición y renovación en la formación del magisterio primario*. Universidad de Sevilla.
- Iruarrizaga, I. y Manzano, S. (1999). *Intervención cognitivo conductual en los problemas de ansiedad de evaluación*. *Revista electrónica de Psicología*. 3 (1)
- Jarne, A., Talarn, A., Armoyones, M., Horta, E. & Requena, E. (2006). *Psicopatología*. Barcelona, España: Eureka Media, SL.
- Jablensky, A. (1985). Approaches to the definition and classification of anxiety and related disorders in european psychiatry. En A. H. Tuma & J. D. Maser

28 | Psicología Iberoamericana | Mercedes Sarudiansky (Eds.), Anxiety and the anxiety disorders (pp. 735- 758). Hillsdale: Erlbaum.

Jiménez, M. (2000). *Competencia social: intervención preventiva en la escuela. Infancia y Sociedad*. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. ISSSN 1132-9483 N° 1, (pp. 21- 48)

Jorge, Z. (2013). *Estudio de la Ansiedad en los Deportistas de la disciplina de Atletismo, entre 16 y 19 años de edad, de la Federación Deportiva del Guayas-2012*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Guayaquil. Ecuador.

Lewis, A. (1980). Problems presented by the ambiguous word “anxiety” as used in psychopathology. En G. D. Burrows & B. Davies (Eds.), *Handbook of studies on anxiety* (pp. 105-121). Amsterdam: Elsevier/NorthHolland.

Lostanau, A. (2013). *Ansiedad rasgo y recursos de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo II*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.

Mardomingo, M. (1994). *Psiquiatría del niño y del adolescente: método, fundamentos y síndromes*. España: Ediciones Díaz de Santos.

Martínez y Pérez (2013). *Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación*. (Tesis de licenciatura). Universidad Complutense de Madrid.

Ministerio de Salud de Perú (MINSA) (07 de Mayo de 2018). *Salud Mental*. El Popular. Recuperado de <https://www.elpopular.pe/actualidad->

policiales/2018-05-07-salud-mental-7-poblacion-padece-ansiedad-fobia-peru

Ministerio de Salud de Colombia (MINSALUD) (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental*. Colombia: Minsalud.

Mirowsky, J. y Ross, C. (2007). *Life Course Trajectories of Perceived Control and their Relationship to Education*. *American Journal of Sociology*, 112 (5, March):1339-82.

Ñaupas, H., (2011). *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis: una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis*. Perú: Ediciones de la U.

Organización Mundial de la Salud (2017). *Trastornos mentales*. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1992). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades: Trastornos mentales y del comportamiento (cie 10)*. Versión multiaxial para adultos. Madrid: Meditor.

Papalia, D., Feldman, R. y Martorell, G. (2013). *Desarrollo humano*. España: McGraw-Hill Interamericana de España S.L.

Papakostas, Y., Eftychiadis, A., Papakostas, G. & Christodoulou, G. N. (2003). *A historical inquiry into the appropriateness of the term "panic disorder"*. *History of Psychiatry*, 14 (2), 195-204. doi: 10.1177/0957154X030142004.

Reyes, Y. (2003). *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de personalidad, el autoconcepto y la asertividad en*

- estudiantes del primer año de psicología de la UNMSM*, (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima.
- Reynolds, W. (1989). *Reynolds Child Depression Scale: Professional manual*. Florida: Psychological Assessment Resources
- Rojas, R. (1997). *Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en portadores del VIH*. (Tesis inédita de licenciatura). PUCP, Lima.
- Siabato, E., Forero, I. y Paraguay, O. (2013). *Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de Psicología*. (Tesis de licenciatura). Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja.
- Spielberger, C., (1966). *Tensión y Ansiedad*. México: Hamper & Row Latinoamericana S.A de C.V.
- Spielberger, C. & Díaz, R. (1975). *Inventario de ansiedad, rasgo-estado IDARE*. México: Librería Interacadémica.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. & Lushene, R. (1982). *Manual del cuestionario de ansiedad Estado/Rasgo (STAI)* (3.ª ed.). Madrid: Tea.
- Spielberger, C., Gorsuch, R. & Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Self-Evaluation Questionnaire*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Vallejos, S. (2015). *Procrastinación académica y ansiedad frente a las evaluaciones en estudiantes universitarios*. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.

Vallejo Ruiloba, J. & Gastó Ferrer, C. (2000). *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. (2da. ed.). Barcelona: Masson.

Villegas, L. (2005). *Metodología de la investigación pedagógica*. (3ª. Ed.). Perú: editorial San Marcos.

Yaria, J. (2005). *Drogas, escuela, familia y prevención*. Argentina: Editorial Bonum.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TESIS: “Ansiedad, sus estados y rasgos en alumnos del Quinto año de secundaria de la IE Jesús Sacramento, periodo setiembre-Octubre, 2017”.

AUTOR: Óscar Junior Bedregal Utrilla

Problema	Objetivos	Variables e indicadores					
<p>Problema General: ¿Cuáles son las diferencias de género de la Ansiedad Estado-Rasgo en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la diferencia, según género, de Ansiedad Estado en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?</p> <p>¿Cuál es la diferencia, según género, de Ansiedad Rasgo en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017?</p>	<p>Objetivo General: Comparar la Ansiedad Estado-Rasgo, según género, en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.</p> <p>Objetivos Específicos: Comparar, según género, la dimensión Ansiedad Estado en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.</p> <p>Comparar, según género, la dimensión Ansiedad Rasgo en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017.</p>	Variable: Ansiedad					
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles	Instrumentos
		Ansiedad /Estado	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilidad • Aproblemado • Bienestar • Desconfort • Preocupación • Tensión 	1,2,3,4, 5,6,7,8, 9,10,11, ,12,13, 14,15,1 6,17,18 ,19,20	No (1) Un poco (2) Bastante (3) Mucho (4)	Buen a(121 -160) Regular(80- 120) Mala (40- 79)	El Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)
Ansiedad/ Rasgo	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar • Intranquilidad • Cansancio • Insatisfacción y tristeza • Indecisión • Alivio y pena • Mesura 	21,22,2 3,24,25 ,26,27, 28,29,3 0,31,32 ,33,34, 35,36,3 7,38,39 ,40,41	1-Casi nunca, 2- Algunas veces, 3- Frecuentemente. 4- Casi siempre.				

Anexo 2: Matriz de Operacionalización

Matriz de Operacionalización de la variable Ansiedad

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles	Instrumento
Ansiedad	Ansiedad /Estado	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilidad • Aproblemado • Bienestar • Desconfort • Preocupación • Tensión 	1. Me siento calmado 2. Me siento seguro 3. Estoy tenso 4. Estoy contrariado 5. Me siento a gusto 6. Me siento alterado 7. Estoy alterado por algún posible contratiempo 8. Me siento descansado 9. Me siento ansioso 10. Me siento cómodo 11. Me siento con confianza en mí mismo 12. Me siento nervioso 13. Estoy agitado 14. Me siento "a punto de explotar" 15. Me siento relajado 16. Me siento satisfecho 17. Estoy preocupado 18. Me siento muy excitado y aturdido 19. Me siento alegre 20. Me siento bien	No (1) Un poco (2) Bastante (3) Mucho (4)	Buena (121-160) Regular (80-120) Mala (40-79)	El Inventario de Ansiedad Rasgo (IDARE)
	Ansiedad/Rasgo	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar • Intranquilidad • Cansancio • Insatisfacción y tristeza • Indecisión • Alivio y pena • Mesura 	21. Me siento bien 22. Me canso rápidamente 23. Siento ganas de llorar 24. Quisiera ser tan feliz como otros 25. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente 26. Me siento descansado 27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada 28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas. 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1-Casi nunca, 2- Algunas veces, 3- Frecuentemente. 4- Casi siempre.		

			<p>30. Soy feliz</p> <p>31. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho</p> <p>32. Me falta confianza en mí mismo</p> <p>33. Me siento seguro</p> <p>34. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad</p> <p>35. Me siento melancólico</p> <p>36. Estoy satisfecho</p> <p>37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente</p> <p>38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza</p> <p>39. Soy una persona estable</p> <p>40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado</p>			
--	--	--	---	--	--	--

Anexo 3: Validación de instrumentos

Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Nº	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	I. Ansiedad Estado							
1	Me siento calmado	X		X		X		
2	Me siento seguro	X		X		X		
3	Estoy tenso	X		X		X		
4	Estoy contrariado	X		X		X		
5	Me siento a gusto	X		X		X		
6	Me siento alterado	X		X		X		
7	Estoy alterado por algún posible contratiempo	X		X		X		
8	Me siento descansado	X		X		X		
9	Me siento ansioso	X		X		X		
10	Me siento cómodo	X		X		X		
11	Me siento con confianza en mí mismo	X		X		X		
12	Me siento nervioso	X		X		X		
13	Estoy agitado	X		X		X		
14	Me siento "a punto de explotar"	X		X		X		
15	Me siento relajado	X		X		X		
16	Me siento satisfecho	X		X		X		
17	Estoy preocupado	X		X		X		
18	Me siento muy excitado y aturdido	X		X		X		
19	Me siento alegre	X		X		X		
20	Me siento bien	X		X		X		

II. Ansiedad Rasgo

1	Me siento bien	X		X		X		
2	Me canso rápidamente	X		X		X		
3	Siento ganas de llorar	X		X		X		
4	Quisiera ser tan feliz como otros	X		X		X		
5	Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	X		X		X		
6	Me siento descansado	X		X		X		
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	X		X		X		
8	Siento que las dificultades se me amontonan	X		X		X		
9	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	X		X		X		

10	Soy feliz	X		X		X	
11	Me inclino a tomar las cosas muy a pecho	X		X		X	
12	Me falta confianza en mí mismo	X		X		X	
13	Me siento seguro	X		X		X	
14	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad	X		X		X	
15	Me siento melancólico	X		X		X	
16	Estoy satisfecho	X		X		X	

17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	X		X		X	
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	X		X		X	
19	Soy una persona estable	X		X		X	
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

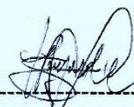
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Percy Madueño Ramos

DNI: 10492469

Especialidad del validador: Psicólogo, Maestría en educación con mención en problemas de aprendizaje.

14 de Octubre del 2017



Percy Madueño Ramos
Psicólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16	Estoy satisfecho	X		X		X		
17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	X		X		X		
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	X		X		X		
19	Soy una persona estable	X		X		X		
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

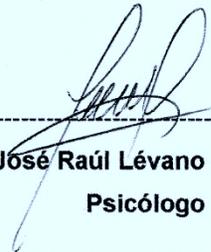
Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. José Raúl Lévano Muchotrigo

DNI: 21873892

Especialidad del validador: Psicólogo, Maestría en Psicología clínica y de salud

14 de Octubre del 2017



Mg. José Raúl Lévano Muchotrigo
Psicólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente	X		X		X		
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza	X		X		X		
19	Soy una persona estable	X		X		X		
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

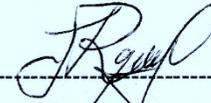
Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Jaime Wilder Roque Sánchez

DNI: 08366879

Especialidad del validador: Doctor en educación, Maestría en educación con mención en educación matemática

14 de Octubre del 2017



Dr. Jaime Wilder Roque Sánchez
Doctor en educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

IDARE
INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN ANSIEDAD ESTADO

Nombre: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique cómo se siente ahora mismo, o sea, en estos momentos.

No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

1	2	3	4
No	Un poco	Bastante	Mucho

	1	2	3	4
1. Me siento calmado				
2. Me siento seguro				
3. Estoy tenso				
4. Estoy contrariado				
5. Me siento a gusto				
6. Me siento alterado				
7. Estoy alterado por algún posible contratiempo				
8. Me siento descansado				
9. Me siento ansioso				
10. Me siento cómodo				
11. Me siento con confianza en mí mismo				
12. Me siento nervioso				
13. Estoy agitado				
14. Me siento "a punto de explotar"				
15. Me siento relajado				
16. Me siento satisfecho				
17. Estoy preocupado				

18. Me siento muy excitado y aturdido				
19. Me siento alegre				
20. Me siento bien				

IDARE
INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN ANSIEDAD RASGO

Nombre: _____ Fecha: _____

INSTRUCCIONES: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y encierre en un círculo el número que indique cómo se siente ahora mismo, o sea, en estos momentos.

No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

1	2	3	4
Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre

	1	2	3	4
21. Me siento bien				
22. Me canso rápidamente				
23. Siento ganas de llorar				
24. Quisiera ser tan feliz como otros				
25. Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente				
26. Me siento descansado				
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada				
28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas.				
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30. Soy feliz				
31. Me inclino a tomar las cosas muy a pecho				
32. Me falta confianza en mí mismo				
33. Me siento seguro				
34. Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad				
35. Me siento melancólico				
36. Estoy satisfecho				

37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente				
38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza				
39. Soy una persona estable				
40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado				

Anexo 4: Matriz de Datos

Variable Ansiedad y Rendimiento Académico

	SEXO	ANSIEDAD ESTADO																			ANSIEDAD RASGO																			T	TG							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38			39	40					
1	M	4	3	4	4	4	2	2	2	3	4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	4	6	7	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	66	133
2	F	4	4	2	3	3	2	4	4	1	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	3	6	0	2	3	3	3	3	1	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	59	119			
3	F	2	2	1	2	4	2	3	3	3	1	3	3	4	2	1	4	4	2	2	2	5	0	3	3	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	49	99		
4	M	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	6	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	30	56		
5	M	3	2	3	2	2	2	3	1	3	1	3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	4	9	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	49	98		
6	M	4	4	4	3	3	4	1	1	3	3	2	3	3	3	4	4	2	2	4	3	6	0	4	4	4	2	2	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	2	1	2	2	1	1	49	109		
7	M	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	4	1	2	4	2	1	3	6	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	36	72		
8	F	3	2	1	3	2	1	3	3	2	3	2	1	1	2	2	1	3	2	1	3	4	1	1	2	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	43	84			
9	F	2	2	1	2	4	2	1	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2	3	3	3	4	2	1	3	2	2	1	3	1	3	1	2	1	3	2	4	1	2	4	2	43	85					
10	F	2	2	3	2	4	3	1	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	2	8	4	3	2	3	2	3	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	49	97			
11	M	1	2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	4	3	3	3	4	1	2	2	3	4	2	4	2	2	1	1	3	1	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	2	1	44	86				
12	F	3	4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	8	5	2	1	1	2	1	3	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	2	2	3	34	92			
13	M	1	2	1	2	3	2	3	3	4	3	2	3	2	4	1	1	1	2	1	2	3	4	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	4	2	2	2	49	92				
14	F	4	3	2	4	4	4	1	4	2	2	3	2	2	1	4	2	4	3	2	4	7	5	1	2	4	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	2	3	4	3	48	105		

15	F	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	7	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	71	143	
16	F	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	2	3	3	3	1	3	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	3	2	35	69	
17	F	1	1	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	36	67				
18	M	4	3	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	5	8	4	2	3	2	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	2	2	3	3	56	114		
19	M	2	2	1	2	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	2	2	3	3	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	2	2	41	83		
20	M	3	2	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	4	1	3	3	3	2	1	2	4	7	4	2	4	1	3	2	2	3	2	1	4	2	4	4	3	3	3	4	3	2	56	103	
21	F	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	6	0	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	3	1	1	3	2	2	2	1	33	93	
22	M	4	2	3	3	4	1	2	1	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	6	0	2	1	1	2	3	3	4	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	38	98	
23	F	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	6	8	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	67	135
24	M	2	2	1	3	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	33	66	
25	F	4	3	2	3	2	3	2	1	1	2	4	1	4	2	1	2	4	3	2	3	4	9	1	2	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	47	96	
26	F	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	27	51	
27	M	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	5	8	3	3	4	1	2	1	4	2	1	3	4	3	4	4	3	1	2	4	3	2	54	112	
28	M	2	3	3	2	4	1	4	1	3	1	1	2	4	4	1	2	2	3	3	2	4	8	2	2	4	3	2	3	2	2	3	1	4	2	2	3	2	2	3	3	2	2	49	97	
29	M	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	7	5	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	68	143	
30	M	3	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	1	2	2	1	1	1	3	1	34	66
31	F	4	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	4	4	1	3	3	4	4	4	4	6	2	2	4	3	4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	2	68	130	
32	F	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	6	2	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	69	131	
33	F	2	3	2	3	4	1	4	1	4	4	3	4	4	3	3	3	2	3	2	3	5	8	3	2	1	1	2	4	4	1	4	1	1	1	2	1	1	3	3	4	3	3	45	103	
34	M	3	2	3	2	1	1	1	1	2	2	4	2	1	1	4	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	1	2	2	3	1	2	2	3	3	43	86		

35	F	2	2	2	3	3	1	4	1	4	4	4	4	3	1	4	3	2	2	2	3	5	4	2	3	3	1	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	4	2	54	108	
36	M	2	3	2	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	2	3	3	2	2	2	4	5	9	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	3	3	4	3	58	117		
37	F	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	5	7	3	3	3	3	4	3	1	4	1	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	57	114			
38	F	2	3	2	4	1	2	1	2	4	4	3	4	4	3	2	3	2	3	2	4	5	5	2	3	3	1	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	2	57	112		
39	F	4	4	3	3	4	1	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	3	3	6	7	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	2	4	2	3	4	3	4	3	3	66	133		
40	F	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	7	5	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3	4	3	4	69	144	
41	M	1	3	2	2	3	3	1	3	3	1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2	4	3	2	2	2	3	3	4	4	2	2	1	4	2	4	2	3	4	2	2	4	2	54	97	
42	M	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	1	4	2	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	1	3	2	3	1	2	3	2	3	44	86	
43	M	4	3	2	3	2	3	2	1	1	4	3	3	2	3	1	2	4	3	2	3	5	1	3	4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	69	120	
44	F	4	3	2	3	4	1	4	1	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	2	3	6	1	3	3	4	3	3	1	4	2	3	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	3	64	125	
45	M	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	6	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	27	53	
46	F	2	2	2	3	2	1	4	1	4	4	4	4	3	1	4	2	2	2	2	3	5	2	2	2	3	3	1	4	4	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	50	102	
47	M	2	2	2	1	3	1	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	4	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	3	32	66	
48	F	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	7	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	27	54	
49	F	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	4	6	4	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	1	3	3	4	68	132
50	M	2	3	3	2	4	4	1	4	2	4	4	2	4	1	2	4	4	4	4	4	6	2	4	3	3	4	3	2	3	4	3	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	3	64	126	
51	M	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	6	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	3	3	34	60	
52	M	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	6	1	1	0	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	27	53	
53	M	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	3	1	1	2	3	1	3	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	37	69	
54	F	4	3	3	4	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	4	3	3	5	7	4	2	2	2	3	2	2	1	1	1	3	3	3	4	4	2	1	1	1	2	44	101	

55	F	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	29	61			
56	F	1	3	2	1	3	3	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	3	2	3	3	4	1	2	2	2	1	3	4	2	3	3	2	2	3	1	3	4	3	4	2	3	50	91			
57	M	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	29	53				
58	F	3	2	4	3	1	3	2	2	1	3	2	1	2	3	1	3	2	3	3	3	2	4	6	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	45	91	
59	M	2	1	1	1	3	1	2	2	1	4	1	2	2	2	1	2	2	1	4	1	3	6	3	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	3	3	1	1	3	2	1	2	4	40	76		
60	F	3	3	3	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	4	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	55	110
61	F	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	1	3	2	3	2	4	7	2	4	3	3	2	2	3	3	4	2	3	2	4	3	2	1	2	2	4	1	52	99		
62	F	2	4	4	4	1	4	2	4	2	4	4	1	4	1	2	4	4	3	4	4	6	2	4	2	4	4	3	3	3	4	3	3	1	2	3	4	3	3	4	2	3	3	61	123		
63	F	4	4	4	1	3	3	4	3	1	4	4	3	3	3	1	2	2	2	2	2	5	5	4	3	1	3	2	3	1	1	1	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	3	42	97		
64	M	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	3	3	3	3	3	3	5	1	1	3	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	37	72		
65	M	2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	1	2	1	2	3	3	3	1	2	3	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1	43	84		
66	M	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	1	2	1	4	3	3	2	4	8	3	2	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	1	3	3	2	1	2	48	96		
67	F	1	2	1	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	2	2	3	6	4	1	1	2	4	3	1	2	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	3	39	75	
68	M	1	2	1	3	1	3	1	1	2	3	4	1	2	1	2	2	2	2	3	4	4	1	4	1	3	3	4	1	1	1	2	1	3	3	3	4	3	4	3	2	3	2	51	92		
69	F	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	6	1	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	66	127	
70	M	3	3	4	1	2	1	4	1	4	4	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	5	3	1	2	3	3	3	3	2	3	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1	2	1	39	92	
71	F	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	2	3	4	3	6	0	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	49	109	
72	F	1	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	29	62		
73	M	2	3	2	3	2	1	1	4	2	1	4	2	1	3	2	1	2	4	1	4	4	5	1	3	1	3	1	3	2	4	3	3	1	3	2	3	1	2	3	3	2	3	47	92		
74	M	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	28	51	

75	M	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	6	8	4	1	2	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	2	63	131	
76	M	3	2	1	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	1	3	4	3	2	3	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	2	3	3	40	74		
77	F	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	7	0	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	68	138		
78	F	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	6	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	27	53
79	F	3	2	3	3	1	3	3	2	3	4	4	1	4	4	3	4	3	3	4	4	6	1	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	2	3	4	66	127	
80	M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	6	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	69	131	
81	F	2	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	6	3	4	4	2	4	3	4	3	3	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	2	3	64	127		
82	M	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	5	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	33	58		
83	F	2	3	3	1	4	1	4	1	4	4	3	1	4	1	4	3	4	4	4	3	5	8	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	4	2	4	2	3	4	58	116	
84	F	2	4	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	6	5	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	63	128		
85	F	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	5	8	3	3	3	3	3	4	4	4	1	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	3	60	118		
86	F	2	4	1	2	1	2	3	1	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	6	1	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	2	3	2	4	3	65	126		
87	M	3	3	4	1	4	1	4	1	4	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4	6	3	1	3	4	4	4	3	4	4	3	3	1	2	2	4	4	3	2	3	4	4	62	125		
88	M	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	7	0	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	2	4	1	64	134	
89	M	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	1	2	2	2	4	7	2	3	3	2	3	2	3	1	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	47	94		
90	F	2	1	1	2	3	3	3	1	3	1	1	2	3	1	3	3	3	3	1	1	4	1	2	1	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	1	4	2	1	1	2	2	2	42	83		
91	M	2	3	2	3	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	1	4	3	3	2	4	6	1	2	1	2	3	1	2	1	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	2	3	46	92		
92	F	2	3	4	1	4	1	4	1	2	4	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	6	1	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	4	2	4	2	3	3	3	64	125		
93	M	3	1	2	3	2	1	2	3	3	2	1	1	2	2	3	1	2	3	3	3	4	3	4	1	3	2	3	1	1	1	2	1	3	2	1	2	3	4	3	2	2	2	43	86		
94	F	2	3	2	1	4	1	4	1	4	4	3	1	4	1	4	3	4	4	4	3	5	7	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	4	2	4	3	2	3	4	61	118	

95	F	4	1	2	2	2	1	3	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	3	5	1	1	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	29	64
96	M	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	6	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	36	72		
97	M	4	3	4	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	6	1	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	71	132		
98	M	4	4	2	3	3	2	4	4	1	2	4	1	4	4	4	4	4	4	2	4	6	4	3	3	4	4	2	3	2	4	3	4	2	3	4	3	3	3	4	4	2	3	63	127		
99	M	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	3	3	2	1	3	6	2	2	2	1	4	1	2	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	2	2	1	36	72		
100	F	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	1	1	2	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	32	63		
101	F	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	2	2	1	3	8	1	3	1	2	3	1	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	40	78		
102	F	4	4	4	3	3	4	1	1	3	3	1	3	3	4	3	4	3	3	3	1	5	8	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	4	4	2	2	3	1	2	1	2	1	47	105	
103	M	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	9	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	30	59	
104	F	3	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	1	1	2	2	4	1	1	1	3	2	1	3	2	1	3	3	1	1	3	3	2	3	3	4	1	1	42	83		
105	M	2	2	1	2	4	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	32	64	
106	F	2	2	3	2	4	3	1	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	4	6	3	2	2	3	3	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	4	3	48	94		
107	F	1	2	2	1	4	4	3	4	4	2	4	2	4	3	2	1	4	1	2	2	5	2	4	2	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3	3	1	3	2	4	2	2	3	51	103		
108	F	3	4	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	8	3	3	4	3	4	4	4	2	4	3	2	1	1	1	2	4	4	3	4	3	59	117		
109	F	1	2	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	3	2	2	3	4	7	2	1	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	46	93		
110	M	4	3	2	4	4	4	1	4	2	1	4	1	4	4	4	3	4	4	1	4	6	2	2	4	3	2	3	3	3	4	2	4	3	3	4	2	3	3	3	2	3	3	59	121		
111	M	4	4	4	4	4	1	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	6	8	3	3	4	4	3	2	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	62	130	
112	M	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	3	3	4	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	3	2	3	3	38	72		
113	F	1	1	2	1	1	2	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	3	3	6	2	1	1	3	3	1	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	1	1	2	3	40	76		
114	M	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	4	3	3	2	3	2	5	0	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	45	95		

Anexo 5: Consentimiento Informado

Consentimiento informado para participantes en investigación

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el Bach. Óscar Bedregal Utrilla. He sido informado (a) de la meta de este estudio, titulado Diferencia de género de la Ansiedad Estado - Rasgo en estudiantes del Quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública de Lima Metropolitana, 2017”.

Me han indicado, también, que tendré que responder el cuestionario Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado, IDARE, que fue construido por Spielberger, Gorsuch, y Lushene, y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea, en esta investigación, es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito, fuera de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo, cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta Ficha de Consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar al Bach. Óscar Bedregal Utrilla, al teléfono 990 913 563.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha: