

UNIVERSIDAD CATOLICA DE TRUJILLO

BENEDICTO XVI

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE
PSICOLOGIA**



**ANSIEDAD EN ALUMNOS DE PRIMERO A TERCER AÑO
BASICA DEL TURNO NOCTURNO DEL COLEGIO JUAN
MONTALVO DE MACHALA –ECUADOR, 2018.**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA**

AUTORA

NIEVES SILVA, MÓNICA ALEXANDRA

ORCID: 0000-0001-7213-1016

ASESOR

MG. RUTH CAROLINA POLO JIMÉNEZ

TUMBES – PERÚ

2022

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, OFM

Gran Canciller y fundador

Mons. Dr. Héctor Miguel Cabrejos Vidarte, OFM

Rector

Dra. Silvia Ana Valverte Zavaleta

Vicerrectora Académica

Dra. Mariana Geraldine Silva Balarezo

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Dr. Carlos Alfredo Cerna Muñoz, PhD.

Director del Instituto de Investigación

Ing. Marco Dávila Cabrejos

Gerente de Administración y Finanzas

Mg. José Andrés Cruzado Albarrán

Secretario General

DEDICATORIA

A mi familia, por el amor incondicional que me brindaron, los sabios consejos que me brindaron, en mi educación y mi vida personal.

A mi hija por ser la moral para poder continuar y lograr mis metas para seguir superándome como profesional, y estar siempre en todo momento apoyándome a continuar.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento

A dios por darme la oportunidad de renovar mis estudios, a los alumnos del primero al tercer año del turno nocturno del colegio Juan Montalvo por ser partícipes de esta investigación a mis padres que están en el cielo y bendicen mis logros a ti hija Verónica siempre eres mi apoyo incondicional y todas las personas que me han brindado el apoyo emocional para seguir adelante y poder cumplir el anhelo deseado y cumplir todas las metas a cabalidad.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.

Yo, **NIEVES SILVA MONICA ALEXANDRA**, con DNI N.º **0703187930**, egresado del Programa de Estudios de Psicología de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación del trabajo de investigación titulado: **ANSIEDAD EN ALUMNOS DE PRIMERO A TERCER AÑO BASICA DEL TURNO NOCTURNO DEL COLEGIO JUAN MONTALVO DE MACHALA – ECUADOR, 2018.** el cual consta de un total de 91 páginas, en las que se incluye 05 tablas y 05 figuras, más un total de 105 páginas en apéndices y/o anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento, corresponde a mí autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad. Se declara también que el porcentaje de similitud o coincidencia es de 20.00%, el cual es aceptado por la Universidad Católica de Trujillo.

NIEVES SILVA MONICA ALEXANDRA.

DNI N.º: 0703187930

CONTENIDO

TITULO	i
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
CONTENIDO	vi
INDICE DE TABLAS	x
INDICE DE GRAFICOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRAC	xiii
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISION LITERARIA.....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.1.1. Internacionales	4
2.1.2. Nacional	5
2.1.3. Local.....	6
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	8
2.2.1. Ansiedad.....	8
2.2.2. La ansiedad social en los adolescentes.....	11
2.2.3. La teoría de la ansiedad de Sigmund Freud	12
2.2.4. Etiología de la ansiedad	14
2.2.5. Teorías explicativas de la ansiedad	15
2.2.5.1. Teoría formulación psicodinámica	15
2.2.5.2. Teoría conductista.....	16
2.2.5.3. Teoría del Aprendizaje Social.....	18
2.2.5.4. Teoría del impulso	18
2.2.5.5. Teoría cognitiva	19
2.2.5.6. Teorías conductistas.....	22
2.2.6. Modelos teóricos de la ansiedad	24
2.2.6.1. Modelo psicodinámico.....	24
2.2.6.2. Modelo conductista clásico.....	25

2.2.6.2.1.	Teoría Bifactorial Mediacional.....	25
2.2.6.3.	Teoría de la Incubación.....	25
2.2.6.3.1.	Teoría de la Preparación	26
2.2.6.4.	Modelo Experimental	26
2.2.6.4.1.	Teoría de la Reducción del Impulso	26
2.2.6.5.	Enfoque de la personalidad.....	27
2.2.6.5.1.	Teoría Rasgo-Estado.....	27
2.2.7.	Caracterización de la ansiedad.....	28
2.2.8.	Psicopatología de la ansiedad.....	30
2.2.8.1.	Ansiedad normal	31
2.2.8.2.	Ansiedad patológica.....	31
2.2.9.	La ansiedad en la escuela	32
2.2.10.	Ansiedad en los adolescentes.....	34
2.2.10.1.	Ansiedad ante los exámenes.	36
2.2.11.	Manifestación de la ansiedad.....	36
2.2.12.	Dimensiones de la Ansiedad.....	38
2.2.12.1.	Diferenciación de Ansiedad de otros Trastornos	39
2.2.13.	Tipos de ansiedad.....	40
2.2.13.1.	Ansiedad positiva:.....	40
2.2.13.2.	Ansiedad negativa o patológica:	40
2.2.13.3.	Ansiedad normal	40
2.2.13.4.	Ansiedad patológica.....	41
2.2.13.5.	Ansiedad exógena	41
2.2.14.	Ansiedad según nivel.....	41
2.2.14.1.	Nivel leve:.....	41
2.2.14.2.	Nivel moderado:	42
2.2.14.3.	Nivel severo o grave:	42
2.2.14.4.	Nivel pánico:.....	43
2.2.15.	Causas de la ansiedad	43
2.2.15.1.	Traumas biográficos:	45
2.2.15.2.	Factores predisponentes:	45
2.2.15.3.	Factores desencadenantes:	46

2.2.15.4.	Ansiedad positiva:.....	46
2.2.16.	Medición de la ansiedad	47
2.2.16.1.	Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA).....	48
2.2.17.	¿Qué consecuencias tiene la ansiedad?.....	49
2.2.17.1.	Debilita el sistema inmune.....	51
2.2.17.2.	Daños en sistema digestivo y excretor.....	52
2.2.17.3.	Pérdida de memoria a corto plazo.....	52
2.2.17.4.	Reacciones físicas variadas.....	52
2.2.17.5.	Ataques al corazón.....	53
2.2.17.6.	Insomnio	53
2.2.17.7.	Depresión.....	53
2.2.18.	La evolución de la ansiedad.....	53
2.2.19.	¿Cómo afrontar las situaciones difíciles?	53
2.2.20.	Enfoque conductual de la ansiedad.....	55
2.2.21.	Factores causales de la ansiedad.....	56
2.2.21.1.	Personales.....	56
2.2.21.2.	Familiares.....	57
2.2.21.3.	Educativos.....	58
2.2.21.4.	Sociales y culturales.....	58
2.2.22.	Diagnostico según el DSM V (17).....	59
2.2.22.1.	Trastorno de ansiedad por separación 309.21 (F93.0).....	59
2.2.22.2.	Mutismo selectivo 313.23 (F94.0).....	61
2.2.22.3.	Fobia específica	61
2.2.22.4.	Trastorno de ansiedad social (fobia social) 300.23 (F40.10).....	62
2.2.22.5.	Trastorno de ansiedad generalizada 300.02 (F41.1).....	64
III.	Metodología.....	66
3.1.	Tipo de investigación.....	66
3.2.	Nivel de investigación	66
3.3.	Diseño de la investigación	66
3.3.1.	Esquema del diseño no experimental de la investigación.....	66
3.4.	Población y Muestra.....	67
3.4.1.	Población:.....	67

3.4.2.	Muestra.....	67
3.5.	Definición y operacionalización de variables.....	68
3.5.1.	Ansiedad:.....	68
3.5.1.1.	Definición conceptual:.....	68
3.5.1.2.	Definición operacional:.....	68
3.5.1.3.	Cuadro de operacionalización de la variable:.....	68
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	69
3.6.1.	Técnica	69
3.7.	Plan de análisis.....	70
3.8.	Matriz de consistencia	71
3.9.	Principios éticos:.....	72
IV.	Resultados.....	73
4.1.	Resultados.....	73
4.2.	Análisis de resultado.....	78
V.	Conclusiones y Recomendaciones.....	80
5.1.	Conclusión	80
5.2.	Recomendaciones	81
	Referencias bibliográficas.....	82
	Anexos	87
	Anexo 1 escala de ansiedad	87
	Anexo 2 declaración de consentimiento	88

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución poblacional de los estudiantes según sexo y grado del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.....	67
Tabla 2. Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.....	73
Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según edad de los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.....	74
Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según grado de los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.....	75
Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según sexo de los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.....	76

INDICE DE GRAFICOS

Figura 1. Diagrama circular de la distribución porcentual de la escala de ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.	73
Figura 2. Diagrama de barras del Nivel de ansiedad según edad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.	75
Figura 3. Diagrama de barras del Nivel de ansiedad según estado civil en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.	76
Figura 4. Diagrama de barras del Nivel de ansiedad según sexo en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.	77

RESUMEN

La presente investigación se planteó como problema de estudio conocer: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador 2018?, tuvo como objetivo general Determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018, el tipo de metodología fue descriptiva del nivel cuantitativo, no experimental. se trabajó con toda la población la cual estuvo constituida por 98 estudiantes de primero a tercer año de secundaria, se aplicó como instrumento un cuestionario de la escala de Zung, Los resultados obtenidos de la variable de estudio, muestra que el 71,43% se ubica en ansiedad moderada, el 20,41% se ubica en ansiedad marcada a severa, el 8,16% se ubica en no hay ansiedad presente. Concluyendo que el 71,43% de los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018, presentan ansiedad moderada.

Palabras claves: estudiantes, ansiedad, institución, educación, básica, no experimental

ABSTRAC

The present investigation was raised as a study problem to know: What is the level of anxiety in the students from the first to the third basic year of the night shift of the Juan Montalvo de Machala School - Ecuador 2018?, had as a general objective to determine the anxiety in the students from the first to the third basic year of the night shift of the Juan Montalvo de Machala School - Ecuador, 2018, the type of methodology was descriptive of the quantitative level, not experimental. We worked with the entire population which was constituted by 98 students from first to third year of high school, a questionnaire of the Zung scale was applied as an instrument, The results obtained from the study variable, shows that 71,43% is located in moderate anxiety, 20,41% is located in severe to severe anxiety, 8,16% is located in no anxiety present. Concluding that 71% of students from the first to the third basic year of the night shift of the Juan Montalvo de Machala School - Ecuador, 2018. present moderate anxiety.

Keywords: students, anxiety, institution, education, basic, non-experimental

I. INTRODUCCION

La presente investigación se deriva del conflicto social en el estudio y la salud mental. La comunidad ha desarrollado, variaciones radicales en la armonía biológica para todas las personas sin diferentes edades; Estas variaciones coloca los requisitos actuales en diferentes campos, como la educación, la economía y la sociedad. Los estudiantes son parte de esta comunidad, también pueden sentir lo que está sucediendo y este lugar le preocupa que pueda suceder en diferentes niveles, a menos que se controle en el tiempo, los problemas complejos puedan activarse y se referente principalmente en el contexto del aprendizaje educativo sobre el desempeño escolar. Según Salcedo (2017) en el Ecuador, dicho estudio de la ansiedad ha ganado gran relevancia y se puede constatar en varios estudios de campo realizados, lo que solo puede destacarse en diferentes paralelos, y hay signos de preocupaciones. , Se refleja claramente por los mecanismos de timidez, vergüenza, degradación y énfasis, por lo que es necesario un conjunto multidisciplinario que proporciona los medios necesarios para enseñar la calidad, ya que el estudio es actualmente real, de la misma manera para priorizar el rendimiento preciso de aprendizaje para niños y niñas. ; El estudio de la ansiedad es un área de gran importancia por su impacto o consecuencia en su desarrollo psíquico y social, dando lugar a trastornos psíquicos y deterioro en estas áreas. Actividad familiar, comunitaria y escolar; Esta investigación es necesaria porque el rendimiento académico de un niño se ve afectado por los niveles de ansiedad, de igual forma si no se identifica a tiempo puede convertirse en un trastorno; A la luz de lo anterior, se considera pertinente la presente investigación, la cual plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de

Machala – Ecuador, 2018?; En base a ello nuestro objetivo general es, Determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Para hacer esto, primero debe lograr objetivos específicos: 1: Describir en nivel de la ansiedad en función a la edad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018, 2: Identificar el nivel de la ansiedad en función al sexo en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018, 3: Identificar el nivel de la ansiedad en función al grado académico en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018; Cabe resaltar que la presente investigación, se considera relevante y oportuna porque permitirá determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno, dados los factores sociodemográficos, como la edad, el género y la formación universitaria, también se considerará como apoyo teórico la recopilación de diferentes teorías sobre la variable en estudio, lo que permitirá validar la encuesta, así como servir de manual para futuras indagaciones proporcionando información específica adicional y aclarando sus hallazgos y sus recomendaciones. El método utilizado es descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal; Hay 98 estudiantes de sexo masculino y femenino en el nivel secundario de ambos sexos. La tecnología de recopilación de datos será escaneada explícitamente por la aplicación Zung Scale. El análisis y el procesamiento de la información se ejecutara en Microsoft Excel 2013 y en el programa estadístico SPSS versión 22; Se utilizó estadística descriptiva, y los resultados se ilustraron con tablas de frecuencia y porcentajes según los objetivos planteados en el estudio, obteniéndose los siguientes

resultados: el 71,43% nivel de ansiedad moderada, el 40,82% de los alumnos de 14 años presentan nivel de ansiedad moderada, el 40,82% de los alumnos de primer año presentan nivel de ansiedad moderada y el 36,73% de los alumno mujeres presentan nivel de ansiedad moderada se concluye que el nivel de ansiedad se encuentran con un nivel moderado, y según edad, grado y sexo los estudiantes con 14 años y de primer grado se encuentran con un nivel de ansiedad moderada del primero al tercer año de básica del turno nocturno del colegio Juan Montalvo de Machala; La encuesta actual se organiza de la siguiente manera: la asignación del problema, en esta área son las propiedades y la declaración de problemas, objetivos y justificaciones de encuestas de contacto; En el marco teórico se redactarán en primer momento la revisión de los antecedentes y las bases teóricas de la variable general del estudio, realizando previamente, siendo estos relacionados al tema de estudio; para que a continuación, se desglosa las bases teóricas y conceptuales que enmarcan y guían el desarrollo de la investigación; La metodología considera aspectos clave como clasificaciones, niveles, diseños, universos y patrones, así como definiciones y operaciones de variables, herramientas de recolección de datos, planes de análisis y la mayoría de las matrices. En los anexos se incluyen referencias bibliográficas que muestran las fuentes de la información referenciada y en última instancia el motor de búsqueda, el consentimiento informado y el presupuesto del proyecto.

II. REVISION LITERARIA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Andrea (2011) realizó un estudio denominado “Ansiedad en situaciones de examen y estrategias de afrontamiento en alumnos de 1º y 5º año”, tuvo como objetivo general indagar como se presenta la ansiedad de evaluación y cuáles son las formas de afrontamiento utilizadas por ellos para sobrellevar acontecimientos estresantes. La muestra estuvo constituida por 40 estudiantes. Los resultados indicaron que en los varones mayores niveles de ansiedad estaban asociados al uso de autocontrol y menor al de resolución de problemas y distanciamiento, mientras que en las mujeres altos niveles de ansiedad se asociaron a una mayor frecuencia de la estrategia de confrontación.

Acevedo y Carrillo (2010) efectuaron una investigación sobre “Las fases de adaptación, ansiedad y autoestima en niños de 9 a 12 años, registrados en 72 alumnos de escuela tradicional y 65 de escuela Montessori de la ciudad de Puebla_Mexico”. Se trazo un estudio de forma cuantitativa, con alcance que permita describir y comparar, con una delineación no experimental transeccional y para el cual se ejecuto un muestreo no probabilístico y propositivo. Los resultados indicaron que, a menor grado de autoestima, el nivel de inadaptación se incrementa, asimismo a mayor nivel de inadaptación el puntaje de ansiedad se eleva. El estudio entre ansiedad y autoestima muestra una correlación negativa entre débil y moderada, que permite suponer que a mayor nivel de autoestima el grado de ansiedad disminuye. Se da por concluido que la adaptación, la ansiedad y la autoestima son formas fundamentales en el desarrollo humano.

Gaeta (2014) tuvo una investigación denominada “La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares” El objetivo de este estudio es examinar algunos indicadores de tipo personal, escolar y familiar relacionadas con las fases de ansiedad en los niños. En la cual participaron en la investigación 808 escolares mexicanos de 5° y 6° grado de educación primaria, pertenecientes a seis instituciones educativas. Los resultados fueron concluyentes en lo que respecta a los niveles de ansiedad en los alumnos, principalmente en las niñas. Variables como el grado académico, tipo de institución (pública o privada), el estado civil de los padres y la escolaridad inciden en los niveles de ansiedad.

Vinueza (2016) tuvo una investigación denominada “Niveles de ansiedad y asertividad en los estudiantes del colegio particular bautista”, tuvo como objetivo general determinar los ciertos niveles de ansiedad y asertividad de los estudiantes, el muestreo estuvo constituida por 106 estudiantes, en los resultados se puede obtener que los niveles de ansiedad y asertividad tiene correlación. En conclusión, la ansiedad afecta en el asertividad de los estudiantes.

2.1.2. Nacional

Chapi (2012) realizó una encuesta sobre “Satisfacción familiar, ansiedad e ira hostilidad entre adolescentes en dos instituciones educativas públicas de Lima”, con el objetivo general de identificar la relación entre la satisfacción familiar y la ansiedad y la ira hostilidad entre los estudiantes, una muestra de 320 personas, los resultados mostraron el mayor nivel de satisfacción familiar, menores indicadores de ansiedad e ira-hostilidad, y mejor control de la ira. En este sentido, las mujeres puntuaron más alto en promedio en una escala de ansiedad y en una escala de ira y hostilidad, y por otro lado, los hombres puntuaron más alto en promedio en

satisfacción en el hogar y en la familia. Escala de Control de Expresión de Ira e Ira Reprimida Control.

Bazán y Gonzales (2015) en su investigación “La aplicación del programa de cultura psicológica y fisiológica y su impacto en las manifestaciones de ansiedad ante el examen en estudiantes de primer año de secundaria. Trujillo, periodo 2013 – 2014”, tuvo como objetivo general demostrar la influencia de la cultura psicofísica en la disminución de las manifestaciones ansiedad ante los exámenes de los alumnos, la población estuvo conformado por 100 estudiantes, los resultados obtenidos indican que se puede observar en el pre test que el 4.5% de los alumnos tienen un nivel leve de ansiedad ante los exámenes, en tanto que el 72.8% de ellos se encuentran en un nivel moderado, el 22.7% de ellos están en un nivel severo. En conclusión, la aplicación de la cultura psicofísica influye significativamente en la disminución de la expresión de ansiedad relacionada con los exámenes. de los alumnos de educación secundaria.

2.1.3. Local

Melgar (2017) en su investigación titulada “Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel salinas cuenca de Espinoza del distrito de corrales -tumbes, 2016.”, tuvo como único objetivo establecer la relación entre autoestima y ansiedad en los estudiantes, la población estuvo constituida por 108 estudiantes, los resultados obtenidos indican que el 36% de los estudiantes se ubican en el nivel media de autoestima y el 48% se ubican en un nivel mínimo a moderado de ansiedad. En conclusión, no existe

relación significativa entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa.

Montealegre (2017) en su investigación de nominada “Relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa N° 098 “el gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla - Tumbes, 2017, tuvo como objetivo general conocer la relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria, la población estuvo conformado por 127 estudiantes, en los resultado obtenidos se puede observar que el 2% de los evaluados obtiene un nivel de ansiedad severa, asimismo el 31% de estos están ubicados en un nivel de ansiedad moderada y un 67% obtiene en un nivel normal de ansiedad. En conclusión, Se acepta la hipótesis nula que nos dice que no existe correlación entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa N° 098 “El Gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla -Tumbes, 2017.

García (2017) realizo una investigación titulada “Relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto - Tumbes, 2016.”, tuvo como objetivo general conocer la relación entre motivación de logro y la ansiedad en la población estudiantil, la población estuvo conformada por 169 estudiantes, en los resultados obtenidos se observa el 89%(151) de los estudiantes se ubican en el nivel mínima o moderada y el 10.7%(18) se ubican en el nivel normal de los estudiantes. En conclusión, no existe relación alguna entre la motivación de un logro y la ansiedad en los estudiantes de la

“Institución Educativa secundaria San Jacinto del Distrito de San Jacinto – Tumbes, 2016.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Ansiedad

Bazán y González (2015, p.19) La ansiedad es uno de los elementos apasionados que han demostrado una asociación más constante con numerosos desórdenes y dolencias. Con respecto a la tensión, es uno de los factores fundamentales del problema de la agitación y la conducta de las personas y cómo actúan. Mientras tanto, la presencia de nerviosismo en los estudiantes puede respaldar la presencia de reflexiones sobre los problemas que provocan una vida tensa en las condiciones de la escuela cuando se realizan exámenes y la necesidad apremiante de controlar. Tales meditaciones solo se expresan fisiológica e internamente, expandiendo la reacción de inquietud y cerrando un ciclo sin fin que se deteriora después de un tiempo.

El tema es considerablemente más intenso para los individuos que experimentan los efectos dañinos del estrés y / o problemas individuales de diferentes territorios, por ejemplo, ya que en ellos el nerviosismo se convierte en un factor especialmente pertinente en cada sentido. De esta manera, la inquietud del estado, es decir, la respuesta irrazonable de nerviosismo a una ocasión específica (a pesar de que el individuo no presenta un atributo de tensión), frustra el control y además su ejecución académica, para esto la utilización de psicofísica prácticas que respaldan la capacidad de obtener sacudidas al expandir el límite de excitación; aparte del tormento, cuyo discernimiento se reduce.

Martínez y Pérez (citado por Salcedo, 2017, p.16) los jóvenes que crean en una situación de peso constante, sobrecarga de trabajo y que regularmente experimentan los efectos nocivos de la brutalidad escolar en sus enfoques instructivos, transforman a los niños en sujetos potenciales que pueden encontrar prácticas representadas por la presión y el malestar y si a esto incluimos la escasa dirección e introducción de su gente dentro de las casas, en ese momento nos miramos con una situación muy conflictiva para los niños.

En la cultura actual, las personas se encuentran sumergidas en un entorno competidor lleno de exigencias por cumplir, situación que puede resultar de tener las mismas presiones que pueden llevar a observar con altos niveles de ansiedad, los infantes son entes muy sensibles y ante tales La imposición de la cultura e incluso de sus figuras paternas es muy probable que desarrolle o sienta altos niveles de ansiedad.

Clarizio (citado por Salcedo, 2017, p.16) La ansiedad de leve a moderada puede ayudar al ajuste social de un niño y apoyar la resolución de conflictos y la creatividad.

La ansiedad no siempre es perjudicial. Las personas se sienten ansiosas todo el tiempo y muchas veces trabajan bajo presión para ayudar a enfocar y desarrollar cualquier negocio o situación, y esto está bien siempre que sea un hecho positivo y lo sientan. Sin embargo, la sociedad actual a menudo hace que los niños sientan la necesidad de hacer más y, al ser sensibles, pueden desarrollar altos niveles de ansiedad.

La ansiedad es conocida como un estado de zozobra, esta se presenta cuando una persona tiene desconfianza a una situación o algo en lo que no se sienta a gusto ,

en el ámbito educativo podemos decir que esta tiene expresión propia cuando los estudiantes sienten presión provocada por la organización y la sociedad. .

Aquilla (2017, p.19) La ansiedad crea a la luz de una razón multifactorial, incluso estaría conectada por transmisión de guardianes a niños con componentes físicos, intelectuales y apasionados, especificando también el aprendizaje social a través de terribles encuentros individuales pasados. Por lo cual, es sobrenatural reconocer la conducta que afectará el bienestar oral, especialmente en caso de que necesite dar un tratamiento completo y bueno.

Incluso se ha dicho que las personas con un alto nivel de tensión tienden a sobreestimar la agonía que evidentemente sentirán en la práctica dental antes de completar dicho sistema, incluso para tergiversar al decirle a las personas en su condición lo que encontraron, lo cual sería preocupante. Por la molestia. A pesar de que merece decir que las investigaciones anteriores han demostrado que el nerviosismo disminuye con la edad.

Soto (citado por Cepeda, 2017, p.15) Es una respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante un estímulo con cambio de ansiedad, ansiedad y miedo, asociada a la aceleración del organismo, conocida como ansiedad cognitiva, y es uno de los componentes de la ansiedad física, y la ansiedad forma parte de la vida humana Toda las personas pasa por algún tipo de situación templada en la que surge una respuesta adaptativa. También hay otros tipos de trastornos neurológicos, como señales persistentes o emocionantes que conducen al trastorno de pánico.

La ansiedad juega un papel en el cuerpo humano como mecanismo de supervivencia, y muchas veces este mecanismo cambia y se convierte en un trastorno

de ansiedad definido por desconfianza o ansiedad como la ansiedad primaria, y en otros casos la respuesta de ansiedad es generada por otros escenarios como la separación, el desempleo y la enfermedad física, depende de cada persona y del escenario que se convierta en un desorden.

2.2.2. La ansiedad social en los adolescentes

Torres y Ojeda (2018) El punto de partida de la tensión en los adolescentes comunes incorpora la combinación de carácter, sexualidad, reconocimiento social y choques de autonomía. Los indicios de problemas de tensión en los jóvenes a los que aluden con mayor frecuencia son temores a las estaturas, hablar abiertamente, enrojecimiento, preocupación innecesaria por los actos que han hecho, cosas que han declarado y atención plena.

Los jóvenes pueden tener un problema de tensión similar al de los niños en edad escolar. Lo que, es más, en el período prepuberal, las personas comienzan a crear indefensión ante otros problemas de tensión, entre los que se encuentran la angustia, la agorafobia y el miedo social. El problema de inquietud es poco común antes del período prepuberal. Comienza a menudo durante la juventud o durante los primeros momento de la adultes, siendo la inmadurez el momento más conocido de inicio de la agitación. En los jóvenes con miedo social, también ocurre en las dos personas. La comorbilidad con otros problemas de tensión y con problemas de sensación es normal.

Varios exámenes demuestran que la inquietud es una de las clasificaciones que más sobreviven de la psicopatología de la adolescencia y la juventud. De manera similar, los exámenes epidemiológicos demuestran una alta penetración de la tensión en los jóvenes que no asesoran. Los estudios muestran que las tasas de problemas de

nerviosismo son comunes entre 8.9 y 15.4, en vista de la mezcla de análisis. El miedo básico, el problema de la partición nerviosa y el problema de la inquietud resumida son los problemas más frecuentes, con tasas de omnipresencia de 9.2, 4.1 y 4.6, por separado. Respecto al miedo, su comunidad es del 1%. Los exámenes clínicos, aludiendo a la población de jóvenes tratados, no producen contrastes críticos en la proporción de orientación sexual hasta la juventud, momento en el que prevalece la inquietud en las mujeres jóvenes. El tiempo normal de inicio del problema de nerviosismo es de 8 años para el problema de malestar de partición y de 10 años para el problema de la tensión resumida.

2.2.3. La teoría de la ansiedad de Sigmund Freud

La hipótesis del psicoanálisis mantiene que la tensión con la que luchan los hipocondríacos psicocios es el resultado de la disputa entre un impulso inadecuado y una fuerza contraria conectada por la imagen propia. Freud consideraba la tensión como un estado desagradable lleno de sentimientos en los que las maravillas, por ejemplo, la preocupación, las emociones molestas, los pensamientos irritantes y los cambios fisiológicos relacionados con la actuación autónoma. Este creador distingue los componentes fenomenológicos emocionales y fisiológicos, siendo el anterior aplicable progresivamente desde su perspectiva, incluyendo que es simplemente la parte abstracta lo que sugiere, el inconveniente de la tensión en sí misma. Por otra parte, un personaje versátil, que actúa como un signo ante el peligro genuino y que expande la representación del ser vivo como preparación para enfrentar el riesgo. Del mismo modo, Freud (1999) reconoce tres hipótesis sobre el nerviosismo: 1) La tensión genuina que se manifiesta ante la relación creada entre uno mismo y el mundo exterior; se muestra como un aviso a la persona, es decir, le advierte de una

amenaza genuina que existe en la condición que la abarca. 2) La inquietud neurótica, que es progresivamente complicada, también se comprende como una señal de riesgo, sin embargo, su fuente debe buscarse en las fuerzas impulsoras reprimidas del individuo, siendo esta la premisa que todo sea igual; se describe por la ausencia de artículo, ya que se ha frenado el recuerdo de la disciplina o se ha producido un terrible contratiempo, no se percibe el inicio de la amenaza; Además, el peligro se identifica con la disciplina imprevista para la salida de las motivaciones sofocadas, lo que permite percibir la prevalencia de este nerviosismo con deferencia sobre la distinción objetivo entre el riesgo externo genuino y el riesgo de una raíz interna y oscura. En cuanto a la primaria, muestra que produce nerviosismo o temor (Spielberger, 1972: 14). Spielberger, C. D., Krasner y Solomon (1988); Esta inquietud hipócrita se produce cuando el yo interior trata de satisfacer los impulsos del ello. Sin embargo, tales solicitudes hacen que la persona se sienta insegura y la persona se siente insegura de que la conciencia no puede controlar la identidad. 3) La perturbación moral se llama infelicidad, eso quiere decir, aquí el superyó interno debilita al sujeto con la posibilidad de que el sentido del yo pierda su poder sobre los motivos.

Todos los tipos de psicosis tienen una cosa en común: la angustia, que aquí se refiere al estado puramente mental del sujeto; Otros rasgos a destacar son: la inmadurez emocional y la necesidad de dependencia, y por tanto producto de la mentalidad infantil de la neurosis, ya que todo neurótico tiene tendencia a sentirse la mayor parte del tiempo inferior y menos seguro frente a los demás. . . Finalmente, los movimientos existencialistas y humanísticos también se han centrado en la formación

de la angustia, teniendo como elemento común que la angustia es el resultado de una percepción física del peligro.

2.2.4. Etiología de la ansiedad

Según Sotillo (citado por Rojas, 2018), la ansiedad se puede abordar desde tres perspectivas: biológica, psicológica y social. El hombre transforma su biología con sus pensamientos y ésta a su vez puede nutrirse del sentimiento.

Desde el punto de vista conductual, es el resultado de una respuesta aprendida a una situación que la creó, y continuamos evolucionando y mejorando hasta que se adaptó primero y finalmente no logró adaptarse ni reducirse.

Desde un punto de vista epistemológico, la respuesta de ansiedad se genera a través de la percepción del objeto o situación, más que a través del objeto mismo. Por tanto, si vemos que una situación es una amenaza, la sentiremos y por tanto nuestro comportamiento será de miedo y ansiedad.

Desde un punto de vista biológico, las respuestas de ansiedad comparten factores genéticos, lo que significa que nuestros genes están predeterminados, y esto hará que algunas personas se vuelvan ansiosas ante situaciones estresantes. Todo ello dará lugar al funcionamiento anómalo del sistema serotoninérgico, GABA (gamma-amino-butírico, benzodiazepínico, receptores basales en la amígdala) o 31 hiperactividad noradrenérgica que hace que un sistema nervioso ya de por sí descontrolado se quemé ante determinados estímulos, provocando un ataque de pánico. Por tanto, si una persona con predisposición genética se ve expuesta a una situación estresante, aprenderá la mala reacción y experimentará ansiedad en algún aspecto. Fíjese en la importancia de los factores de predisposición (herencia, aprendizaje, experiencia, creencias) y los desencadenantes o depósitos ambientales.

2.2.5. Teorías explicativas de la ansiedad

Manteniendo las premisas teóricas de Carroble (citado por Solano, 2015, p.89) aquí expondremos de forma breve las teorías que explican la estructura de la ansiedad.

Según Melgar (2017) desde la perspectiva neurológica consideran a la ansiedad como la celeridad del SNC que es firme con aquellos estímulos externos como respuestas de estructuras de la función cerebral, El detonador se produce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso autónomo (elevación del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), o de las extremidades y corteza cerebral que provocan ansiedad psicológica, por estímulos externos o por una alteración interna en la estructura o función del cerebro.

2.2.5.1. Teoría formulación psicodinámica

El concepto de está preocupado como resultado de la conciencia (consciente o subconsciente) de una situación grave para una persona que causa la previsibilidad y se muda a una variedad de pulsos o ataques sexuales, y estos casos. Este enfoque es la señal teórica básica de la psiquiatría durante muchos años y tiene un impacto significativo en la clasificación de diagnóstico, que genera tasas de circulación sanguínea y datos de algunos temores de algunas preocupaciones en la diferencia en los diferentes casos (amenazas al concepto "I psicología, La respuesta desastrosa, la evaluación negativa de las personas importantes, se amenaza su presencia, etc.)

Solano (2015) La ansiedad es la distinción entre la ansiedad como una característica estable de la personalidad o como una contestación que se genera frente a un determinado estímulo. La tendencia al inicio de los trastornos de ansiedad es bastante estable y consistente y se cree que es la causa de la variación

interindividual. Por lo tanto, es razonable conversar de una personalidad ansiosa. De esta forma se puede manifestar que existe una relación entre la ansiedad rasgo y la ansiedad estado. El constructo rasgo de ansiedad se refiere a la variabilidad individual estable experimentada por diferentes individuos cuando tienen problemas de ansiedad.

Dicho constructo de este tipo de ansiedad situacional reacciona de forma específica tanto a nivel cognitivo conductual y fisiológico ante un acontecimiento que genere amenaza o estrés a la persona, la ansiedad de esta se puede manifestar en los exámenes específicos..

Virues (citado por Bazán y González, 2015, p.40) llama la atención a que la angustia es más topográfica (fisiológica) procesa la reacción insatisfecha del cuerpo a la sobreexcitación obtenida de la motivación sexual, impulso), para luego lograr otra elucidación donde la angustia sería la bandera arriesgada en circunstancias de precaución, como lo indica esta hipótesis, la angustia se origina en la batalla de la persona entre la meticulosidad del súper sentido de sí mismo y los impulsos prohibidos donde impulsa los impulsos inadmisibles al sujeto desencadenaría una condición de la ansiedad.

2.2.5.2. Teoría conductista

Solano (2015) La ansiedad es una condición para la autoridad clásica (la forma en que han sido mostrados por Pavlov y Watson), y responden a los modelos basados en condicionamiento instrumental (enfoque que corresponde a la teoría bifactorial de Mowrer), un proceso emocional esencial que promueve o promueve o Promueve o fomenta los problemas de comportamiento como parte de los campos de Iowa debido a Spence y Taylor principalmente).

En su versión más clásica, Watson aumentó que la ansiedad se refleja en las reacciones de incentivos neutros iniciales (envases estimulantes) relacionados con lesiones anteriores (estímulo incondicional). Para Pavlov, la respuesta de Watson será preocupante comportamiento natural y adaptación. Por lo tanto, las respuestas condicionales serán una adaptación y no se rastrean. Desde estos proyectos, el enfoque puede ser un estudio de factores de intervención en retroalimentación condicional, como los catalizadores misteriosos que pueden convertirse en una estimulación promedio de un conflicto. (p.91).

Virues (citado por Bazán y González, 2015, p. 40) El comportamiento basado en todas las acciones aprendidas e incluye una emergencia suave o desfavorable, por lo tanto, el metro continuará más adelante, de acuerdo con esta teoría, la preocupación como resultado de este tipo de tratamiento. La forma en que los objetos finales aprenderán cómo conectar el estímulo neutral original con eventos de vida como lesiones y, por lo tanto, amenazas.

Según Melgar (2017). La ansiedad es el resultado del proceso de aire acondicionado, que ha aprendido esta agitación debido a la confusión del incentivo de la neutralidad original con eventos con experiencia, como lesiones; Esta amenaza, por lo que cada conexión con estos estímulos, y la ansiedad se refiere a despertarse. La teoría del aprendizaje social muestra que la ansiedad se puede desarrollar no solo con experiencia directa o información sobre las lesiones, sino también al aprender al observar a las personas importantes en el medio ambiente.

2.2.5.3. Teoría del Aprendizaje Social

Bandura (citado por Solano, 2015, p.91) El aprendizaje está intervenido por un mecanismo perceptivo que no puede encogerse a una simple entidad de estímulos. Así, el aliciente neutro combinado con el estímulo hostil produce ansiedad resultante de la posibilidad o anticipación de la relación entre ambas partes y de la formación de un sentimiento de antelación. Así, se instaura en la capacidad de provocar una réplica de ansiedad a través de la propia experiencia u observándola en otros de gran importancia personal (aprendizaje indirecto). Así, se incluye un amplio abanico de métodos de terapia conductual, agrupadas bajo el nombre de técnicas cognitivas (think stop, reestructuración cognitiva...), dirigidas a influir en el componente cognitivo mediador.

2.2.5.4. Teoría del impulso

Por último, Solano (2015, p.92) La escuela de Iowa desarrolla la teoría de la motivación, llamada la teoría de la unidad, basada en el artículo de Hull para indicar que la respuesta es una rutina de reflexión (H) es posible en una posición particular (el directorio de comportamiento) es la motivación o el controlador (D). Las necesidades del cuerpo cada vez inmediatamente. En esta opinión, podemos confirmar que el pulso es una función para un mecanismo de intervención virtual que se establece en cualquier signo de irritación. Por esto, en esta unidad, donde la ansiedad conceptual se determinará como un caso emocional crónico en cualquier tipo de situación.

2.2.5.5. Teoría cognitiva

Mostrar ansiedad como resultado de la cognición patológica Virues (citado por Bazán y González, 2015, p.12) se podría decir que el individuo marca racionalmente la circunstancia y se enfrenta a ella con un estilo y una conducta específicos, es posible que encuentre contemplaciones y preocupaciones pesimistas; por ejemplo, cualquier persona puede tener una sensación física irritante en un minuto específico, a pesar de que la parte dominante no da ningún significado a esta experiencia, de todos modos hay personas que traducen esto como una bandera de aviso y un riesgo para su bienestar físico o psicológico, lo que incita una reacción neurofisiológica, de esta manera activar la ansiedad.

Según Melgar (2017) observa a la ansiedad como el producto final de una patología cognitiva. Lo que se puede decir que el individuo distingue la situación por sí mismo y la enfrenta de una manera y comportamiento específicos. Por ejemplo, cualquier sujeto puede sentir molestias físicas en algún momento, aunque la mayor parte de nosotros no le damos ninguna relevancia a la experiencia. Sin embargo, algunos sujetos interpretan esto como un punto de alerta y una amenaza para su salud física o mental, desencadenando una respuesta neurofisiológica, causando ansiedad.

Después de la década de 1960, los factores intelectuales comenzaron a surgir en el campo de la psicología, lo que llevó al enfoque cognitivo. Los planes de Lázaro (1966), Beck (1976) y Meichenbaum (1977), concentrados en la idea de estrés y adaptación de formas, acentúan la importancia de los procedimientos intelectuales.

El mejor compromiso de la metodología intelectual ha sido desafiar la visión del mundo de la reacción de impulso, que se ha utilizado para aclarar la tensión. Los

procedimientos psicológicos aparecen entre el reconocimiento de un signo aversivo y la reacción de nerviosismo que el sujeto descarga.

Desde esta metodología, el individuo ve la circunstancia, la evalúa y califica sus sugerencias; en el caso de que la repercusión de dicha evaluación esté socavando, en ese punto se iniciará una respuesta de tensión ajustada por otros procedimientos intelectuales; Circunstancias similares crearán respuestas de inquietud comparables en su nivel de fuerza.

Las circunstancias que inspiran una respuesta de nerviosismo más prominente se mantienen alejadas y, incluso en su no aparición, su imagen insignificante también crea una respuesta de tensión; Esto se aclara desde numerosos puntos de vista, sin embargo, cuando todo está dicho, se espera que la respuesta sea producida por el significado o la traducción individual que el sujeto presenta a la circunstancia.

Una y otra vez, el individuo percibe que tal circunstancia no es un peligro objetivo, a pesar de lo cual no puede controlar intencionalmente su respuesta de nerviosismo. Para decirlo claramente, el pivote psicológico del individuo demuestra las contemplaciones, los pensamientos, las convicciones y las imágenes que van con la tensión; El nerviosismo que activan las reflexiones giran en torno al riesgo de una circunstancia dada o el temor de un peligro concebible. En general, trabajan en consecuencia, es decir, el individuo apenas ve cuándo se inicia, por lo que no puede controlarlos y acepta sólidamente que no están bajo su control.

El individuo con inquietud descifra la verdad como un obstáculo, sin embargo, esto no es absolutamente evidente a la luz del hecho de que la circunstancia que ve puede no comprender un riesgo genuino; Esta observación se une frecuentemente a un sentimiento emocional de incertidumbre, ansiedad, angustia, mal humor, hipervigilancia, entusiasmo, estrés, temor, superación, sobreestimación del nivel de peligro, alarma, consideración específica con respecto al compromiso, elucidación catastrófica de las ocasiones, subestimación. de capacidad de adaptación, interrupción del límite de memoria y enfoque, y así sucesivamente. En la actualidad, la inquietud clínica se describe mostrando una progresión de componentes, entre los que se dice que el sentimiento es repetitivo y laborioso, que la reacción entusiasta irradiada está desequilibrada en relación con la circunstancia, que se evoca sin ningún peligro aparente; además, el individuo puede estar incapacitado por un sentimiento de debilidad o no puede realizar prácticas versátiles a la circunstancia para eliminar este nerviosismo. Por otra parte, el trabajo psicosocial o fisiológico también se deshabilita (Akiskal, 1985). Por fin, Beck y Clark (1997) representan en su modelo de tensión y frenesí una agrupación de manejo de datos que depende de procedimientos subjetivos programados, desde un punto de vista y restringidos por otro, mientras considera el trabajo crítico que la expectativa desempeña en la inquietud.

Según Hales (citado por Menacho y Placencia, 2018) Pensar en la ansiedad como producto de "percepciones" patológicas. Se puede expresar que el individuo es quien "categoriza" la situación y la enfrenta de determinada manera y comportamiento. Por ejemplo, cada uno de nosotros puede sentir molestias físicas en algún momento, aunque la mayor parte de nosotros no le da significado a la

experiencia. Sin embargo, algunas personas interpretan esto como una señal de alerta y una amenaza para su salud física o mental, desencadenando una respuesta neurofisiológica, provocando ansiedad.

2.2.5.6. Teorías conductistas

Virues (citado por Bazán y González, 2015, p. 12) Alude al conductismo según el cual todas las prácticas se descubren y tarde o temprano en la vida se relacionan con impulsos ideales o desaforarles que reciben un significado que se atenderá más adelante. Como lo indica esta hipótesis, la tensión es el efecto posterior de un procedimiento moldeado, por lo que los sujetos que lo padecen se han adaptado incorrectamente para conectar al principio sacudidas insesgadas con ocasiones experimentadas como espantosas y por lo tanto socavan cada vez que hay contacto con dichos impulsos desencadenan la angustia relacionada con el peligro que obstruye la determinación de un examen que produce el suplente para pasar por alto incluso las respuestas conocidas.

La presencia de esta metodología está conectada a los creadores, por ejemplo, Bowers (1973), Endler (1973) o Endler y Magnusson (1976), consolidando los compromisos de la metodología subjetiva y social. Posteriormente, la conducta se resolvería a partir de la comunicación entre los atributos individuales del individuo y las condiciones situacionales que se muestran.

En el momento en que un individuo siente o atestigua tener tensión, varios factores median en este procedimiento, por lo que ninguno de ellos debe ser ignorado

para su investigación; estos son factores psicológicos del individuo (reflexiones, convicciones, pensamientos, etc.) y factores situacionales (actualizaciones discriminativas que accionan la descarga de la conducta).

El nerviosismo pasa de ser imaginado como un personaje característico a ser considerado como una idea multidimensional, habiendo zonas situacionales explícitas relacionadas con los contrastes identificados con la calidad del personaje. De esto surge la hipótesis intuitiva multidimensional (Endler y Magnusson, 1976, Endler, Magnusson, Ekehammar y Okada, 1976, Endler y Okada, 1999), que coincide con la teoría de la consistencia propuesta por Endler en 1977, que guarda la compatibilidad entre ellos. La calidad del personaje y la circunstancia que socava es básica para la conexión entre ambos para ofrecer un ascenso a la condición de nerviosismo. A causa de la hipótesis tridimensional de Lang (2001), el nerviosismo se considera como un marco de reacción triple en el que cooperan las indicaciones subjetivas, fisiológicas y de motor. Para decirlo claramente, la tensión comienza a conceptualizarse como una reacción entusiasta que, por lo tanto, se aísla en tres tipos de reacciones, que incorporan perspectivas psicológicas, fisiológicas y de motor, debido al impacto posible de las mejoras internas y externas del individuo individual. ; El tipo de impulso que causa la reacción de inquietud se resuelve, en gran medida, por los atributos de la persona. Miguel y Tobal (2005).

Según Hales (citado por Menacho y Placencia, 2016) Argumenta que el comportamiento basado en todos los comportamientos obtenidos y en algún momento de la vida en cuestión con catalizadores favorables o desfavorables continuará aplicándose. Según esta teoría, la ansiedad es el resultado de un proceso

condicionado por el cual las personas aprenden erróneamente a asociar los estímulos con el principio de neutralidad, y los hechos que ya han vivido son también dolorosos y por tanto amenazantes, por lo que cada exposición a estos estímulos les provoca ansiedad. relacionado con la amenaza. El marco de la teoría del aprendizaje social insta a que la ansiedad puede generarse no solo a través de la experiencia directa o la información sobre eventos traumáticos, sino también a través de la observación de la conducta en otras personas significativas en el entorno.

2.2.6. Modelos teóricos de la ansiedad

2.2.6.1. Modelo psicodinámico

Según Rojas (2018)

Freud alude a tres especulaciones de tensión. El primero se conoció como la especulación del cambio, en la cual el nerviosismo sería una impresión de la vitalidad sexual sofocada, de la recopilación de carisma que, por métodos para un cambio cuidadosamente físico derivado de un procedimiento fisiológico, avanza hacia la inquietud.

Este primer detalle aclararía las indicaciones físicas de la tensión pero no la inclinación desagradable. Posteriormente, en un segundo detalle en 1925, el nerviosismo se caracteriza por ser una reacción interna que advierte al cuerpo de una amenaza y es una impresión de terribles encuentros en los principales tramos de la vida. En el año 1926, reformuló nuevamente su especulación sobre el nerviosismo para ajustarse a su hipótesis auxiliar de que divide el montaje mecánico místico en tres casos: it, superyé. En este sentido, Freud conceptualiza la inquietud como fuerzas

motrices y encuentros internos del sujeto, como un procedimiento de tipo tensional en el que el sentido del yo parece comprometido por una energía extraordinaria que no puede controlar. Es un expreso transitorio que los cambios en la longitud y el poder dependen de la fuente de la sierra. Casado, (citado por Rojas, 2018, p.35)

2.2.6.2. Modelo conductista clásico

2.2.6.2.1. Teoría Bifactorial Mediacional

Este modelo, introducido por Mowrer en 1960, hace referencia a la evitación activa, porque el individuo aprende a evitar los estímulos que le provocan ansiedad o miedo. Así se evitan los estímulos involuntarios. Se refiere a la presencia de dos procesos o componentes en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. En muchos casos, el componente clásico puede explicar la aparición de ansiedad o miedo y será el responsable de la pulsión para evitar los estímulos hostiles, mientras que el componente principal responde con ansiedad de mantenimiento potenciando la respuesta de habilidad motora y evitando la reducción de la ansiedad y previniendo su extinción. matrimonio, (citado por Rojas, 2018, p.36).

2.2.6.3. Teoría de la Incubación

La teoría de la incubación por Eyssenck en 1979, basada en la reforma del modelo Pavleano, donde la extinción no se considera una reacción global con un estímulo de acondicionamiento ilimitado. Chorot, (citando a Rojas, 2018, p .36). La teoría de la incubación explica la existencia de casos que pueden aumentar las paradojas o no reducir la ansiedad, a veces ocurren cuando se ha manejado con malas aplicaciones

2.2.6.3.1. Teoría de la Preparación

Recomendado por Seligman en 1971, explicando a un individuo y establecido a partir de factores vulnerables, obtenidos a través de un proceso evolutivo. Como hombre casado (citado por Rojas, 2018, p.36), algunos catalizadores se pueden llenar más rápido que otros. En este sentido, protegerá que toda la estimulación ambiental no tiene las mismas posibilidades cultivadas o relacionadas sin miedo o preocupación, pero los participantes en la emergencia con respecto a las amenazas que amenazan el bienestar personal se llenarán más rápido. Llevarán la mayor extinción.

2.2.6.4. Modelo Experimental

2.2.6.4.1. Teoría de la Reducción del Impulso

Fue propuesta por Dollard y Miller en la década de 1950 y definía la ansiedad como una motivación secundaria que se obtiene a través del aprendizaje y está asociada a diversos fenómenos. Sus inicios su desarrollo y mantenimiento serán explicados proporcionalmente por procesos como el conflicto, la generalización y el reforzamiento. En trabajos realizados hasta mediados de la década de 1960, estos autores se centraron en la interacción de la ansiedad con otros factores de la personalidad, tratando de actuar sobre ellos de forma terapéutica a través de la denominada técnica de reducción de vibraciones. (citado por Rojas, 2018, p.36).

2.2.6.5. Enfoque de la personalidad

2.2.6.5.1. Teoría Rasgo-Estado

Propuesta por Spielberger (citado por Rojas, 2018, p.38),

La tensión debe ser reconocida de manera razonable y operativa entre el atributo de inquietud y la condición de nerviosismo, al igual que para separar las mejoras adaptadas que incitan la condición de nerviosismo y las salvaguardas para esquivar dichos estados. La condición de inquietud se conceptualiza como un estado apasionado de corta duración o un estado de la criatura humana que cambia de poder y vacila después de alguna época. Es un estado emocional, descrito por la visión consciente de los sentimientos de tensión y temor y por una alta actuación del sistema sensorial autónomo. En consecuencia, el grado de la condición de inquietud dependerá de la visión del sujeto, es decir, de una única variable emocional y no de la amenaza de destino a la que puede referirse la circunstancia. La característica se caracteriza por los contrastes individuales moderadamente constantes en la inclinación al nerviosismo, es decir, las distinciones en el comportamiento para ver los aumentos de la situación como peligrosos o socavadores y la propensión a responder a ellos con condiciones de tensión. Como lo indica la Teoría del rasgo, teoría de Spielberger, podemos analizar los estados de nerviosismo como un procedimiento transitorio que comienza con la evaluación, por parte de la persona, de las actualizaciones, ya sea en el interior o en el exterior, y sobre la cual afectará el atributo de tensión. Por lo tanto, una persona con una calidad de nerviosismo marcado, en general, considerará innumerables circunstancias como un obstáculo. Cuando se han estudiado los impulsos, aparecen algunas formas potenciales, dependiendo de si dichas mejoras son estimadas o no como un obstáculo. En la

posibilidad remota de que las actualizaciones sean evaluadas como no socavadoras, no habrá una respuesta incómoda. Entonces, nuevamente, si se considera que las actualizaciones son comprometedoras, habrá una expansión en la condición de tensión, a pesar del hecho de que el individuo probablemente comience con componentes (reacciones versátiles que el individuo ha creado al confrontar tantas veces las circunstancias como sea posible o comparativo). refuerza) para disminuir y / o prescindir de la condición de nerviosismo.

2.2.7. Caracterización de la ansiedad.

La tensión se puede comprender como una característica del personaje o como una reacción apasionada a circunstancias específicas, como lo indica la participación de cada individuo cerca del hogar. De esta manera, Bertoglia (referida por Caffo, 2019), afirma que la tensión está típicamente relacionada con problemas sociales o de carácter serios, tiene un carácter psicopatológico, en este sentido, se relacionará la inquietud que conlleva algún problema clarividente. A pesar de lo que podría esperarse, en esta investigación, como lo indica este creador equivalente, estará relacionado con el nerviosismo que las personas experimentan cuando se enfrentan a una circunstancia específica que es importante y trata la preocupación de la persona. Para este creador, se compara con un estado interior, regular de cada individuo, que se experimenta cuando siente temor por la honestidad de sí mismo (confianza). Tan a menudo como sea posible, se reconoce como el temor a la decepción, la disciplina o el desprecio. En consecuencia, la inquietud incluye el temor a algo, que puede pasar de un elemento que cultiva una respuesta fóbica, a diversas circunstancias sociales que producen temor. En este sentido, la tensión es una respuesta apasionada individual que se basa en la idea de cada individuo; es

decir, el poder del temor experimentado dependerá de la manera en que cada individuo vea las circunstancias extremas. Se tiende a insistir en que este creador está progresivamente centrado alrededor de los factores individuales del individuo; No determina el significado de los factores de comunicación social en la conceptualización de la tensión, que establece encuentros en la asociación con los guardianes y otros individuos que actúan como modelos y además producen reacciones apasionadas con estilos específicos de articulación del nerviosismo.

Se proporciona una aclaración más extensa desde el punto de vista de la conducta subjetiva, que aclara la conducta de vanguardia, como se explica en la comunicación donde se consideran los factores individuales de tipo intelectual, que incorpora ángulos entusiastas y encuentros vividos en la condición social, que se llevan a cabo como mejoras que avanzar en la conducta de borde, Sierra, Ortega y Zubiedat, (citado por Caffo, 2019). En este sentido, se pueden concluir a los estudiantes que los estudiantes responden al aula, porque este tipo de relación es muy exigente, principalmente se centra principalmente en críticas positivas y funciona principalmente para padres y maestros, ante los errores de los niños sobre las oportunidades de aprendizaje. De manera similar, la ansiedad está creciendo que un niño en estas difíciles relaciones, creencias y ideas negativas para hechos experimentados para apoyar algunos sentimientos que no se imaginan, reales y los que se les da muy en cuestión. Que enfrentan un método muy emocional e irónico, sin controlar posiciones, y también evitar los casos de problemas que necesita para resolver.

2.2.8. Psicopatología de la ansiedad

Según Torres y Ojeda (2018) La inquietud es una típica respuesta entusiasta vital para la supervivencia de las personas y de nuestra especie. Sea como sea, las respuestas de nerviosismo pueden alcanzar estados anormalmente anormales o pueden ser menos versátiles en circunstancias específicas. Para esta situación, la respuesta deja de ser normal y se considera obsesiva. Las dispersiones que pueden ocurrir cuando la inquietud es alta generalmente se aíslan en:

Problemas físicos y problemas mentales, la Ansiedad se relaciona además con los desórdenes identificados con el marco invulnerable, por ejemplo, el crecimiento maligno o el dolor de la articulación reumatoide. Además, descubrimos cantidades elevadas de nerviosismo en incesantes problemas que socavan la satisfacción personal, en dispersos en los que el tormento asume un trabajo importante, y así sucesivamente.

Entre los problemas psicológicos, los más incesantes son, sin lugar a dudas, el problema de la inquietud; sin embargo, también descubrimos cantidades elevadas de tensión en muchos otros problemas mentales, entre los que se incluyen: el problema del estado mental (tristeza real, distimia, etc.), adicciones (tabaco, licor, cafeína, cannabis subordinados, cocaína, heroína, etc.), problemas dietéticos (anorexia, bulimia), problema de descanso, desorden sexual, problema de control de la unidad (apuestas neuróticas, tricotilomanía, etc.), somatoforma desorganizaciones (depresión, somatización, cambio, etc.)Diferencia entre ansiedad normal y patológica

2.2.8.1. Ansiedad normal

Hernández (citado por Ali y Chambi, 2016, p.27) nota que surge a la luz de solicitudes de existencia diaria regular, por ejemplo, realizar un examen o antes de una actividad cuidadosa; miró con el peligro de un rechazo de vocación, o el peligro de caerse un semestre erudito, entre otros. En casos, por ejemplo, los que se especifican, la tensión gira como una bandera para buscar un ajuste, por lo general es transitoria y el individuo lo ve como aprensión y desconcierto. En una circunstancia arriesgada con riesgo de daño inminente, también puede alcanzar el poder del miedo o el frenesí, por ejemplo, en un accidente automovilístico, incluso con un ataque o en medio de un desastre, por ejemplo, un temblor sísmico. Después del tiempo de exigencia o riesgo, el individuo regresa a su condición basal.

2.2.8.2. Ansiedad patológica

Hernández (citado por Ali y Chambi, 2016, p.27) alude que termina siendo diligente, extraordinario, independiente en cuanto a sacudidas ecológicas, desequilibrado a las ocasiones que lo razonan y produce una conducta evasiva o se incorpora retirada entre trastorno mental.

La ansiedad ante los exámenes se encuadra, según APA (2014) Dentro del trastorno de ansiedad generalizada, esta afección se refleja en la cercanía de una inquietud constante y exorbitante y una preocupación en torno a algunos puntos de vista, por ejemplo, el trabajo y la ejecución escolar que el individuo ve difícil de controlar. Del mismo modo, el sujeto encuentra efectos secundarios físicos, por ejemplo, inquietud o sensación de fervor o aprensión, cansancio, dificultad para concentrarse o personalidad clara, dilema, tensión muscular y agravaciones en el descanso. Los jóvenes y los adolescentes con un problema de tensión resumido

tienden a estresarse irrazonablemente sobre su estado físico o sobre la naturaleza de su ejecución. En medio del curso, el punto focal de las preocupaciones se puede mover comenzando con una protesta o circunstancia y luego con la siguiente.

2.2.9. La ansiedad en la escuela

Gaeta y Otero (2014, p.47) a pesar de los inconvenientes que un infante puede afrontar en la escolaridad y en otros ámbitos de la vida, la ansiedad psicológica no ha sido muy estudiada en el ámbito escolar, a excepción de la ansiedad ante determinados estímulos, como las pruebas, o algunas áreas concretas de la vida. estudio, como las matemáticas y otras materias, pueden relacionar Compare el rendimiento académico de los estudiantes con trastornos de ansiedad en comparación con los estudiantes sin un trastorno de ansiedad, y se ha observado que los niños que no fueron diagnosticados con un trastorno de ansiedad fueron calificados por sus maestros como significativamente más difícil, mejor. y mayor rendimiento académico y mejor felicidad que los niños con trastorno de ansiedad.

A diferencia de otros problemas de la juventud, por ejemplo, trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), problema de aprendizaje, por ejemplo, dislexia o problema de conducta, por ejemplo, el negativista desobediente, las imágenes de inquietud reciben menos consideración en las escuelas. De esta manera, toman nota de que hay una llamativa ausencia de investigación centrada, por ejemplo, en la conexión entre la cuestión de la tensión y la ejecución de la escuela. Algunos factores de riesgo que se han identificado esencialmente con la presencia de problemas de inquietud en los jóvenes son la proximidad de las psicopatologías en los tutores u otros parientes cercanos, el estilo instructivo de los padres, la identidad del niño y los problemas formativos iniciales, y además del nivel financiero. Además,

es concebible situar en la escuela diversos elementos que crean a menudo en los estudiantes reacciones de tensión, por ejemplo, la disposición convencional de entrar en unas pocas escuelas, que regularmente produce peso, y que además causa desilusión cuando los deseos son no cumplido. Una vez en la escuela, el niño puede experimentar nerviosismo por diferentes razones, por ejemplo, alta intensidad con sus acompañantes o un estado anormal de auto-solicitud escolar, particularmente a la luz del hecho de que las evaluaciones normalmente se consideran una forma de lograr el objetivo. reconocimiento de individuos grandes, por ejemplo, guardianes e instructores. Debería incluirse que los estudiantes también enfrentan el aprendizaje de nuevas substancias, rediseños curriculares y evaluaciones solicitantes y específicas.

En la escuela se organiza, que cubre aproximadamente en los alrededores de 6 y 12 años, hay diferentes ángulos que se pueden identificar con el nerviosismo neurótico: la ausencia de amor en el hogar, la disputa entre los guardianes, los desafíos monetarios, los problemas en el interior instructivo (mala adaptación, conexiones pobres, trabajo excesivo, etc.), enfermedades incesantes, baja confianza y malas aptitudes relacionales, por dar algunos ejemplos. Por lo tanto, hay más disparos que los jóvenes están al borde cuando las conexiones intrafamiliares son coercitivas y la condición familiar se refleja en enfrentamientos y desacuerdos en las visitas, ya que estas circunstancias resbaladizas obstruyen el procedimiento de maduración, considerada cándida y subjetivamente. En el momento en que no hay condiciones suficientes o sistemas de adaptación para adaptarse a la inquietud, los problemas tienden a terminar en crónico.

2.2.10. Ansiedad en los adolescentes

La ansiedad en los jóvenes normalmente se observa como un sentimiento de molestia consigo mismo, experimentado como un choque personal, como una sensación de inquietud oscura o un signo insoportable. Saavedra (citado por Gonzales, 2013, p.11), puede ser visto como un estado hipocondríaco, a pesar de que es el más ampliamente reconocido y todo incluido de los sentimientos y las gangas del estado fisiológico, intelectual y de conducta del joven. Esto sucede a través de la representación interna del sistema sensorial reflexivo, como una respuesta de precaución rápida retratada por la propensión marcada a escapar, debido a los peligros o crisis presentes que debilitan la vida cotidiana. La inquietud en el menor tiene un impacto negativo en su mayor parte a la luz del sentimiento de no tener la capacidad de controlar las ocasiones futuras.

Gonzales (2013, p.12) en la pubertad, los individuos también confrontan enfrentamientos usando activos académicos, diseñando el componente, los encuentros apasionados y las motivaciones que son sustituidas por el pensamiento consistente, la búsqueda de aprendizaje y la objetividad. En el juvenil, los sentimientos de inquietud pueden ser mostrados por una preocupación mal representada con respecto a la ejecución o apariencia física antes de las reuniones entre iguales. Estas preocupaciones no deberían verse como una confusión. En cualquier caso, cuando estos efectos secundarios terminan siendo innecesarios, por ejemplo, las respuestas de los superiores al llanto y la angustia de un tigre a la partición de sus padres, la timidez comprobada, o cuando pasan la etapa pasada en la que se piensa en un pedazo de mejora formativa ordinaria, puede considerar que está manejando un problema de ansiedad.

Chapi (citado por Melgar, 2017) refiere que el adolescente con ansiedad frecuentemente se encuentra preocupado y lleno de pensamientos pesimistas a menudo parece ser infundado, debido a elementos personales en lugar de en el extranjero o medio ambiente. Algunos factores afectan esta incomodidad, a menudo confundidos con un estado de pasajeros; Cabe señalar que la historia de la familia, la historia del gen, las características ambientales, el medio ambiente social y sus familias, su personalidad y su condición emocional son factores importantes influyentes. De sus creencias y sentimientos.

Aunque la ansiedad no es la enfermedad primaria descrita, los síntomas de ansiedad en los adolescentes tienen en cuenta varios aspectos de los trastornos de ansiedad, porque la adolescencia es un período de continuo cambio mental, fisiológico y social, lo que los hace susceptibles a los trastornos de ansiedad. (p.50).

Chapi (citado por Melgar, 2017) cita a Bassas y Thomas, Explica que los síntomas más importantes de la ansiedad en la adolescencia son: preocupación excesiva por la persona y por realizar sus actividades, miedo a actuar en general en invierno o en otras situaciones nuevas, sensación de tensión física, sensación de cansancio y agotamiento. Dificultad de concentración, irritabilidad, trastornos del sueño y algunos síntomas fisiológicos, como sudoración, signos vegetativos, entre otros. (p.51).

Entonces se consideró la ansiedad como un factor que, en cierto modo, se da en los adolescentes normales, sobre todo como consecuencia de los cambios puberales en los que se produce el sistema nervioso central - axones hipotalámicos e hipofisarios, por lo que los adolescentes tienen más riesgo de aparentar normalidad. La ansiedad se convierte en ansiedad patológica. Este riesgo dependerá del equilibrio

entre varios factores, incluidos factores internos como el control emocional apropiado, el ambiente emocional apropiado, así como la posición educativa del padre o maestro en las escuelas. (p.52).

2.2.10.1. Ansiedad ante los exámenes.

Para Melgar (2017) según el DSM IV-TR, la ansiedad ante los exámenes pertenece al trastorno de ansiedad generalizada, y este panel se caracteriza por altos niveles de ansiedad y ansiedad persistente ante una gran cantidad de estímulos y situaciones. Manifestaciones de un estado de ansiedad constante, resultante de las dificultades de la vida cotidiana que se perciben como insuperables, peligrosas o amenazantes, con tendencia a esperar consecuencias nefastas, y que el estudiante manifiesta como: no aprobaré el examen, tengo un vacío mente, me acortan, etc. Sobre las situaciones que se prueban y por lo tanto es difícil concentrarse en las diversas tareas y actividades que se están realizando.

Por su parte, la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª edición (CIE 10) sitúa la preocupación en los miedos que siente cada persona, es decir, miedos propios de situaciones particulares. Aunque este medio es muy preciso y fabricado, su presencia puede causar pánico como en la agorafobia y la fobia social.

2.2.11. Manifestación de la ansiedad

Ali y Chambi (2016) la reacción que la inquietud presenta se basa en numerosos elementos, por ejemplo, el tipo de ocasión, identidad, temperamento e importancia o comprensión de una circunstancia. Esta reacción se muestra de varias maneras, algunas confían en los niveles distintivos de seriedad y se exteriorizan con varias frecuencias. Numerosos signos físicos o mentales muestran una respuesta de vanguardia, algunos efectos secundarios están en la condición de tensión, mientras

que otros son el resultado. Como el nerviosismo es un sentimiento impredecible, en algunos casos es difícil reconocerlo con precisión o reconocerlo por diferentes sentimientos, por ejemplo, indignación o temor. En cualquier caso, a pesar de que generalmente es peligroso separar algunos sentimientos, hay componentes clave, por ejemplo, nuestras consideraciones, que nos permiten percibirlos y describirlos.

Cabe clasificar los síntomas o las manifestaciones de la ansiedad en cuatro grandes categorías:

- Síntomas emocionales (lo que sentimos): falta de comodidad, preocupaciones, impresión para separarse de usted o de hecho, miedo severo, sentimiento serio e inminente.
- Síntomas fisiológicos (expresión física): Sujetador de frecuencia cardíaca, dolor o incómodo, cuencas, tuerca, nuez, náuseas, vómitos, dificultad, diarrea, dolor abdominal, dolor de espalda, estrés, tensión, broxismo de tensión apretado), dolores de cabeza, cambio de color, vulnerabilidad, escalofríos, flash caliente, sudor, flores, escalofríos, boca seca, cambio de sueño y fatiga.
- Síntomas conductuales (lo que hacemos): espasmos musculares, nerviosismo, manos o pies temblorosos, expresiones faciales tensas, respiración acelerada, tendencia a evitar ciertas situaciones o lugares.
- Síntomas cognitivos (las ideas vienen a la mente): preocupaciones, concentración de dificultad, vacaciones de memoria, manía, pensamiento repetido, diferentes preocupaciones.

A continuación, proporcionamos una lista de los síntomas más comunes observados y puede averiguar si sufre de ansiedad. Es claro que no todos estos

síntomas ocurren al mismo tiempo, y sus manifestaciones varían de un evento a otro o de una situación a otra. (p.29).

Lang (citado por Salcedo, 2017, p.6) Los principales signos de inquietud pueden confirmarse en tres territorios: el marco motor, el marco psicofisiológico y el marco intelectual. En el armazón del motor, la inquietud puede manifestarse A través del sonido de temblor, una elusión funcional o latente por parte del sujeto con el objetivo de mantenerse alejado de las circunstancias que crea esta sensación de repulsión, palpitaciones, tics, presión fuerte, etc. En el marco psicofisiológico se comprueba a través del sombreado, enrojecimiento o palidez, taquicardia o palpitaciones, niveles expandidos de prácticas cutáneas, sudoración particularmente en las palmas de las manos, tensión sólida, particularmente en el templo, antebrazo y antebrazo. en el músculo trapecio, acción en el marco relacionado con el estómago. Por fin, en el marco subjetivo se exhiben reflexiones negativas sobre ellos mismos, circunstancias imaginadas y el mejor enfoque para escapar de ellas, evaluación negativa de su ejecución, expectativa de resultados problemáticos, preocupación por sus consideraciones y desafíos para pensar con claridad y abordar las circunstancias.

2.2.12. Dimensiones de la Ansiedad

Spielberger (citado por Vásquez, 2017) Argumenta que para definir la ansiedad, es necesario hacer una diferencia entre la ansiedad como un estado emocional y la ansiedad, las estaciones personales, así lo sugirió la secuenciación como una condición emocional. Ansiedad. Según Spielberger, la ansiedad es un "caso emocional" inmediato y cambia a la vez que se caracteriza por una combinación única de sentimientos de estrés, temores, preocupación, pensamiento, depresión y ansiedad, así como cambios fisiológicos.

La ansiedad de rasgo se reseña a diferencias individuales relativamente estables en la ansiedad, ya sea sesgo, predisposición o rasgo. A diferencia de la ansiedad de estado, la ansiedad característica no aparece directamente en el comportamiento y debe inferirse de la frecuencia con la que el individuo experimenta un aumento de la ansiedad. En este sentido, las personas con altos rasgos de ansiedad ven las situaciones como más amenazantes y tienden a experimentar estados ansiosos con más frecuencia o con mayor intensidad. Los altos niveles de ansiedad son preocupantes, por lo que si una persona no puede evitar el estrés que le provoca, activará las habilidades de afrontamiento necesarias para afrontar la situación. Si una persona se siente muy ansiosa, puede iniciar un proceso de defensa para aliviar un estado emocional incómodo. Los mecanismos de defensa influyen en los procesos psicofisiológicos de tal forma que se modifica o distorsiona la percepción o valoración de la situación.

2.2.12.1. Diferenciación de Ansiedad de otros Trastornos

Las nociones de ansiedad y depresión a menudo son confusas debido a la forma en que se usan para representar cosas diferentes. La ansiedad hace referencia al hecho de que algunos escritores, al utilizar estos términos, parecen referirse a los sentimientos básicos que en la realidad se denominan miedo y tristeza respectivamente. La depresión se refiere a estos conceptos como manifestaciones clínicas, síntomas, o en forma de diversas formas clínicas se refieren a ellos como trastornos mentales. Además, desde Darwin hasta una serie de autores contemporáneos, incluidos Tomkins, Izard y Ekman, se ha destacado la importancia de las emociones en cuanto a su función adaptativa para la supervivencia de los

individuos y las especies. Todos estos autores postularon la existencia de emociones básicas que son producto de la evolución genética y epigenética y están asociadas a estados biológicamente importantes como la reproducción, la reproducción y las amenazas a la integridad del individuo y la sociedad. " Para la segunda acepción, la ansiedad y la depresión serían manifestaciones clínicas de estos sentimientos, ya que se pierde su carácter adaptativo y se convierte en un problema que interfiere y provoca malestar.

2.2.13. Tipos de ansiedad

Se pueden identificar dos tipos de ansiedad según Salcedo (2016, p.18):

2.2.13.1. Ansiedad positiva:

Que es la que nos empuja a prepararnos mejor para enfrentar una situación amenazadora, nos mantiene en alerta constante para desenvolvernos mejor.

2.2.13.2. Ansiedad negativa o patológica:

Esto crea ciertos trastornos en quienes lo padecen, un estado de emociones irracionales, que pueden exacerbarse o agudizarse o aterrarse, lo que acabará afectando la atención, la concentración, la capacidad de pensar, etc.

Si bien es cierto que la ansiedad no siempre es negativa, en algunas situaciones puede sacarnos de un apuro e incluso ayudarnos a pensar mejor. Además, a menudo hay una sensación de inquietud durante el día, lo cual es inusual. Aquí es cuando va más allá de lo normal e incluso afecta nuestro comportamiento y conducta.

2.2.13.3. Ansiedad normal

Se considera un mecanismo de supervivencia, es decir, aparece como una señal de alerta ante las amenazas ambientales. Desaparece cuando el peligro ha

pasado. 33 tiene una propiedad adaptativa, es decir, nos prepara para el trabajo, nos permite permanecer despiertos y mejora nuestras funciones físicas y mentales. Si se mantiene en el nivel adecuado, la ansiedad nos da fuerza y motivación. García, (citado por Rojas, 2018, p.32).

2.2.13.4. Ansiedad patológica

Es incompleto y posibles respuestas en riesgos inexistentes o inesperados, o sí, pero una respuesta no diversa con respecto a su tiempo y severidad. Este satisfactor puede crear una serie de trastornos llamados trastornos de ansiedad. Hernández, (citado por Rojas, 2018, p.32).

2.2.13.5. Ansiedad exógena

Es la ansiedad ajena al entorno externo, estos mecanismos internos, que se estableció. Se deriva de los trastornos psicológicos de las estructuras cerebrales, con respecto a las regulaciones de la vida emocional. Hernández, citado por, Rojas, 2018, p.32).

2.2.14. Ansiedad según nivel

Darley (citado por Menacho y Placencia, 2016) Resaltando que el estado de ansiedad se puede clasificar según el grado o severidad de leve, moderado, severo, y la severidad de pánico. Cada uno de ellos tiene diferentes manifestaciones, diferente gravedad y afecta la reacción de una persona en sus diferentes direcciones. (fisiológicas, cognitivo y comportamental).

Según Melgar (2017) Cada nivel influye en la persona de forma diferente:

2.2.14.1. Nivel leve:

La persona está en estado de alerta y percibe más que cuando no está ansioso, la atención y la capacidad asociativas. Se presentan inquietud e irritabilidad leves.

Según Menacho y Placencia (2018, p.27) “La persona está más alerta, viendo, escuchando y en control de la situación de lo que estaba antes de que ocurriera la condición; Es decir, las fuerzas de percepción y observación son más activas porque se dedica más energía al estado de ansiedad. Este nivel de ansiedad también se conoce como ansiedad o ansiedad leve.”

2.2.14.2. Nivel moderado:

Reducen sus nichos, pero la audiencia aún puede prestar atención si así lo desea. Centrarse en un problema específico. Se produce tensión muscular, taquicardia, sudoración, molestias intestinales.

Según Menacho y Placencia (2018, p.27) El campo sensorial de una persona con este nivel de ansiedad estaba algo limitado. Mira, escucha y controla la situación, reduce la ansiedad. Tiene limitaciones para ser consciente de lo que sucede a su alrededor, pero puede notar si otros dirigen su atención a una red marginal.

2.2.14.3. Nivel severo o grave:

Según Menacho y Placencia (2018, p.27) en este nivel de ansiedad, el campo perceptivo se reduce significativamente, por lo que una persona no se da cuenta de lo que sucede a su alrededor y no puede hacerlo incluso cuando los demás están prestando atención. Presta atención a la situación. La atención se centra en uno o más detalles dispersos y lo que se observa puede distorsionarse. Además, el aprendizaje es difícil, la visión periférica es pobre y los individuos tienen dificultad para establecer secuencias lógicas entre grupos ideales.

2.2.14.4. Nivel pánico:

La capacidad de monitoreo se reduce a advertir la ansiedad. Tiende a separarse de deshacerse de su posición para usar los comportamientos de protección automáticos. Incapaz de comunicarse o disponer.

2.2.15. Causas de la ansiedad

En medicación se llama etiología, en experiencia terapéutica, el experto general, el nerviosismo aparece con sus apariencias. El nerviosismo se caracteriza como la condición de agudeza del ser vivo que crea una inclinación inestable. De esta manera, el riesgo se sitúa en dos planos: el místico y el físico, con el objetivo de que se aclare muy bien cómo se crea, es importante separar la tensión. Discutiremos nerviosismo exógeno, endógeno y malestar. La angustia existencial no es obsesiva, tiene a todos los individuos por la realidad del ser. Además, se origina en la ansiedad de la vida, que se encuentra con cada objetivo, con la muerte y el pasado. Según lo indicado por Rojas (referido por García, 2017)

En cuestión de minutos, un erudito asociado con diversas originaciones puede correr de forma accidental con inquietud neurótica, ofreciendo así el inicio de la conversación que lo acompaña: ¿De dónde nos originamos, a dónde vamos y cuál es la importancia de la vida?, el nerviosismo exógeno no se resuelve en este punto, el malestar, mejor es considerarlo de otra manera. Se caracteriza por ser la condición de peligro creada por actualizaciones externas de varias condiciones: choques repentinos e intensos, circunstancias sincronizadas de presión apasionada, la emergencia de la personalidad individual, problemas de la condición que nos rodea. Hoy en día, ha resultado ser significativo en la jerga mental hablar sobre las ocasiones: ocasiones de

la vida que se acomodan de la tensión, ensayando un poder y la capacidad de hacer que las circunstancias incorporen algún riesgo o riesgo, que estructuran muchas variables que van para el Problemas convincentes, desafíos laborales o decepciones tristes hasta que los problemas relacionados con el dinero, la pérdida de un conocido un familiar.

La parte endógena, el legado físico, aquí se da cuenta de que la premisa natural, es la constitución interna, el endón se activa, se ejecuta, comunica dos ángulos primarios: ocasiones externas y procedimientos sustanciales, se encuentra en una región periférica entre lo místico y lo corporal. Es la adecuación mencionada anteriormente cuando se habla de emociones, la parte endógena depende en gran medida de las cualidades hereditarias, el legado y los cambios internos del ser vivo, a pesar del hecho de que, en numerosos eventos, las ocasiones exógenas destruyen este plano. Estas líneas se producen en ocasiones de activación de borde. El nerviosismo tiene un lugar de nacimiento solitario, pero se consolidan muchas cosas y las demostraciones científicas al aislar la inquietud de dos formas principales:

El nerviosismo se muestra como una manifestación de una dolencia, que se visita en personas de evidente gravedad: crecimiento maligno de diversos tipos, dolencias vasculares, adicciones, SIDA. Lo que se introduce en el área frontal es un tormento perpetuo que no llega al peligro concebible de una indicación de restricción, que se presenta a ese individuo fuera de una circunstancia de corte.

Tensión como una emergencia adicional, que emerge de repente, de la nada. Ya que es la ejecución mental que comienza posterior al tormento. Se refiere al clarividente, se hace referencia a lo que Freud conoce con el nombre de psicodinámica, la verbalización de los diferentes minutos anecdóticos, que se asocian entre sí y pueden hacer que se desarrolle la tensión, cuando se estresa o se cruza la vida, sin tener la opción de haber procesado muchas perspectivas cada vez más significativas: guardianes aislados o eliminados, una realidad que el sujeto no puede sobrevivir, encuentros antagónicos que han dejado un efecto increíble en su carácter, cuando se los recuerda una vez más, dejan las empresas en condiciones de preocupación. , preocupación, cada excursión al pasado de la vida está constantemente agonizando. La presencia, a diferentes estaturas en avance, no tiene un centavo, y eso resulta difícil, y puede potenciar el surgimiento de nuevos sentimientos de dos tipos: onerosos y perturbadores, reconocen tres círculos de componentes mentales.

2.2.15.1. Traumas biográficos:

Todo el mundo experimenta otros traumas a lo largo de su vida, y el individuo sano es capaz de superarlos, aceptarlos y permitir que sucedan, porque, en general, trabajan en el lado de crecimiento, personalidad y neurótico que ha alcanzado. Ellos, sin saber cómo salir de ella, son un individuo mentalmente sano, que vive en el presente, tiene el pasado y vive en el presente.

2.2.15.2. Factores predisponentes:

Se colocará, para obtener una pregunta sobre cómo ser más fácil de entender, un almacén para los elementos que se verá obligado a las actitudes individuales, que

se ensamblan con estos sentimientos diferentes, como la agresión, la decepción, las situaciones pequeñas, incluso las cuestiones emocionales, la personalidad es encontrado sin hacer (aquellos que no tienen identidad de moño, quizás), que se encuentran en la falta de seguridad, o miedo. En estos casos, se determina convertir la ansiedad.

2.2.15.3. Factores desencadenantes:

Varios elementos y factores se moverán, la biografía hacia la ansiedad de que el oscilador no especifica la destrucción de las ondas de miedo: ansiedad, tenemos que permanecer aquí para los últimos párrafos de una serie. Y una plataforma, una tierra posible es que están bastante preocupados por el significado en diferentes situaciones. Aquí puede coleccionar todos los archivos adjuntos excepcionales, pero con una nueva nota, se presenta en este momento, invadida en un edificio agrietado, funciona según lo despedido. Por lo tanto, en ese momento, el control y el transporte pueden perderse con él, serias amenazas contra sí mismo, serán un esfuerzo por suicidio. Rojas (2014, p.38).

2.2.15.4. Ansiedad positiva:

Cada vez que los expertos mentales mencionan la ansiedad, señalamos qué es las enfermedades negativas y enfermas. También coexiste en el otro lado de la habitación, llamado una preocupación positiva en este caso de esfuerzo debido a intereses, y apasionada, sabiendo muchas de las atracciones que tiene directamente, para que tengan una expresión regular regularmente: no debe ser liberada, este Aumenta ambiciosos que posee. Da el final del final de la persona del cliente, con más cohesión, en una categoría superior. Rojas (2014, p.41).

2.2.16. Medición de la ansiedad

Debido a que la ansiedad es una respuesta común y no siempre patológica, es importante medirla. Para una persona es importante saber si lo que le está pasando es normal o viceversa, debe preocuparse y buscar soluciones. Si determinamos la frecuencia y/o intensidad de las respuestas de ansiedad que normalmente tenemos (ansiedad, inseguridad, miedo, palpitaciones, evitación de la situación, etc.), podemos medir tu nivel de ansiedad. Pero tenemos que comparar nuestros niveles de ansiedad con un punto de referencia (con comentarios de una gran cantidad de personas). Para ello, para medir o evaluar la ansiedad se han desarrollado multitud de herramientas de uso profesional, para las que se investigan detalladamente características psicológicas (fiabilidad, validez, etc.).

Estas herramientas evalúan los niveles generales de ansiedad, tres sistemas de respuesta separados (lo que pensamos está regulado por el sistema cognitivo; lo que sentimos en el cuerpo, o nivel del sistema). fisiología; y lo que hacemos, o sistemas conductuales-motores), así como dominios situacionales (ansiedad en situaciones evaluativas, ansiedad en situaciones sociales o personales, ansiedad en situaciones obsesivas y ansiedad en situaciones cotidianas). Esta valoración no será precisa, ya que tiene en cuenta aspectos subjetivos, pero nos dará una idea aproximada de lo preocupados que estamos.

En teoría, por ejemplo, si aplicáramos la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, la puntuación mínima que podríamos obtener de 20 respuestas a la ansiedad, sumando nuestra puntuación para cada síntoma, sería 20 (1 de 20 síntomas). La puntuación máxima que podemos obtener teóricamente es 80 (4 veces 20). A partir de este resultado (la suma de los puntos atribuidos a cada vista) y si

fijamos el umbral en el percentil 75, es decir, si consideramos adecuado empezar a preocuparnos por su nivel de ansiedad, dado que nos preocupamos más del 75% de la población, creemos que este porcentaje se alcanza el percentil 75 cuando suman aproximadamente 39 puntos a sus puntajes totales de autoevaluación para estos síntomas (cognitivos, fisiológicos y motores).

¿Para qué suma una persona más de 39 puntos? Obtenga una evaluación adicional por parte de un experto. En general, las personas que alcanzan el percentil 75 o más se consideran ansiosas y, en algunos casos, pueden haber tomado ansiolíticos o medicamentos para reducir la ansiedad.

2.2.16.1. Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA)

Esta escala fue diseñada en 1965 por William W.K. Está dirigido a adolescentes y adultos. Esta escala es una herramienta de 20 ítems para medir los síntomas de ansiedad; 15 soma y 5 sentidos en los últimos 30 días. Se agruparon quince preguntas de forma que si el sujeto elegía las opciones que indicaban más repetición, el grado de ansiedad sería mayor, mientras que las cinco preguntas tendían a ir en sentido contrario.

Esta escala proporciona una respuesta tipo Likert de muestra: nunca, a veces, casi siempre y siempre. Cada pregunta se puntúa del uno al cuatro. Por lo tanto, la puntuación total puede oscilar entre 20 y 80 puntos. Por lo general, no lleva más de diez minutos completar con éxito la escalera. Las palabras utilizadas en la escala del cuestionario fueron desarrolladas para ser accesibles a la mayoría de las personas. Por lo tanto, se utilizó su propio lenguaje para hacer que sus respuestas fueran más relevantes para sus hechos personales. Además, el formato EAA usa un número par

de respuestas, no un número impar, por lo que no se puede resaltar la columna del medio para que parezca que está en el medio.

2.2.17. ¿Qué consecuencias tiene la ansiedad?

Lo más importante que debes saber es que el nerviosismo no causa heridas cardíacas ni locura. A pesar de que el nerviosismo puede llegar a ser horrible, no puede causar problemas físicos o dañar el cerebro. No obstante, el nerviosismo puede acarrear sentimientos de desdicha, desgarramiento, agravaciones de reposo, contradicciones al ver a alguien, utilización peligrosa, etc. Por lo tanto, es imperativo descubrir cómo lidiar con eso.

Las manifestaciones del nerviosismo se pueden decir que son como las falsas expectativas de una calamidad, donde la persona si conoce las probabilidades de sucesos que se pueden dar en dicho entorno acompañado de un sentimiento disforia como efectos secundarios de una presión existente.

El objetivo de la descomposición prevista puede ser interna o externa. Es un signo de aviso sobre un riesgo inevitable y permite al individuo tomar las medidas esenciales para enfrentar una amenaza. García (2007).

Es esencial comprender el malestar como una sensación o un estado de pasión común en circunstancias específicas y que establezca una reacción constante a las circunstancias angustiosas de rutina. En este sentido, se podría decir que cuando esta presión está limitada por el individuo y no hay falta de sinceridad, se considera constructiva y versátil para el impulso de supervivencia; al mismo tiempo, nuevamente, cuando supera los niveles de fuerza o supera el límite versátil del individuo. García (2007).

La inquietud no es una idea o un estado específico extremadamente restringido, ya que es un signo o respuesta general muy regular en la persona. Kaplan y Sadock. (2010). De manera similar, varía desde el temor en que el nerviosismo es una reacción a un riesgo oscuro, interno o conflictivo, mientras que el temor es una reacción a un peligro conocido.

La experiencia de la inquietud tiene dos segmentos: la atención a las sensaciones fisiológicas (por ejemplo, palpitaciones y sudores) y la conciencia de estar ansioso o asustado. El sentimiento de desgracia puede aumentar el nerviosismo, y muchos individuos se quedan pasmados al descubrir que los demás no entienden su inquietud o, por casualidad, no pueden ver su poder.

A pesar del motor y los impactos instintivos, la inquietud influye en el pensamiento, la observación y el aprendizaje. En general, producirá perplejidad y contorsiones en el reconocimiento, en relación con la existencia, pero además en cuanto a los individuos y la importancia de las ocasiones. Dichas curvas pueden interferir en el aprendizaje al disminuir el enfoque, disminuir la memoria y cambiar la capacidad de relacionar los datos comenzando con un tema y luego con el siguiente. Canto y Castro. (2004). Un impacto significativo de los sentimientos es su impacto en una consideración particular. Los individuos inquietos se inclinan a elegir ciertas cosas de su condición y ignoran a otros en su esfuerzo para demostrar que se recomienda pensar en una circunstancia que comprometa y reaccionar de la misma manera. En la remota posibilidad de que legitimen de manera deshonestamente su temor, sus nervios aumentan con una reacción particular y crean un sinnúmero de inquietud, torceduras de reconocimiento y nerviosismo expandido.

La inquietud es una maravilla alucinante, ya que es un sistema que nos prepara para una ocasión problemática, su capacidad es útil para animar esfuerzos, exuberancia y agregar a un individuo que mantiene un estado anormal de trabajo y conducta, de todos modos en abundancia, nerviosismo. negocia la habilidad y presenta una mentalidad de conducta ansiosa y tensa, que se convierte en un encuentro desagradable, independientemente de que sea una respuesta defensiva, cuando alcanza un poder específico, incomprensiblemente no solo es mortal, sino que además se deteriora. Es una relación de sentimientos horribles y una tensión interior que todos hemos logrado en más de un evento, ya sea como temor, estrés y nerviosismo. García (2007).

La tensión frecuentemente hace que un individuo esté hiper-alerta, malhumorado o dudoso. Puede volverse irritable o mantenerse tenso y estable. Muy bien puede ser innecesariamente necesitado, obligando a la extensión de los ejercicios de la persona y disminuyendo su rentabilidad en el trabajo. Algunos trastornos mentales particulares se pueden encontrar en el paciente, ya que el paciente con una estructura de personas no involucradas o de carácter forzoso, aparecerá al principio y no se verá estimulado con la relación con la asistencia mental. Sin embargo, el entusiasmo por la mejoría del paciente y los cambios subsiguientes en los planes razonables y en las estrategias de investigación no pueden ocurrir sin una inclinación específica y básicamente mental con respecto al paciente.

2.2.17.1. Debilita el sistema inmune

Según Chuquipoma (2018) La ansiedad conduce a reacciones de lucha o huida, no hay productos químicos y hormonas (adrenalina), aumento de la frecuencia

cardíaca y la frecuencia cardíaca, por lo que el cerebro puede obtener más oxígeno. Este sistema inmunológico se debilita, lo que lo hace más propenso a diferentes infecciones virales.

2.2.17.2. Daños en sistema digestivo y excretor

Hay una relación entre los trastornos de ansiedad y el desarrollo del molesto síndrome de intestino. La respuesta al estrés provoca una serie de intestino negativo, que puede provocar la absorción de la absorción de nutrientes, la reducción intestinal de la oxidación, los vómitos, las náuseas, la diarrea. Es una respuesta temporal para usar la supervivencia, pero cuando el estrés se vuelve crónico, puede dañar la salud, causando la destrucción de la salud intestinal y la digestión.

2.2.17.3. Pérdida de memoria a corto plazo

Unas de las principales causas donde las personas pierden la memoria es la elevada cortisona este tipo de hormona juega un papel fundamental en el ser humano y en los procesos del estrés donde acciona como veneno para dichas células del cerebro, mientras mayor sea los niveles de la cortisona mayor riesgos de sufrir de la memoria esta puede ser corto o largo plazo.

2.2.17.4. Reacciones físicas variadas

La lucha conducirá a la simpatía por los nervios para lanzar hormonas estresantes (cortisol), esta hormona puede aumentar los triglicéridos (grasa) y los niveles de glucosa. Estas hormonas también pueden causar retroalimentación física, como mareo, soportar, dolores de cabeza y boca seca, incapaz de enfocar, acelerando el corazón, la tensión muscular, la sudoración, la vibración, las convulsiones y las náuseas.

2.2.17.5. Ataques al corazón

Un estudio informó que las mujeres tienen niveles más altos de ansiedad y, por lo tanto, tienen un mayor riesgo de ataque cardíaco. Por otro lado, un ataque de pánico puede duplicar tu riesgo de sufrir un infarto o derrame cerebral.

2.2.17.6. Insomnio

También es causado por ansiedad frecuente o severa y la respuesta es que puede interferir con el sueño. El estrés o la ansiedad constantes interfieren con su capacidad para relajarse y dormir.

2.2.17.7. Depresión

La depresión viene a ser consecuencia de una ansiedad sin tratamiento.

2.2.18. La evolución de la ansiedad

“La evolución de la ansiedad depende de algunos factores su intensidad puede variar e horas e incluso semanas, si esta se presente de forma esporádica se la conoce como ansiedad de tipo espontanea, pero si esta es demasiado intensa se la denomina como pánico espontaneo, y cuando se presenta de forma predecible en situaciones muy concretas, se la conoce como ansiedad situacional o en el mejor de los casos fobia”.

2.2.19. ¿Cómo afrontar las situaciones difíciles?

El individuo que está en el borde regularmente deja los problemas para continuar, en lugar de intentar iluminarlos. Para que eso no ocurra, haga un arreglo para enfrentar las circunstancias problemáticas de las que está tratando de mantenerse alejado: darse cuenta de qué circunstancias hacen que el nerviosismo. Son las circunstancias más probables las que intentan evitar rutinariamente. Sea como fuere, para vencer su inquietud, debes dejar de mantener una distancia estratégica respecto a

ellos y enfrentarte a ellos. Sólido lo que necesitas cambiar. Por ejemplo, ¿diría que se abstiene de salir o estar con personas? Estos serán en ese punto los ejercicios a modificar. Haz un resumen de estas circunstancias. Comienza con algo simple.

Comience con una circunstancia que le cause cierta inquietud, pero puede adaptarse. Tienes que seguir adelante gradualmente. Practica día a día y en una premisa ordinaria y tardía. Enfrentate a esas circunstancias problemáticas, por lo menos una vez en todo el día, hasta que desaparezca la inquietud. Al practicar de forma recurrente, más rápido será el avance. Solicite ayuda sus seres queridos y acompañantes. Su asistencia es significativa. Del mismo modo, hacia el inicio, es posible que deba ir para administrar ejercicios problemáticos. Compruebe cómo se está llevando. Utiliza un diario de movimientos para saber lo que estás haciendo.

Muévete e inhala gradualmente. Utiliza las prácticas de desenrollado que has aprendido. Ganar terreno poco a poco. Cuando te sientas mejor en las circunstancias primarias a las que te has enfrentado, elige a los demás con más fuerza. Se tenaz. Algunas veces, se sentirá tentado a pasar por alto algo que había dispuesto cuando se sentía nervioso. Trate de no darles perdones. Es fundamental enfrentar los problemas en cualquier estado en el que se encuentre. Qué acciones tomar en el posible caso que no funcione Si no sigue no se puede cumplir con el objetivo pero se puede buscar acciones complementarias para llevarlos a cabo:

Acérquese a la gente para que lo pueda ayudar a hacer cosas que les parezcan problemáticas - fomente su distribución de tiempo adicional donde le permita

relajarse y hacer cosas diferentes.. Recompéñese con algo que sienta cuando haya ganado terreno. Cambia tu método de inclinación. Cuando haces cosas problemáticas, al principio descubrirás nerviosismo. Con solo enfrentar las circunstancias una y otra vez, comenzarás a sentirte mucho mejor.

2.2.20. Enfoque conductual de la ansiedad

Mirado con hipótesis dinámicas, otro modelo crea la impresión que intenta llevar el término más cerca de la prueba y utilizable. El conductismo comienza a partir de un origen naturalista, donde el nerviosismo se comprende como una motivación (impulso) que incita la conducta de la criatura. Desde este punto de vista, Hull (2008) conceptualiza la tensión como un impulso inspirador a cargo de la capacidad de la persona para reaccionar ante una incitación determinada. Esta escuela utiliza los términos de temor y temor con la mayor frecuencia posible en la investigación de la reacción de nerviosismo. Posteriormente, a partir de las hipótesis de aprendizaje, el nerviosismo se identifica con muchos aumentos moldeados o incondicionados que lo inspiran como reacción apasionada; Del mismo modo, se imagina como una mejora discriminativa, teniendo en cuenta que la inquietud social se mantiene en una asociación práctica con un apoyo adquirido previamente. Esto demuestra que uno puede comprender la situación en la que la conducta de tensión se descubre a través del aprendizaje por percepción y el procedimiento de visualización.

El giro de la conducta en que se mueve el individuo incluye, por ejemplo, desde una indignación directa hacia los demás por una verdad particular que lo ha molestado, moverse con inquietud, acontecimientos tristes y desenganchados o,

inesperadamente, pretender pasar inadvertido por el resto de la población general que se encuentra en esa condición específica.

En general, supone una demostración de la circunstancia con respecto al tema, independientemente de los resultados que se obtengan, una ruptura de la circunstancia sin obstruir su desarrollo, o eludir la amenaza visto por la persona una vez que determina iniciar. Esto se conoce como una respuesta de batalla y vuelo. Puede provocar una restricción de la conducta, una conducta enérgica, esquivar las circunstancias futuras que son comparables, bloqueos transitorios o hiperactividad, dependiendo de si el individuo o el otro.

2.2.21. Factores causales de la ansiedad.

2.2.21.1. Personales.

Vivir con cierta inquietud es un destino típico al cual, de alguna manera u otra, estamos totalmente conectados, Zubeidat, Fernández-Parra, Sierra y Salinas, (Caffo, 2019). En esta línea, los discípulos se enfrentan a circunstancias de peso extraordinario, por ejemplo, la adaptación a nuevos educadores y amigos, el aprendizaje de nuevas sustancias en la actualización constante, los reajustes curriculares y las evaluaciones solicitantes y particulares. Independientemente de los numerosos desafíos que el neumático puede tener en la escuela y en diferentes problemas cotidianos, el malestar neurótico no se ha examinado en el entorno escolar, a excepción del nerviosismo sobre las mejoras explícitas, por ejemplo, pruebas o ciertos territorios de concentración específicamente, por ejemplo, aritmética

Algunas de las causales de riesgo los investigadores han localizado el problema de la tensión que viven los adolescentes y eso a su vez tiene un acercamiento a generar algún tipo de psicopatología tanto en sus asesores estudiantiles como en los familiares más próximos al igual que el nivel financiero. Taboada, Ezpeleta y De la Osa (referido por Caffo, 2019).

En el establecimiento instructivo, el joven puede encontrar tensión por diferentes motivos, lo que es excepcionalmente normal es la alta agresividad con sus amigos o un estado anormal de voluntad académica, especialmente a la luz del hecho de que las evaluaciones suelen considerarse como una forma de lograr el reconocimiento. de grandes individuos, por ejemplo, guardianes e instructores. De esta manera, los jóvenes son propulsados hasta la búsqueda del reconocimiento social; de nuevo, sólo para mantenerse alejado de la disciplina. Lo que es más, hay diferentes solicitudes que, en general, producirán nerviosismo en los estudiantes de nivel inferior, 41, por ejemplo, confrontando el aprendizaje de nuevas sustancias, rediseños curriculares y solicitudes y evaluaciones específicas. Rosário (citado por Caffo, 2019).

2.2.21.2. Familiares.

En la asociación escolar, que cubre un lugar en el ámbito de 6 y 12 años, alimenta perspectivas serias que pueden relacionarse con la inquietud masoquista: la falta de asistencia en el hogar, el debate entre los vigilantes, los problemas relacionados con el dinero, los problemas. en la condición de instrucción (ajuste deficiente, asociaciones deficientes, sobrecarga de trabajo, etc.), dolencias

constantes, baja certeza y habilidades sociales deficientes, para dar algunos modelos. Por lo tanto, existe la posibilidad de que cada vez que el corredor de la ciudad sea pionero los investigadores sean insuficientes cuando las familias son coercitivas y se habla de la condición inequívoca mediante conflictos y discordias normales (Jadue, aludida por Caffo, 2019), ya que estas condiciones dificultan la forma. El procedimiento de desarrollo, considerado verdadera y abstractamente. En el momento en que haya algo más que una condición de buen gusto o marcos satisfactorios para ajustarse a la preocupación, los problemas en general serán interminables.

2.2.21.3. Educativos

En el campo instructivo, se espera enteramente que se encuentre con estudiantes que indiquen tensión cuando están expuestos a formularios de evaluación. Estas indicaciones pueden ir desde articulaciones autodespreatorias hasta aspectos fisiológicos, por ejemplo, sudoración y / o rubor en las mejillas, o signos sociales, por ejemplo, entusiasmo. Esta maravilla ha sido mencionada como tensión de evaluación, una idea que incluye circunstancias consideradas como comprometidas por un individuo, con repercusiones tanto en el nivel intelectual como en el de la conducta fisiológica. (Iruarrizaga y Manzano, citado por Caffo, 2019).

2.2.21.4. Sociales y culturales.

Schlenker y Leary (referidos por Caffo, 2019) aclararon la inquietud social a través de la hipótesis de autorepresentación y conducta relacional. Se ha inferido que cualquier punto de vista que aplique un efecto en los segmentos de esta hipótesis (inspiración para asombrar a los demás y la probabilidad emocional de lograrlo)

también afectará la experiencia del nerviosismo social. De acuerdo con esta hipótesis, se ha aclarado que el juicio del individuo mismo, acerca de la impresión que causa en otros para lograr los objetivos que desea, cobraría un puesto focal en la experiencia de la inquietud social. No es importante para la hipótesis cuán positiva o negativa es la impresión. Estos creadores sostienen que los individuos pueden cometer errores cuando establecemos un juicio sobre la conexión que hacemos con los demás. Con frecuencia nos fijamos en el juicio o las respuestas que recibimos a nuestras medidas internas, generando contrastes críticos entre las personas que juzgan una circunstancia similar. Entonces, cuanto más alto sea el paradigma de correlación, mayor será el grado de nerviosismo social experimentado. Esto sucedería cuando los individuos tomen la conducta de las personas (que aprecian la alta eminencia o la popularidad o que son vistos como extremadamente talentosos en una región de operación) como un estándar de examen, dando consecuencias pesimistas de decepción o el problema de derrotar al trabajador superior criterios para juzgar.

2.2.22. Diagnostico según el DSM V (17)

2.2.22.1. Trastorno de ansiedad por separación 309.21 (F93.0)

Según Toro (2019) Miedo o ansiedad excesivos e inapropiados para el desarrollo asociados con la separación de aquellos con quienes se sienten apegados, manifestado por al menos tres de los siguientes:

- ✓ En la ansiedad la persona puede experimentar una incomodidad excesiva causada por encontrarse lejos de sus familiares
- ✓ Puede ser causado por perder perder figuras importantes o que puedan sufrir daños potenciales, como enfermedades, lesiones, desastres naturales o la muerte.

- ✓ Puede ser generado por la vivencia de un evento dañino (como pérdida, secuestro, accidente o enfermedad) conducirá a la separación de una persona muy apegada.
- ✓ Renuencia persistente o negativa a salir o permanecer lejos de casa, la escuela, el trabajo o cualquier otro lugar por miedo a la separación.
- ✓ Miedo o resistencia excesivos y persistentes cuando se está solo o sin figuras de apego significativas en el hogar o en otros lugares.
- ✓ Renuencia persistente o desgana a dormir fuera de casa o a dormir lejos de la figura de apego principal.
- ✓ Pesadillas de forma constante en el que su familia se separa.
- ✓ Malestares físicos recurrentes como puede ser cefaleas, problemas intestinales, esto puede dar al momento que la persona está a la expectativa de la separación de su familia o seres queridos importantes.

La perturbación no se puede explicar mejor por otra condición psicológica, como la negativa a abandonar el hogar debido a una reacción exagerada al cambio en el trastorno del espectro autista; delirios o alucinaciones relacionadas con la disociación en trastornos mentales; negativa a salir sin una persona de confianza en caso de agorafobia; preocuparse por la mala salud u otros posibles daños a los seres queridos u otras personas con trastorno de ansiedad generalizada; O preocuparse por tener una enfermedad en su trastorno de ansiedad por enfermedad.

2.2.22.2. Mutismo selectivo 313.23 (F94.0)

- ✓ A menudo no habla en situaciones sociales específicas en las que se espera que la persona hable (por ejemplo, en la escuela) a pesar de hablar en otras situaciones.
- ✓ El trastorno afecta el rendimiento académico, el trabajo o la interacción social.
- ✓ El período de revisión no es menor a un mes (no limitado al primer mes de clases).
- ✓ La incapacidad para hablar no puede atribuirse a la falta de conocimiento o fluidez en el idioma hablado requerido en las condiciones sociales. En este trastorno no se explica mejor por un trastorno de la comunicación (p. ej., trastorno de la fluidez infantil [tartamudeo]) y no ocurre exclusivamente en el trastorno del espectro autista, la esquizofrenia u otros trastornos mentales.

2.2.22.3. Fobia específica

- ✓ Miedo intenso o ansiedad acerca de un objeto o situación en particular (p. ej., volar, gran altura, animales, inyecciones, ver sangre). Nota: En los niños, el miedo o la ansiedad pueden expresarse a través del llanto, las rabietas, el bloqueo o el apego.
- ✓ El objeto o situación obsesivo a menudo causa miedo o ansiedad inmediatos.
- ✓ El objeto o situación fóbica se evita o se enfrenta con miedo o ansiedad intensos.

- ✓ El miedo o la ansiedad no guardan proporción con el peligro real que representa el objeto o la situación en particular y el contexto social y cultural.
- ✓ La ansiedad por evitación puede durar seis meses o más.
- ✓ La ansiedad por evitación genera malestar significativo que afecta el deteriora las relaciones sociales y familiares.
- ✓ La Fobia no se puede explicarse mejor que por los síntomas de otro trastorno, entre algunos de sus síntomas tenemos el miedo la evitación de ciertos eventos algunos son síntomas parecidos al del pánico lo que lleva a incapacitar a la persona, comparten síntomas que se encuentran asociado con el trastorno obsesivo-compulsivo, de igual forma el trastorno de estrés postraumático donde el individuo tiende a irse de su casa por la separación de sus padres.

2.2.22.4. Trastorno de ansiedad social (fobia social) 300.23 (F40.10)

- ✓ Miedo o ansiedad extrema en una o más situaciones sociales donde el individuo puede ser examinado por otros. Algunos ejemplos son las interacciones sociales (como conversar, conocer a extraños), observar (como comer o beber) y comportarse frente a los demás (como hacer una presentación). Nota: En los niños, la ansiedad puede ocurrir al encontrarse con personas de la misma edad, y no solo al interactuar con adultos.
- ✓ Las personas que temen comportarse de cierta manera o muestran síntomas de ansiedad serán juzgadas negativamente (es decir,

humillación o vergüenza, lo que resultará en el rechazo o la humillación de los demás).

- ✓ Los contextos sociales frecuentemente pueden causar miedo, en los infantes el miedo puede expresarse de diferentes formas por ejemplo el llanto o las rabietas lo que no les permite hablar en situaciones sociales.
- ✓ Las situaciones sociales se evitan, pero pueden generar en la persona un grado de miedo intenso.
- ✓ El miedo o la ansiedad se encuentran desproporcionados al significado de la amenaza real que puede encontrarse tanto en un entorno social como cultural.
- ✓ El miedo y la ansiedad por evitación puede durar seis meses o más.
- ✓ El miedo, la ansiedad por evitación causa incomodidad importante que afecta el deterioro en la parte social y laboral.
- ✓ El miedo, la ansiedad por evitación tampoco pueden ser generados por los efectos fisiológicos de cualquier sustancia como puede ser alguna medicina o droga.
- ✓ El miedo y la ansiedad por evitación pueden explicarse mejor si su análisis se basa en función a sus síntomas, como también puede ser el trastorno del pánico, igualmente el trastorno dismórfico corporal o el autismo.
- ✓ Si la enfermedad a sido desencadenada por una condición médica como el Parkinson, desfiguración o alguna lesión en el cuerpo el

miedo, la ansiedad o la evitación pueden estar presente a tal punto que la persona se puede limitar hablar en espacios públicos.

2.2.22.5. Trastorno de ansiedad generalizada 300.02 (F41.1)

- ✓ Preocupación y ansiedad excesivas (ansiedad anticipada) sobre varios eventos o actividades (por ejemplo, en el trabajo o la escuela) durante más días de los que ha estado ausente durante al menos seis meses.
- ✓ A la persona le resulta difícil manejar la ansiedad.
- ✓ La preocupación dentro de la ansiedad puede encontrarse asociada entre 3 o más síntomas y uno de ellos pueden estar presente durante mas días que ausente durante el tiempo de 6 meses, en los infantes solo requiere estar presente solo un síntoma.
- ✓ La excesiva preocupación puede ser uno de los síntomas más relevantes de la ansiedad causando un malestar incomodo que puede afectar a todas las esferas en las cuales interactúa la persona tales como la social, laboral y familiar.
- ✓ La alteración en dicha condición no puede ser solo atribuible a los efectos de consumo de sustancia estas pueden ser tanto solidas como liquidas ni tampoco a una afectación medica .
- ✓ El trastorno es el más fácil de comprender que entre el compendio de trastorno mentales que afecta la salud psíquica de las personas por ejemplo: la ansiedad o miedo a sufrir un ataque de pánico en cualquier momento, siempre detrás de este trastorno va existir una valoración negativa de los acontecimientos esto se da en el trastorno de ansiedad fobia, ansiedad social, lo que puede producirse por el apego excesivo

esto puede ser a un objetivo o a una persona en particular o eventos traumáticos que marcaron la vida de dicha persona

III. Metodología

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es una encuesta cuantitativa, que se basa en la aplicación de métodos estadísticos para conocer algunos aspectos de interés para la comunidad estudiada.

3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue cuantitativo, descriptivo, lo que describirá las características de cuyo objeto de nuestra investigación (Hueso y Cascant, 2012).

3.3. Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, transversal. Hernández, Fernández y Baptista (2014) manifiesta que es no experimental porque no se manipulara de ninguna forma las variables de dicha investigación además porque se recolectaran los datos en un solo momento y en un tiempo único.

3.3.1. Esquema del diseño no experimental de la investigación.

M ————— **O1** ————— **X1**

Dónde:

M: Población muestral.

X1: Ansiedad.

O1: Resultado de la medición de la variable.

3.4. Población y Muestra.

3.4.1. Población:

Se trabajó con una población de 98 alumnos del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la unidad educativa Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla 1.

Distribución poblacional de los estudiantes según sexo y grado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la unidad educativa Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

G	EDAD	FREC	PORC
ENERO		UENCIA	ENTAJE
	11 a 13 años	25	26 %
M	14 a 16 años	22	24 %
UJER	11 a 13 años	27	27 %
H	14 a 16 años	24	23 %
OMBRE			
TOT		98	100%
AL			

Fuente: Nieves, M. Ficha única de matrícula de la unidad educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

3.4.2. Muestra

Se conformo la muestra por 98 estudiantes de primero a tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. convirtiéndose en población muestral.

Criterios de inclusión

Estudiantes que respondieron a la totalidad de los ítems.

Estudiantes que aceptaron participar en el estudio.

Estudiantes con matrícula regularizada.

Criterio de exclusión

Estudiantes que no respondieron a la totalidad de los ítems.

Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.

Estudiantes con matrícula no regularizada.

3.5. Definición y operacionalización de variables.

3.5.1. Ansiedad:

3.5.1.1. Definición conceptual:

La ansiedad es un sentimiento confuso, vago e incómodo de miedo y ansiedad, que incluye sentimientos de inseguridad, impotencia y agitación física, respondiendo normalmente y adaptándose a las amenazas reales, y preparándose para ello. exponer el cuerpo al peligro Prepárese para la situación de Hernández. (citado por Arriaga, 2012).

3.5.1.2. Definición operacional:

Según (Zung 1965) la ansiedad es una angustia psicológica y el sujeto siente que no tendrá control sobre eventos futuros. Algunos han sugerido que el miedo se puede aprender cuando el miedo innato de una persona se superpone con objetos y eventos previamente neutrales.

En esta investigación la ansiedad será medida por la escala Zhung.

3.5.1.3. Cuadro de operacionalización de la variable:

VARIABLES	DIMENSIONES	VALORES O CATEGORÍAS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	Dimensiones	No hay ansiedad presente. Presencia de ansiedad mínima. Presencia de ansiedad marcada o severa.	Categórica	Ordinal

		Presencia de ansiedad en grado máximo Muy bajo: 18-28		
--	--	---	--	--

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

a) Ficha técnica

Conocida como la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad del Dr. William Zung en Estados Unidos en 1971 y estandarizada por Lozano Largas, A. y Vega Dientsmaier, J. este año (2013), incluye 20 ítems para medir los niveles de ansiedad.

b) Descripción de la prueba:

La Escala de calificación de ansiedad ZUNG (EEAA) consta de 20 ítems, cada uno de los cuales aborda manifestaciones características de la ansiedad, como síntomas o signos.

c) Dimensiones y descripción:

En el formato de dichos instrumentos hay 4 opciones encabezadas por “Nunca casi nunca”, “A veces”, “Con bastante frecuencia” y “Siempre o casi siempre”. Se le otorga a la persona la lista de frases o ítems y se le sugiere que coloque una marca en el recuadro que considere más aplicable a su vida.

d) Validez y Confiabilidad:

El alfa de Cronbach de la NEA-130 fue 0,97 (0,96 en mujeres y 0,97 en varones) y el de la NEA-72 fue 0,96 (0,95 en mujeres y 0,96 en varones). El puntaje total de la NEA-130 y de la NEA-72 correlacionó significativamente con el CGI-S con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0,44 y de 0,474, respectivamente ($p < 0,01$). Por otro lado, se observa que en general a mayor

severidad, según la CGI-S, los puntajes de la NEA-130 y la NEA-72 aumentan en progresivamente. Asimismo, los individuos con “ansiedad clínicamente significativa” tuvieron puntajes mayores tanto en la NEA-130 y la NEA-72 que aquellos categorizados con ansiedad clínicamente no significativa. Con relación al sexo, dentro de un mismo nivel de severidad de ansiedad (según el CGI-S), los puntajes de la NEA-130 y de la NEA-72 de las mujeres tienden a ser más altos que los de los varones

3.7. Plan de análisis

En la información tabulada se recopiló utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010, luego se ingresaron en el programa estadístico SPSS versión 22 para su procesamiento y presentación. Obtener medidas estadísticas descriptivas: como porcentajes y tablas de distribución de frecuencias. Mide tu nivel de ansiedad.

3.8. Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES/ DIMENSIONES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cuál es el nivel de ansiedad de los alumnos de primero a tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala, Ecuador, 2018?	Ansiedad	<p>No hay ansiedad presente. Presencia de ansiedad mínima.</p> <p>Presencia de ansiedad marcada o severa.</p> <p>Presencia de ansiedad en grado máximo</p>	<p>OBJETIVO GENERAL determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Tipo Cuantitativo y Nivel Descriptivo</p>	<p>Encuesta La observación La entrevista</p>
			<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Describir en nivel de la ansiedad en función a la edad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Identificar el nivel de la ansiedad en función al sexo en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Identificar el nivel de la ansiedad en función al grado académico en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.</p>		<p>INSTRUMENTO Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung</p>

3.9. Principios éticos:

La información obtenidos serán procesados por los investigadores y los participantes permanecerán en el anonimato.

Cabe recalcar que esta información no será utilizada con fines de lucro que pongan en peligro la integridad moral y psicológica de la comunidad de los compañeros de Machala.

La investigación se apega a elementos básicos de la ética de la investigación, como el principio de bondad, respeto a la dignidad humana, ya que la información se pondrá a disposición de los estudiantes y estos decidirán participar en la investigación con consentimiento expreso; principios de equidad y privacidad, ahora puede plantear inquietudes sobre todo lo que hace.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 2.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad en el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Escala de Ansiedad de Zung			
Nivel	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad en grado Maximo	4	0	0%
Ansiedad marcada a severa	3	20	20,41%
Ansiedad moderada	2	70	71,43%
No hay ansiedad presente	1	8	8,16%
Total		98	100%

Fuente: Nieves, M. ansiedad en el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

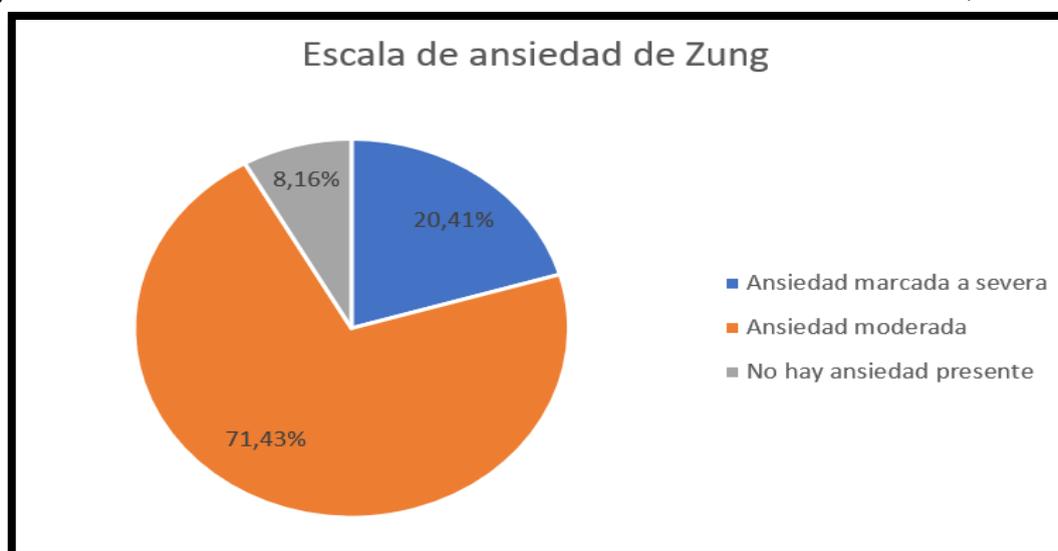


Figura 1. Diagrama circular de la distribución porcentual de la escala de ansiedad en el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla 2

En la tabla 2 y figura 1, se puede evidenciar que el 71,43% de los alumnos mantiene en un nivel de ansiedad moderada, el 20,41% se ubica en ansiedad marcada a severa y el 8,16% que no hay ansiedad presente.

Tabla 3.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según edad del alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla cruzada edad * ansiedad									
Ansiedad / edad	14	%	15	%	16	%	17	%	Total
Ansiedad en grado Maximo		0,00%		0,00%		0,00%		0,00%	0
Ansiedad marcada a severa	6	6,12%	3	3,06%	10	10,20%	1	1,02%	20
Ansiedad moderada	40	40,82%	8	8,16%	19	19,39%	3	3,06%	70
No hay ansiedad presente	4	4,08%	1	1,02%	2	2,04%	1	1,02%	8
Total	50	51,02%	12	12,24%	31	31,63%	5	5,10%	98

Fuente: Ídem tabla 2.

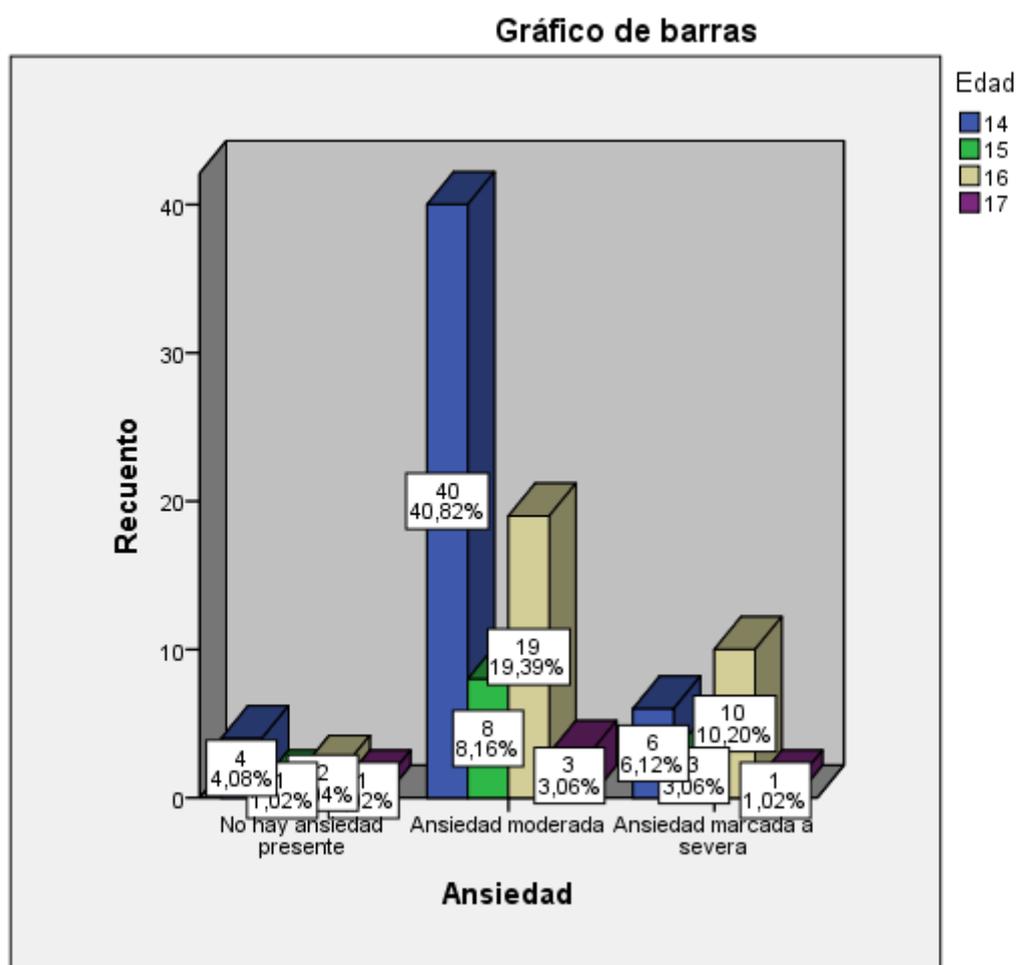


Figura 2. Gráfico de barras del Nivel de ansiedad según edad en el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla 3

En la tabla 3 y figura 2 del 51,02% (50) alumnos con 14 años el 40,82% (40) con ansiedad moderada, el 6,12% (6) ansiedad marcada a severa, el 4,08% (4) no hay ansiedad presente, del 31,63% (31) alumnos de 16 años, el 19,39% (19) con ansiedad moderada, el 10,20% (10) con ansiedad marcada severa y del 2,04% (2) no hay ansiedad presente.

Tabla 4.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según grado del alumnado de primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla cruzada grado * ansiedad							
Ansiedad / edad	Primero	%	Segundo	%	Tercero	%	Total
Ansiedad en grado Maximo		0,00%		0,00%		0,00%	0 0,00%
Ansiedad marcada a severa	6	6,12%	3	3,06%	11	11,22%	20 20,41%
Ansiedad moderada	40	40,82%	8	8,16%	22	22,45%	70 71,43%
No hay ansiedad presente	4	4,08%	1	1,02%	3	3,06%	8 8,16%
Total	50	51,02%	12	12,24%	36	36,73%	98 100%

Fuente: Ídem tabla 2.

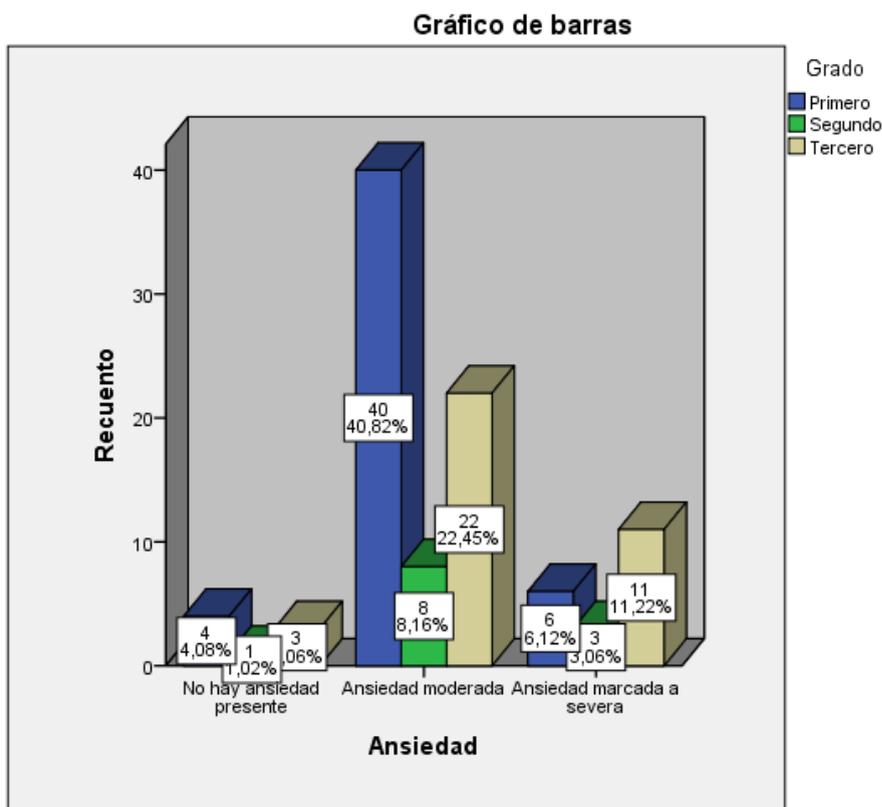


Figura 3. Figura de barras del Nivel de ansiedad según estado civil el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla 4

En la tabla 4 y figura 3 del 51,02% (50) alumnos de primer grado, el 40,82% (40) con ansiedad moderada, el 6,12% (6) con ansiedad severa y marcada, el 4,08% (4) no presenta ansiedad, del 36,73% (36) alumnos de tercer grado, el 22,45% (22) con ansiedad moderada, el 11,22% (11) con ansiedad severa y marcada, el 3,06% (3) no presenta ansiedad.

Tabla 5.

Distribución de frecuencia y porcentaje de la escala de ansiedad según sexo del alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla cruzada sexo * ansiedad						
Ansiedad / edad	Hombre	%	Mujer	%	Total	
Ansiedad en grado Maximo		0,00%		0,00%	0	0,00%
Ansiedad marcada a severa	12	12,24%	8	8,16%	20	20,41%
Ansiedad moderada	34	34,69%	36	36,73%	70	71,43%
No hay ansiedad presente	6	6,12%	2	2,04%	8	8,16%
Total	52	53,06%	46	46,94%	98	100%

Fuente: Ídem tabla 2.

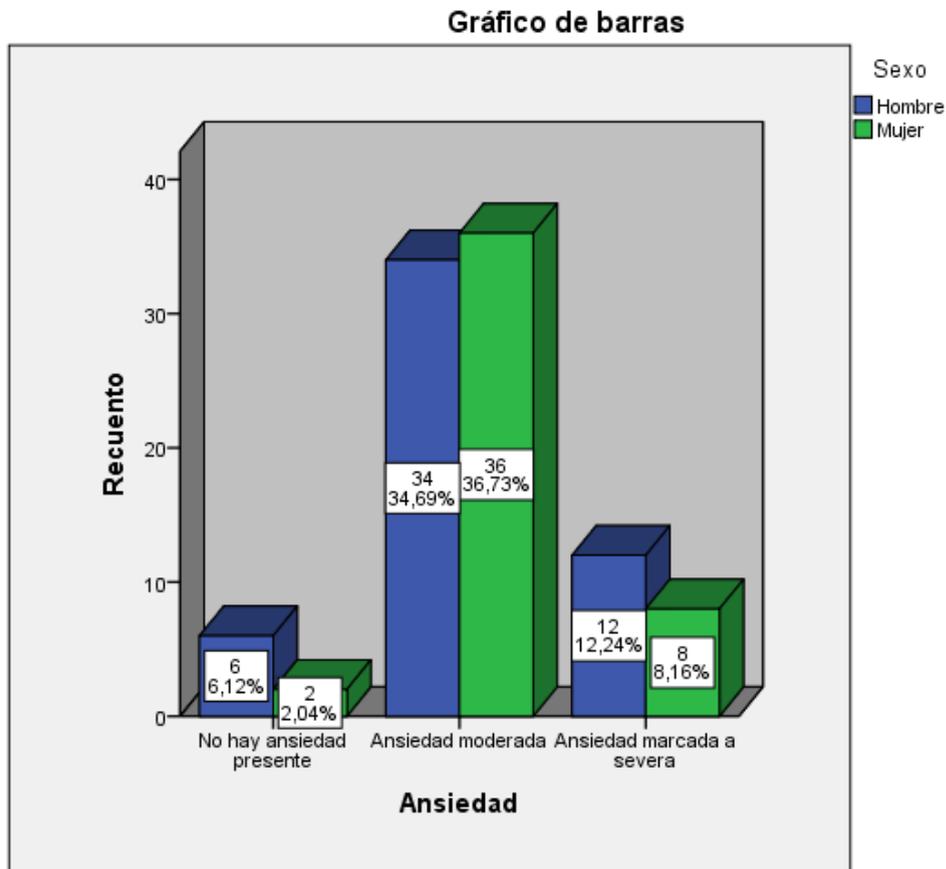


Figura 4. Diagrama de barras del Nivel de ansiedad según sexo en el alumnado del primero al tercer año básica de la jornada nocturna de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Tabla 5

En la tabla 5 y figura 4 del 53,06% (52) alumnos hombres, el 34,69% (34) con ansiedad moderada, el 12,24% (12) con ansiedad marcada o severa, del 46,94% (46) de las alumnas mujeres, el 36,73% (36) con ansiedad moderada y el 8,16 (8) con ansiedad marcada o severa, el 2,04% (2) no presenta ansiedad.

4.2. Análisis de resultado

En definición a los objetivos específicos:

Después de llevar a cabo la interpretación de la información recolectada se procedió a realizar el análisis de los mismos: en el objetivo 1: Describir el nivel de ansiedad según edad cronológica del alumnado del primero al tercer año básica del horario nocturno de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Donde se encontró que del 51,02% de los alumnos de 14 años, el 40,82% presenta ansiedad moderada y el 6,12% ansiedad marcada a severa, este resultado no se coteja ni se contradice a ninguna investigación realizada.

En el objetivo 2: identificar el nivel de ansiedad según grado del alumnado del primero al tercer año básica del horario nocturno de la institución educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Donde se encontró que del 51,02% de los alumnos de primer grado, el 40,82% presenta ansiedad moderada y el 6,12% ansiedad marcada a severa, el 4,08% no presenta ansiedad, estos resultados no se asemejan a la investigación de Gaeta (2014), en su investigación llamada “La ansiedad en el alumnado de primaria en la ciudad de México: variables personales, escolares y familiares” donde menciona se pudo encontrar las calificaciones obtenidas por el alumnado en las dos reactivos psicologicos indican que los de 5.º grado manifiestan un nivel de ansiedad significativamente más alto que los de 6.º ($p \leq 0,001$) en Ansiedad total, Ansiedad fisiológica, Preocupaciones sociales y Ansiedad rasgo. Los factores Inquietud / Hipersensibilidad y Ansiedad estado no presentan diferencias significativas.

En el objetivo 3: identificar el nivel de ansiedad según sexo de los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de

Machala – Ecuador, 2018. Donde se encontró que del 53,06% de los alumnos hombres, el 34,69% presenta ansiedad moderada y el 12,24% ansiedad marcada a severa; este resultado similar a los anteriores resultados no se parece y tampoco lo desmiente ni a ninguna investigación realizada, estos datos no se parecen a la investigación de Gaeta (2014), en su investigación llamada “La ansiedad en el alumnado de mexicano en la primaria: variables personales, escolares y familiares” donde refieren que se halló que el factor de la Ansiedad total las niñas muestran un nivel más alto respecto a los niños ($p \leq 0,001$). Pero cuando se consideran los factores de una forma en específico, se puede observar distinciones en los niveles de Ansiedad fisiológica e Inquietud / Hipersensibilidad, pero no en el factor Preocupaciones sociales. También se puede evidenciar diferencias significativas en la Ansiedad de rasgo, pero no en todos los niveles de Ansiedad estado.

V. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusión

Se concluye que el 71,43% del alumnado de 1 y 3 año de básica del horario nocturno de la Unidad Educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. presentan ansiedad moderada.

Concluimos que el 40,82% del alumnado de 1 y 3 año de básica del horario nocturno de la Unidad Educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. con 14 años presentan ansiedad moderada

Podemos concluir que el 51,02% del alumnado de 1 y 3 año de básica del horario nocturno de la Unidad Educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. del primer grado presentan ansiedad moderada.

Se puede concluir que el 36,73% del alumnado de 1 y 3 año de básica del horario nocturno de la Unidad Educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. los estudiantes hombres presentan ansiedad moderada.

5.2. Recomendaciones

- Al director de la institución Educativa Juan Montalvo de Machala – Ecuador, debe de gestionar con las instancias superiores para la contratación de un profesional de psicología.
- El profesional de psicología debe de apertura la conformación del equipo multidisciplinario para así trabajar e implementar estrategias frente a las problemáticas psicosociales que se presenten en el colegio.
- La máxima autoridad de la institución del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, debe generar procedimientos de intervención que facilite las herramientas de forma eficaz en prevención y tratamiento en ansiedad.
- El profesional de psicología deberá generar espacios de capacitación con el estudiantado de ambos sexos en estrategias de afrontamiento, para el adecuado manejo de ansiedad.
- El profesional de psicología y el equipo multidisciplinario apertura sesiones de intervención psicológica en los alumnos para la prevención y atención de crisis de ansiedad.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, P. (2010). Los niveles de adaptación, ansiedad y autoestima en niños de 9 a 12 años, registrados en 72 alumnos de escuela tradicional y 65 de escuela Montessori de la ciudad de Puebla_Mexico. Recuperado de: www.redalyc.org/pdf/1339/133915936003.pdf
- Andrea, L. (2011). Ansiedad en situaciones de examen y estrategias de afrontamiento en alumnos de 1° y 5° año. Recuperado de: imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC104092.pdf
- Atencio, E. (2015). Nivel de ansiedad en pacientes que acuden al Centro de Salud Cono Norte antes de la atención odontológica, Tacna – 2015. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/688>
- Bazan. M. (2015). Aplicación de un programa de cultura psicofísica y su influencia en las manifestaciones de ansiedad ante los exámenes, de los alumnos de 1er grado, nivel secundaria, Trujillo, periodo 2013 – 2014”. Recuperado de: dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1631
- Bojorquez, J. (2015). Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. Recuperado de: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2247>
- Bustamante, M. (2015). Nivel de ansiedad en las gestantes adolescentes atendidas en un centro de salud de Pomalca. 2014. Recuperado de: <http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/18>

- Castillo, E. (2016). Niveles de ansiedad en gestantes adolescentes y adultas que han sufrido violencia familiar atendidas en un centro de Salud de Piura-2016. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10055>
- Chapi, M. (2012). Satisfacción familiar, ansiedad y cólera – hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de Lima. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/585>
- Chavez, R. (2018). Nivel de ansiedad en las gestantes adolescentes atendidas en El Hospital Regional de Loreto enero a julio del 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/613>
- Chuquipoma, E. (2018). Nivel de ansiedad en estudiantes de Odontología a partir de la atención de niños en la Clínica Odontológica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote - sede Trujillo, 2016. Recuperado de: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3690>
- De la Cruz, H. (2018). Ansiedad y percepción de abandono en adultos mayores del servicio de medicina Hospital Augusto Hernández Mendoza Ica noviembre 2017. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1836>
- Egusquiza, L. (2017). Ansiedad, depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes de medicina en una universidad privada. Recuperado de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/3762>
- Flores, C. (2017). Nivel de ansiedad asociada a la calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de Medicina, Arequipa 2016. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3460>

- Flores, M. (2017). Los niveles de ansiedad en estudiantes de un centro preuniversitario del mercado de Lima, 2017. Recuperado de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1398>
- Garcia, H. (2017). Relación entre motivación de logro y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto - Tumbes, 2016. Recuperado por: repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3737
- Gaeta, L. (2014). “La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares”. Recuperado por: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie66a03.pdf>
- Melgar, J. (2017). Relación entre autoestima y la ansiedad en los estudiantes de secundaria de la institución educativa N° 019 Isabel salinas cuenca de Espinoza del distrito de corrales -tumbes, 2016. Recuperado por: repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17/recent-submissions?offset=20
- Montealegre, A. (2017). Relación entre autoestima escolar y la ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa N° 098 “el gran Chilimasa” de la provincia de Zarumilla -Tumbes, 2017. Recuperado de: repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/2481
- Moreno, C. (2018). Nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2667>

- Nieto, J. y Valdiviano, I. (2008). ansiedad en adultos jóvenes y maduros en fase reoperatoria de cirugía abdominal hospital iide essalud huaraz, 2007. Recuperado de: repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1958
- Quispe, K. (2018). Nivel de ansiedad del paciente en el preoperatorio servicio de cirugía del hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/28203>
- Rendon, M. (2015). Nivel de ansiedad en niños de 6 a 12 años de edad en la consulta odontológica en el Centro de Atención Primaria II EsSalud Nasca, durante los meses de febrero a marzo, del año 2015. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/657>
- Repetto, A. (2018). Nivel de ansiedad en las gestantes adolescentes atendidas en El Hospital Regional de Loreto enero a julio del 2018. Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/613>
- Rosario, P. (2015). Nivel de ansiedad de los pacientes de la Clínica Estomatológica Integral del Adulto de la Universidad Alas Peruanas Filial Ica en el mes de setiembre del año 2014. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/666>
- Salazar, H. (2014). Nivel de ansiedad de los padres de familia en sala de espera e influencia de los tratamientos dentales en la Clínica Estomatológica Pediátrica de la Universidad Alas Peruanas. Recuperado de: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1140>
- Torres, M. (2017). nivel de ansiedad en pacientes adultos sometidos a cirugía dental en la clínica odontológica de la universidad norbert wiener durante los meses

mayo - julio 2016. Recuperado de:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/553>

Torres, P. y Ojeda, P. (2018). Niveles de Ansiedad Social en Estudiantes del Cuarto y Quinto Grados de Secundaria de la I.E. Rafael Loayza Guevara. Arequipa, 2016. Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7336>

Vinueza, M. (2016). Niveles de ansiedad y asertividad en los estudiantes del colegio particular bautista. Recuperado de: repo.uta.edu.ec › Ciencias de la Salud › Psicología Clínica

Anexos

Anexo 1 escala de ansiedad

Nombre:

Sexo:

Edad:

Estado Civil:

Fecha:

Historia Clínica:

DNI:

Dirección:

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o caso siempre
1	Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre				
2	Me siento atemorizado sin motivo				
3	Me altero o me angustio fácilmente				
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos				
5	Creo que todo está bien y no va a pasar nada malo				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo				
10	Siento que el corazón me late a prisa				
11	Sufro mareos				
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme				
13	Puedo respirar fácilmente				
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies				
15	Sufro dolores de estómago o indigestión				
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia				
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes				
18	La cara se me pone caliente y roja				
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche				
20	Tengo pesadillas				

Anexo 2 declaración de consentimiento

1. INTRODUCCIÓN

Estimado estudiante ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

Su participación es voluntaria antes de tomar su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es: Determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato es para autorizar al autor recoger la información requerida en el cuestionario de Ansiedad. El mismo que será aplicado en el Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador.

4. BENEFICIOS

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

5. CONFIDENCIALIDAD

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

6. COSTOS Y COMPENSACIÓN

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

7. INFORMACION Y QUEJAS

Cualquier problema o duda, deberá informarse a la responsable del estudio, Mónica Nieves.

Se le entregará una copia de este documento, firmada por el responsable del estudio, para que la conserve.

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

Firma: _____

Nombres y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha: Tumbes, _____ de _____ de 2017

Anexo 3: matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	INDICADORES/ DIMENSIONES	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Cuál es el nivel de ansiedad de los alumnos de primero a tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala, Ecuador, 2018?	Ansiedad	<p>No hay ansiedad presente. Presencia de ansiedad mínima.</p> <p>Presencia de ansiedad marcada a severa.</p> <p>Presencia de ansiedad en grado máximo</p>	<p>OBJETIVO GENERAL determinar la ansiedad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.</p>	<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Tipo Cuantitativo y Nivel Descriptivo</p>	<p>Encuesta La observación La entrevista</p>
			<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Describir en nivel de la ansiedad en función a la edad en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018. Identificar el nivel de la ansiedad en función al sexo en los alumnos del primero al tercer año</p>		<p>INSTRUMENTO Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung</p>

			<p>básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.</p> <p>Identificar el nivel de la ansiedad en función al grado académico en los alumnos del primero al tercer año básica del turno nocturno del Colegio Juan Montalvo de Machala – Ecuador, 2018.</p>		
--	--	--	--	--	--

TESIS FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	19%	0%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%
3	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	mafiadoc.com Fuente de Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
8	qdoc.tips Fuente de Internet	1%
9	docplayer.es Fuente de Internet	