

**UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZAN”
ESCUELA DE POSGRADO**



**“PERSONALIDAD TIPO A Y ANSIEDAD ANTE LOS
EXÁMENES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
DE MAESTRO EN EDUCACIÓN MENCIÓN INVESTIGACIÓN
Y DOCENCIA SUPERIOR**

TESISTA: Pedro JACINTO HERVIAS

HUANUCO – PERU

2015

DEDICATORIA

A mi patria por darme la oportunidad de educarme. A mi familia por las enseñanzas de vida.

Pedro Jacinto Hervias.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su importante y sabia orientación, así como sus valiosos consejos, enseñanzas y ayuda.

Al profesor del curso de tesis de la Maestría por sus pertinentes enseñanzas y orientaciones teóricas y metodológicas.

A todos mis compañeros de la Maestría.

Pedro Jacinto Hervias.

RESUMEN

La siguiente investigación tiene un diseño descriptivo correlacional y tuvo por objetivo, establecer la relación existente entre la personalidad tipo A y la ansiedad frente al examen en los estudiantes universitarios. La muestra estuvo constituida por 100 estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Se utilizaron los instrumentos de Personalidad tipo A de Escala de Framingham (ETAF) Haynes (1965) de 10 reactivos distribuidos en tres factores, competitividad-dominancia, impaciencia urgencia e implicación laboral, y el Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (CAFEU) de 34 reactivos distribuidos en tres factores, preocupaciones, fisiológica y evitación. (Grandis, 2009). A partir del análisis de los resultados nos permiten concluir que no existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Otro lado, se pudo determinar que el 67% de los estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel medio de personalidad de tipo A. Por otro lado, El 100% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, en la Universidad Nacional Federico Villareal.

El 92% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen con respecto al factor preocupación con un 6%. La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen con respecto al factor fisiológico. El 87%, a su vez, los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor evitación y el 9%

Palabras claves: personalidad tipo A, ansiedad ante los exámenes, preocupaciones, fisiológica, evitación.

SUMMARY

The following research has a descriptive correlational design and aimed to establish the relationship between Type A personality and anxiety about the examination in college students. The sample consisted of 100 students from the nursing career of Federico Villarreal National University. Instruments Type A Personality Scale Framingham (ETAF) Haynes (1965) 10 questions distributed on three factors, competitiveness, dominance, urgency and impatience job involvement, and Anxiety Questionnaire Confronting College Testing (CAFEU) were used 34 questions distributed on three factors, concerns, physiological and avoidance. (Grandis, 2009). From the analysis of the results allow us to conclude that there is no statistically significant relationship between type A personality, and anxiety about the examination students studying nursing at the National University Federico Villarreal.

Key word: personality type A, test anxiety, pre-hiring, physiological avoidance.

PRESENTACIÓN

El estudio de la personalidad siempre ha sido un campo muy complejo (Sechrest, 1976). En la actualidad existen diversas perspectivas sobre el tema, la psicoanalítica, la de rasgos, la conductual, la humanista (considerados como paradigmas clásicos) los que hay que añadir el paradigma social-cognitivo, el biológico y el evolutivo (Funder, 2001). La persona tiene un lugar único en la psicología: ella es donde todos los elementos que atañen al ser humano se pone conjuntamente en su lugar, donde se examinan los procesos integrativos y se comprenden los fenómenos de la vida cotidiana (Diener y Napa Scolon, 2002).

Las personas con una personalidad Tipo A, en términos generales, privilegian en su vida la sobre implicación con su trabajo o profesión y esa sobre implicación se expresa en algunas o todas las características anteriormente citadas (esfuerzo intenso y mantenido hacia el logro de objetivos, elevada competitividad, etc.). Estas conductas se complementan con el descuido de otras áreas de su vida. Al estudiar el PCTA desde una perspectiva psicológica, se debe atender a tres aspectos (del Pino, 1998): 1) las disposiciones personales permanentes, 2) los desafíos y demandas que emanan de los distintos ambientes en que viven las personas y 3) las conductas o reacciones

actuales que se manifiestan cuando los desafíos o demandas activan las disposiciones existentes.

Las disposiciones permanentes, a su vez, pueden concebirse como más o menos consolidadas. En el primer caso se entendería que no necesitan de determinantes ambientales para manifestarse y que las personas con estas características actuarían regularmente conforme al estilo propio de los tipos A. En estos casos podríamos asimilarlas a rasgos de personalidad que se manifiestan, generalmente, con independencia de las situaciones que viven las personas. Si se conciben como menos consolidadas, serían asimilables a estilos de afrontamiento. Friedman y Rosenman, inicialmente, parecen concebirlas de forma más consolidada (Friedman y Rosenman, 1974). Posteriormente, Rosenman las concebiría, como un estilo de comportamiento que se muestra de forma regular en función, no sólo de determinantes personales, sino que precisa para su manifestación determinadas situaciones o contextos (del Pino, 1998).

Al tener estas características personales, por lo general estas personas están propensas a un estrés elevado en sus vidas cotidianas. El estrés es una de las características de la vida moderna y una de las causas principales de mortalidad y agotamiento del organismo. Sin importar la edad o el sexo, este fenómeno influye provocando diferentes trastornos cardiovasculares, gastrointestinales y respiratorios (Belikic, Landsbergis y schnall, 2004; Ivancevich y Matteson, 1089). El estrés es una respuesta

adaptativa en el cual el cuerpo de la persona se prepara y ajusta ante una situación amenazante.

Una de las principales fuentes de estrés es el ámbito laboral. Guglielmi y Tatrow (1998) revisaron los modelos teóricos sobre el estrés ocupacional que se han utilizado en las últimas dos décadas para responder la pregunta sobre cómo y bajo qué circunstancias el estrés en el trabajo produce daño (definido éste como una disfunción psicológica o fisiológica). Los modelos revisados concuerdan en que la relación entre estrés y daño es mediada, moderada o modificada por variables individuales. En la literatura clínica se utiliza el modelo transaccional del estrés, en el cual la respuesta de estrés es vista como el resultado de la interacción del individuo con su ambiente de trabajo donde se encuentran los estresores (condiciones de trabajo, recompensas, problemas organizacionales, etc.); se incluyen las características de personalidad (como el patrón de conducta tipo A o neurotismo), recursos para enfrentar el estrés, percepción y expectativas, sexo, factores genéticos y otros; por último, el daño, que puede ser medido en términos de una disfunción fisiológica (cambios cardiovasculares, supresión inmunológica, síntomas y enfermedades relacionados con el estrés), una disfunción psicológica (depresión, ansiedad) o una disfunción conductual (fumar, beber, ausentismo, hábitos inadecuados de comer, etc.) .

Por su parte la ansiedad ante los exámenes se define como una predisposición a experimentar elevada preocupación y activación fisiológica ante situaciones de evaluación (Sarason y Mandler, 1952). Sus aspectos centrales son la anticipación del fracaso, sus consecuencias negativas sobre la autoestima, la valoración social negativa y la pérdida de algún beneficio esperado. Si bien la ansiedad ante los exámenes consiste en una experiencia emocional unitaria y puede evaluarse como tal, se ha demostrado que presenta dos componentes, uno cognitivo denominado preocupación y uno afectivo emocional. Posteriormente se reconocieron que el componente cognitivo es más heterogéneo y está compuesto de múltiples dimensiones (Hodapp, 1991; Sarason, 1984) que pueden estar asociados de manera diferente a otras variables, y por estos motivos, se debe considerar en los estudios si se ha evaluado la ansiedad ante los exámenes como un constructo unidimensional, bidimensional o multidimensional, donde estarían asociados al tipo de personalidad y otros factores individuales.

Bajo estas circunstancias la presente investigación intenta determinar la relación existente que existe entre la personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal

La presente investigación ha sido estructurada en cinco capítulos, a saber:

En el capítulo I, aborda lo relacionado al problema de estudio, haciendo referencia el planteamiento del problema, objetivos, hipótesis, la importancia, viabilidad y alcances de la investigación y sus respectivas limitaciones.

El capítulo II, se desarrollan los antecedentes del estudio, las bases teórico-conceptuales y las definiciones de términos.

El capítulo III, hace referencia a los aspectos metodológicos de la investigación, variables, tipo, método y diseño del estudio, así como su población, muestra, los instrumentos de investigación, las técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El capítulo IV, se considera los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos y tratamiento de datos, para la comprobación de las hipótesis.

El capítulo V, se desarrolla la discusión de los resultados en base a las tablas y gráficos resultantes enriquecidos con las faces teóricas para realizar un análisis más completo. Finalizando con la discusión, conclusiones, sugerencias y sus respectivas referencias bibliográficas y anexos.

INDICE

		Pág.
	DEDICATORIA	ii
	AGRADECIMIENTO	iii
	RESUMEN	iv
	SUMMARY	vi
	PRESENTACION	vii
CAPÍTULO I		
1	EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1.	Descripción del problema	1
1.2.	Formulación del problema	5
1.3.	Objetivos	6
	1.3.1.- General	6
	1.3.2.- Específicos	7
1.4.	Hipótesis	8
1.5.	Identificación de variables	10
1.6.	Operacionalización de las variables	6
1.7.	Justificación de variables	11
1.8.	Limitaciones	13
CAPÍTULO II		
2	MARCO TEÓRICO	14
2.1.	Antecedentes de investigación	14
2.2.	Bases teóricas	20
2.3.	Definiciones conceptuales	78
CAPÍTULO III		
3	METODOLOGÍA	80
3.1.	Tipo de estudio	80
3.2.	Diseño de estudio	80
3.3.	Población y muestra	81
3.4.	Instrumento de recolección de datos	82
3.5.	Procedimiento de recojo, procesamiento y presentación de datos	83

CAPITULO IV

4. RESULTADOS	95
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	95
4.2. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	127

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS	131
5.1. CONCLUSIONES	131
5.2. SUGERENCIAS	131
BIBLIOGRAFÍA	134
ANEXOS	140

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La psicología de la salud ha logrado en las dos últimas décadas una posición expectante y aportativa en la explicación de los estados de salud, enfermedad y bienestar del ser humano. Actualmente se acepta la existencia de factores psicológicos en el origen, mantenimiento y recuperación de los trastornos, alteraciones o enfermedades orgánicas.

Uno de los factores influyentes en los estados de salud o enfermedad están relacionados con los rasgos o características de la personalidad tipo A ; inicialmente este tipo de personalidad se relacionó con los estados de riesgo o enfermedad coronaria, así como, con los estados de estrés .extendiéndose en los últimos años a la explicación de diferentes trastornos psicosomáticos dada su característica de disposición sensible a dar respuestas ante ciertas situaciones de amenaza, o daño. En los individuos clasificados con esta categoría, parecen presentarse un sin número de estímulos, tanto internos como externos, que provocan las manifestaciones del patrón (Oblitas, 2004).

Este estilo conductual, denominado patrón de conducta tipo A (PCTA) comprende, en líneas generales, características tales como impaciencia, alta competitividad y motivación al logro, hostilidad en la comunicación, habla rápida, tensión en la musculatura facial y gesticulación brusca (Jenkins C.,1988; Rosenman R., 1990) así como una actitud alerta, estilo vocal rápido y enfático y ritmo acelerado de actuación; además, respuestas emocionales de irritabilidad, hostilidad y un potencial elevado para la manifestación de irritabilidad, rabia y malestar (Rosenman R., 1990).

Las características del PCTA destacan más en el medio laboral, donde el reto implícito y el estrés en general proporcionan el medio adecuado para que los individuos tipo A desplieguen su estilo conductual particular.

Las vías a través de las cuales los factores emocionales o los estilos conductuales específicos pueden llegar a causar daños orgánicos, han sido ampliamente investigadas en el campo clínico. Y se han podido identificar que ante la presencia de estímulos definidos como estresantes, los tipos A muestran un aumento de distintos indicadores de actividad cardiovascular, como por ejemplo la presión arterial (PA) y la frecuencia cardíaca (FC).

Lo que se pretende determinar en este estudio, es si existe una relación entre la personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes, toda vez que vivimos en una sociedad de constante evaluación ya sea en forma

exclusivamente intelectual, o en algún tipo de destreza (incluyendo ser evaluado en situaciones sociales).

Por lo general, a través de exámenes que se promueve, se admite, se excluye, se recompensa, se detiene, se etiqueta, se dan honores, se categoriza o se discrimina en una variedad de situaciones, ocupaciones y/o profesiones (por ejemplo, admisiones a escuelas, colegios o universidades, practicar una ocupación o una profesión, obtener licencia para conducir vehículos motorizados, pasar una prueba escolar, pasar una entrevista de trabajo y obtener un empleo, obtener un grado universitario, etc.).

Es entonces un hecho, el que las consecuencias de los exámenes o situaciones de examen son de muchísima importancia, que resultan en beneficio del interés personal: el aprender a hacer lo mejor posible en esas circunstancias lo cual conlleva a ejercer un adecuado auto-control emocional (Navas, 1989:22).

La ansiedad es una de las características de las personas en situaciones que impliquen evaluación de sus competencias personales, entre ellas los exámenes académicos. Según Spielberger (1980), la ansiedad ante los exámenes constituye un rasgo de personalidad específico frente a esa situación y su evaluación implicaría una fuerte propensión a tener reacciones de ansiedad. Esta ansiedad tiene dos componentes. Por un lado la **Emocionalidad** que abarca lo fisiológico-afectivo e implica, sentimientos de displacer como nerviosismo o tensión, y por otro lado, la

Preocupación, elemento cognoscitivo, constituido por pensamientos egocéntricos irrelevantes para la situación, orientados más a la persona que a la tarea por realizar, del tipo: “No soy bueno (a)”; “No puedo”, que reflejan expectativas negativas acerca de uno mismo y de la situación y sus consecuencias.

Estaría también la **preocupación** que afecta a la atención y la **emocionalidad**, que conduce evidentemente a errores y a la obstrucción de la memoria. La ansiedad o temor en las situaciones de examen es generalmente experimentada como una falta de habilidad para pensar en forma clara a pesar de que uno se haya preparado adecuadamente, esto es usualmente independiente del que uno evalúe realmente la propia capacidad para salir adelante en situaciones de tensión.

De otro lado, se conoce empíricamente que los estudios académico-profesionales relacionados a la medicina, son extremadamente exigentes y que generan mucha tensión y estrés en los estudiantes. las características de la asignaturas que articulan la teoría con la práctica , la presentación de trabajos teóricos y clínicos , las practicas aplicativas permanentes y la evaluación constante de las competencias que se van adquiriendo ; contextualizan un ambiente de aprendizaje muchas veces agobiante con intenso desgaste emocional, como es el caso de los estudios de la carrera de enfermería .Situación que repercute

negativamente en el nivel de logro de los aprendizajes o en el rendimiento académico así como frecuentes desajustes psicosociales .

En este sentido, el presente trabajo tiene como objetivo principal de establecer la existencia de relaciones entre la variable, personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes en una muestra de estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal , en el entendido que en nuestro medio existe poca preocupación por el estudio de las variables personales o psicológicas en relación con la formación académico profesional en contextos universitarios .En este sentido , planteamos las siguientes interrogantes de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

• Problema General:

¿Qué relación existe entre la personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

• Problema Específico:

¿Cuál es el nivel de personalidad tipo A que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a los exámenes que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?
- ¿Cuál es grado de relación existe entre nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **preocupaciones**, en estudiantes la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?
- ¿Cuál es grado de relación existe entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **fisiológico**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?
- ¿Cuál es grado de relación existe entre nivel de la personalidad tipo A,y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación existente entre la personalidad tipo A y la ansiedad frente al examen en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de personalidad tipo A que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Identificar el nivel de ansiedad frente a los exámenes que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Establecer Determinar el grado de relación existente entre nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **preocupaciones**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal
- Establecer el grado de relación existente entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **fisiológico**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal

- Establecer el grado de relación existente entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis General

H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Hipótesis Específicas

H1. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto de personalidad tipo A

H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto de personalidad tipo A

H2. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.

H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.

H3. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **preocupaciones**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A y la ansiedad frente a los exámenes, factor **preocupaciones**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **fisiológico**, en estudiantes de la

carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **fisiológico**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H5. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, factor **competitividad-dominancia** y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad nacional Federico Villarreal.

1.5. IDENTIFICACION DE VARIABLES

V1. Personalidad tipo A

V2. Ansiedad frente a los exámenes

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Personalidad tipo A	<ul style="list-style-type: none"> - competitividad-dominancia - impaciencia-urgencia - implicación laboral 	Respuesta a la Escala de Framingham (ETAF) Haynes (1965) Categorías : <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo
Ansiedad ante el examen	<ul style="list-style-type: none"> - preocupaciones - fisiológica - evitación 	Respuesta al Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (CAFEU). (Grandis, 2009). Categorías : <ul style="list-style-type: none"> - Alto - Medio - Bajo

1.7. JUSTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

La presente investigación se basa su importancia en los siguientes ámbitos:

A nivel teórico, la investigación proveerá a la comunidad científica de un cúmulo de información pertinente y ordenada sobre el tema para ser consultada, ampliada y discutida. Situación que en la actualidad no se promueve, puesto que la información sobre el patrón de conducta tipo A y la ansiedad frente a los exámenes es escasa y dispersa.

A nivel práctico, a través de la realización de la presente investigación es posible establecer algunas líneas de investigación prioritarias con respecto a las variables psicológicas de sujetos con personalidad tipo A.

Además, se propiciaría la identificación de estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad que puede causar un examen en personas con este tipo de personalidad. Información que es valiosa sobre todo para el desarrollo de planes de intervención preventiva tanto primaria como secundaria.

1.8. LIMITACIONES

Entre las limitaciones con que nos encontraremos en el desarrollo de la presente investigación serán las siguientes.

- La carencia de instrumentos validados y estandarizados en nuestro medio.
- El poco acceso a las bibliotecas de las escuelas de Postgrado para la revisión de la información teórica que serviría de base para el desarrollo del marco teórico.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

Bages, Nuri; Feldman, Lya; Chacon, Grace (1995), estudiaron el patrón de conducta tipo A y reactividad cardiovascular en Gerentes. Con el objeto de establecer la relación entre el patrón de conducta tipo A (PCTA) y la reactividad cardiovascular en el ambiente laboral natural, se llevó a cabo un estudio en un grupo de directivos (46 hombres y seis mujeres) de una importante empresa, en quienes se evaluó la presencia del PCTA como factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares. Asimismo, se evaluó la presión arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) y la frecuencia cardiaca (FC) ante estímulos cognitivos estresantes. Se estimaron también los hábitos de vida asociados con el riesgo cardiovascular (sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol y obesidad) y otros factores biológicos relevantes (antecedentes familiares, antecedentes personales, colesterol, triglicéridos e historia de hipertensión). Los resultados mostraron que las tareas de tipo cognitivo como razonamiento abstracto (RA) y aritmética mental (ARI), dentro del ambiente laboral, producen una reactividad

significativa en las tres medidas cardiovasculares utilizadas y en la medida de la percepción subjetiva de tensión. La mayoría de los participantes alcanzó valores pico de la FC y de la PAS durante la tarea de ARI, mientras que la PAD estuvo activada en la tarea de RA. La PAS fue significativamente más alta al momento de iniciar la sesión, en contraste a la observada durante los periodos de reposo, y la FC al inicio estuvo asociada significativamente con la ejecución de ambas tareas. Los participantes tipo A se diferenciaron de los tipo B en la PAS tomada al finalizar la sesión experimental. Estos resultados indican la importancia de tomar en cuenta, además de la línea base de reposo, los periodos de llegada previos a la manipulación experimental. En relación a la frecuencia del PCTA, se encontró una alta proporción de este tipo de conductas dentro del grupo laboral evaluado (85%), así como de sedentarismo y consumo de alcohol, por un lado, y antecedentes familiares por el otro. Se encontró también que una alta proporción de los participantes tenía más de dos factores biológicos de riesgo o hábitos asociados con el riesgo cardiovascular. Los tipos A y los tipos B se diferenciaron en los antecedentes personales e hipertensión, siendo los tipos A los más desfavorecidos. El reducido número de tipos B no permitió extraer otras conclusiones.

Araki (1992) de la Hyogo U of Teacher Education, Japón, exploró la ansiedad ante el examen en estudiantes de escuelas primaria y secundaria de menores. En dos estudios, un total de 5,937 estudiantes japoneses de 2do – 6to grado y 1331 se 7mo. – 9no. Grado fueron evaluados usando una versión japonesa de la Escala de Ansiedad ante el Examen para niños. Las niñas marcaron más alto que los muchachos en todos los grados. Los puntajes de ansiedad siguieron una curva de V inversa para los estudiantes de la escuela primaria, con pico máximo en el 4to grado. Para los estudiantes de la escuela secundaria de menores, los puntajes de ansiedad siguieron una curva V, que tuvo su punto más bajo en el 8vo grado. La ansiedad ante el examen correlacionó negativamente con el rendimiento académico para los estudiantes de las escuelas de primaria y de secundaria de menores.

Arnkoff, Glass y Robinson (1992), de la Catholic U of América, USA, en un esfuerzo por explorar la ansiedad ante la evaluación dentro de un marco naturalístico, examinaron la relación entre ansiedad, pensamientos, autoeficacia y desempeño de 37 estudiantes defendiendo sus disertaciones doctorales. Después de los orales, los examinadores de la Facultad evaluaron el nivel de ansiedad de cada estudiante. Los análisis demostraron que la razón de estado mental (razón de pensamientos positivos a

pensamientos positivos + negativos) pareció ser un contribuyente más importante para la ansiedad que la auto-ineficacia en el control de los pensamientos. Aunque las evaluaciones de la Facultad sobre la ansiedad fueron significativamente relacionadas con sus evaluaciones sobre el desempeño, los propios reportes de los estudiantes sobre la ansiedad y sus pensamientos durante los orales no fueron predictores de desempeño. Los predictores más fuerte de desempeño oral fueron el puntaje promedio de notas y las calificaciones del comité sobre la calidad de la disertación y el trabajo de los estudiantes en el programa doctoral anterior a la disertación.

Ayora (1993) de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador, indagó sobre los niveles de ansiedad en situaciones de evaluación o de examen en 145 estudiantes hombres y mujeres de colegios secundarios de la ciudad de Loja, con edades de 17 a 19 años. Se les aplicó el Inventario de Autocomprobación para situaciones evaluativas y/o de examen de Navas. Los resultados indican un nivel muy alto de ansiedad en los estudiantes. Se encontró mayor ansiedad en las mujeres que en los hombres.

Bandalos, Yates y Thorndike (1995) de la Universidad de Nebraska, USA; utilizaron el modelo de una ecuación estructural para probar un modelo de ansiedad ante el examen. Las variables

en el modelo incluyeron género, número de años desde el último curso de matemáticas, atribuciones de fracaso y éxito, auto concepto en matemáticas, autoeficacia percibida, rendimiento, ansiedad general ante el examen y ansiedad ante el examen de estadística, para ambos estudiantes varones y mujeres. Las mujeres que atribuyeron el éxito a causas comportamentales tuvieron niveles más altos de auto concepto en matemáticas que las mujeres que atribuían el éxito a causas externas. Para los hombres, estas atribuciones de fracaso a causas externas tuvieron niveles más altos de componente de preocupación en la ansiedad ante el examen de estadística. El auto concepto en matemáticas fue negativamente relacionado con la ansiedad general ante el examen y con la ansiedad ante el examen de estadística, mientras que la autoeficacia percibida tuvo una relación negativa con el componente preocupación de la ansiedad ante la estadística.

Benson (1989) de la Universidad Maryland, USA exploró las bases de la ansiedad ante el examen, expresada cuando tomaban un curso de estadística. 219 estudiantes universitarios (43% varones) completaron un examen de término medio en estadística tan bien como las medidas de auto concepto en matemáticas, ansiedad general ante el examen, autoeficacia y ansiedad ante el examen de estadística. Los datos indican que la ansiedad ante el

examen de estadística fue diferente de la ansiedad general ante el examen. Las mujeres expresaron más ansiedad general ante el examen de estadística que los hombres, y los estudiantes que tuvieron más cursos de matemáticas previos tuvieron puntajes de auto-concepto en matemáticas más altos. El auto-concepto en matemáticas y el rendimiento en estadística fueron negativamente relacionados con la ansiedad ante el examen de estadística, y los estudiantes que reportaron altos niveles de ansiedad general ante el examen reportaron además altos niveles de ansiedad ante el examen de estadística.

Ruiz (1981). Estudió los niveles de ansiedad y temores en adolescentes de la zona central del país, de clase socioeconómica alta y baja. Halló que los puntajes de ansiedad eran mayores en los grupos de procedencia rural bajo, que en los de urbano-alto. Y los promedios de ansiedad del grupo de 14 a 16 años de edad son mayores que los del grupo de 11 a 13 años, pertenecientes al de procedencia rural bajo.

Choclot (1983). Exploró los niveles de ansiedad en dos grupos de bachilleres; que laboran y que no laboran en la especialidad de Trabajo Social en la Universidad San Martín de Porres. La muestra estuvo integrada por 120 bachilleres del sexo femenino, que estuvieron en el curso especial de actualización y asesoría de tesis en Trabajo Social, con el objeto de optar el título

profesional. Sólo se seleccionaron a sujetos cuyas edades fluctuaban entre 22 y 32 años; la muestra se subdividió en dos grupos: Grupo A conformado por bachilleres que laboran en la especialidad de Trabajo Social (46) y Grupo B, por bachilleres que no laboran en dicha especialidad (55).

Concluyó que existían diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre los bachilleres que laboran y los que no laboran en la especialidad de Trabajo Social en vías de optar el título profesional, presentándose un nivel de significación al 0.01%. Los bachilleres que laboran en la especialidad (46) presentan un nivel alto de ansiedad, independiente de laborar o no en su carrera profesional; los bachilleres que no laboran presentan también un nivel alto de ansiedad.

2.2. BASES TEÓRICAS

Patrón de conducta tipo A

1. Definición de personalidad

La personalidad es un concepto que se puede tratar desde una perspectiva Antropológica y Sociológica. "La psicología de la personalidad estudia las características psicológicas que identifican a un individuo o a un colectivo de individuos, su génesis, estructura, funcionalidad y evolución, desde su origen hasta su desaparición" (Pelechano, 1996).

La psicología de la personalidad es una de las áreas de estudio más ambiciosas y más antiguas, que trata de:

- Describir y explicar las diferencias individuales.
- Sintetizar en una dimensión integrada de persona total los muchos procesos que influyen la interacción de un individuo con el medio: biológico.
- Las personas reaccionamos ante situaciones objetivamente idénticas, de forma completamente distinta, diferencias individuales que explican desde la variable de la personalidad, habiendo otras variables, de la misma forma importantes.
- La personalidad tiene que ver con la:
 - Salud positiva.
 - Ausencia de salud negativa.
 - Relaciones con la morbilidad.
 - Relaciones con las enfermedades crónicas.
 - Longevidad.

2. Patrón de conducta

El patrón A de conducta (PA) es un hecho de observación, y se presenta como predisposición estable en los sujetos. Las características de este patrón son la impaciencia, la urgencia, la implicación laboral, la competitividad, la hostilidad, la lucha constante y contra reloj con la finalidad de obtener el mayor número de logros en el menor tiempo posible. El patrón A es un complejo acción-emoción.

El sujeto A vive en una continua sensación de urgencia con la intención de realizar el mayor número de cosas en el menor tiempo posible, en competición con el medio para la obtención ilimitada de objetivos. Es por ello que el sujeto A es impaciente, veloz, impulsivo y necesita tener el control total de su entorno. Con frecuencia su mayor esfuerzo es el reconocimiento social y por lo tanto el bienestar material. Estas conductas suelen dar lugar a relaciones hostiles que predisponen al sujeto A, a sentir emociones de cólera o ira encubierta y una hiperreactividad cardiovascular.

El patrón A nace vinculado al modelo médico y asociado al riesgo para la salud.

3. Definiciones de patrón de conducta Tipo A

Krant, Grunberg y Baum (1985, citado por Sender, 1993), señalan que la conducta Tipo A o problema de conducta con “tendencia de enfermedad coronaria”, ha sido ampliamente estudiada como un factor de riesgo para la enfermedad coronaria. Fue identificada primero, por los cardiólogos Friedman y Rosenman en 1959, quienes señalaron que el tipo A está caracterizado por un impulso competitivo excesivo, impaciencia, hostilidad, lenguaje vigoroso y movimientos motores rápidos.

Dentro de una serie de características básicas, el Modelo de Comportamiento Tipo A va a ser definido en los siguientes términos:

1. Esfuerzo por lograr o conseguir algo competitivamente.
2. Exagerada percepción de la urgencia de tiempo.
3. Agresividad y hostilidad.

Glass, (1978, citado por Sender, R., 1993) plantea que la Conducta Tipo A es fundamentalmente una respuesta de afrontamiento que se utiliza para enfrentarse a la amenaza de una pérdida de control actual o potencial. En contraste con aquellos individuos que no pueden o no desean adaptarse a las normas sociales, los individuos de tipo A han interiorizado profundamente

el énfasis que la sociedad occidental establece sobre el control del propio ambiente. El aspecto positivo de esta orientación hacia el dominio es el ascenso de la autoestima y el aumento del reforzamiento social. El aspecto negativo es la amenaza que siente en cualquier situación en la que el individuo no puede estar seguro de un completo control. Cuando tienen lugar las señales de una posible pérdida de control, como inevitablemente ocurriría, la respuesta inicial es un aumento en el intento para recuperar el control, que supone un mayor esfuerzo mental y físico para mantener el tipo, para aumentar la competitividad, incluso en situaciones sobre las que no es posible obtener control, los individuos de tipo A tienden a evitar el reconocimiento de este hecho e intentan proseguir sus esfuerzos. Por lo tanto, el estilo de afrontamiento habitual de la persona Tipo A es el de hiperresponsividad psicológica y fisiológica, como el aumento de la presión sanguínea, del oxígeno, del consumo de glucosa, de la producción de cortisol, sudoración facial, etc. (Glass, 1977, Glass y Carver, 1980, citado por Sender, 1993).

Hansson et al. (1983, citado por Eysenck, 1983), notaron en el Tipo A una sobre sensibilidad hacia el fracaso y una exagerada sensación de pérdida de control sobre el ambiente. Proponen que los individuos Tipo A están careciendo de habilidades sociales tales como ver el punto de vista de las otras personas y atender

los principios normativos por los cuales los demás se guían; además ven el ambiente social como hostil, desconcertante y más allá de su control.

Asimismo, se puede señalar que la Conducta Tipo A consiste en una serie de patrones conductuales caracterizados por presentar una necesidad de respeto por autoridad y aspiraciones hacia la misma, rasgos de actividad constante, planeamiento cuidadoso, preferencia por actividades intelectuales, tendencia a la inseguridad y a la competitividad compulsiva, vulnerabilidad ante el fracaso, así como tendencia a la dominación, a la agresión y a “guardarse los problemas para sí mismo” con la consiguiente tensión y depresión (Zapata, 1970, citado por Ibáñez, 1998).

Jenkins (1971, citado por Moscoso, 1992) presentó una importante definición: “El modelo de conducta coronaria es considerado un síndrome conductual o estilo de vida caracterizado por extremos de competitividad, logrando algo siempre, compitiendo con agresividad, apresuramiento, impaciencia, intranquilidad, estando sumamente alerta, veloz, con tensión a la musculatura facial y sentimiento de estar bajo la presión del tiempo y la puesta a prueba de su responsabilidad”.

Friedman y Rosenman describen al modelo de Conducta Tipo A, como una característica Emoción-Acción compleja la cuál es

exhibida por aquellos individuos quienes son comprometidos en luchas relativamente crónicas por obtener un ilimitado número de cosas, en el periodo de tiempo más corto y necesariamente, contra los efectos opuestos de otras cosas o personas en el mismo ambiente. Personas que manifiestan este modelo conductual en un alto grado son llamados Tipo A, opuestamente, personas que tienden a mostrar una conducta de relajación, serenidad y falta de urgencia de tiempo son designados como Tipo B (referidos por Moscoso, 1989).

4.Evolución de los estudios epidemiológicos:

Los primeros trabajos epidemiológicos confirmaron la relación de PA con el riesgo coronario.

Ambos estudios fueron de tipo prospectivo. Los dos estudios obtuvieron como resultado la mayor prevalencia de patología coronaria en los sujetos que habían sido evaluados como A.

Otros estudios Europeos también han investigado la prevalencia del PA y los problemas coronarios. El estudio Franco-Belga (Kittel y Cols., 1982) confirma la relación entre PA y cardiopatía isquémica.

La proliferación de artículos sobre el tema desde que en los años 50 se definió el PA promovió la celebración, en 1977, del *Forum*

on *Coronary-Prone Behavior* y supuso el planteamiento de objetivos concretos:

- 1.- Evaluación: Desarrollo de instrumentos de medida para detectar el PA.
- 2.- Cumplir los requisitos de los estudios epidemiológicos para plasmar la asociación entre PA y cardiopatía isquémica.
- 3.- Conocer los procesos fisiológicos que vinculan en PA a la cardiopatía isquémica.
- 4.- Estudiar el desarrollo del PA.
- 5.- Verificar la posible intervención psicológica sobre el PA para modificar o atenuar los elementos que los componen.

En 1981, el *Panel Review* otorgó oficialmente al PA el status de factor de riesgo independiente, comparable a los 4 factores de riesgo tradicionales juntos: hipertensión, colesterol, tabaquismo y edad. Por primera vez se otorga a un factor psicosocial un valor de riesgo para la cardiopatía isquémica.

Bongard y otros (1997) y Dalton (1998) comprobaron que la oclusión coronaria era inferior en los sujetos que percibían mayor apoyo social.

5. Tipologías del Patrón de Conducta Tipo A

Friedman y Rosenman proporcionan como instrumento diagnóstico para detectar sujetos tipo A la entrevista semiestructurada, la misma que permite ubicar al sujeto en 4 categorías: A1, A2, Tipo B y Tipo X. Dichas tipologías se caracterizan por lo siguiente:

Tipo A1

1. Expresión general de alerta, energía y confianza en sí mismo en un grado muy evidente.
2. Voz alta y enérgica
3. Lenguaje escueto. Respuestas breves y concisas.
4. Omisión del final de frases o palabras
5. Lenguaje rápido y acelerado, sobre todo al final de las frases largas.
6. Lenguaje explosivo (ciertas palabras se pronuncian con mucho énfasis, no ocasionalmente sino como característica general del habla) y posibilidad de interjecciones.
7. Interrumpe con respuestas rápidas antes de que el interlocutor acabe.
8. Presiona al otro diciendo “sí...sí...mmm...mmm.bien...bien...” o asintiendo con la cabeza mientras el otro habla.

9. Reacciones impetuosas y crispadas ante las preguntas que se refieren a situaciones de espera (atascos, colas)
10. Suspiros frecuentes
11. Hostilidad hacia el entrevistador y/o temas de la entrevista
12. Respuestas de una sola palabra, bruscas y frecuentes durante la entrevista (Ej. "sí...nunca...siempre").
13. Cerrar el puño o apuntar con el dedo para enfatizar sus respuestas verbales.

Tipo A2

1. Impresión general de una cierta energía. Vitalidad, dinamismo, pero no excesiva como en A1.
2. La cualidad de la voz puede ser baja o alta en uno u otro momento de la entrevista (no siempre alta o baja).
3. Respuestas habitualmente breves, pero no concisas, bruscas o de una sola palabra.
4. Ocasionalmente omite finales de frases o palabras.
5. Habla rápido o acelerado algunas veces.
6. Lenguaje explosivo en algunas respuestas.
7. Interrumpe algunas veces
8. Urge al otro a terminar las preguntas a menudo pero no de forma continua.
9. Reacciones fuertes de impaciencia de forma ocasional.

10. Mantiene el puño cerrado o señala con el dedo en muy pocas ocasiones.
11. Suspiros ocasionales.
12. Hostilidad hacia el entrevistador o hacia la entrevista muy infrecuente, pero le molestan los atascos y las colas.
13. Respuestas enfáticas y bruscas ocasionales.

Tipo B

1. Expresión general de relajación, calma y atención tranquila
2. Voz suave, usualmente de volumen bajo
3. Respuestas extensas y prolijas.
4. No imite finales de frases o palabras.
5. Ritmo del habla lento o moderado, sin aceleraciones.
6. Pocas inflexiones en la voz, monotonía.
7. Casi nunca interrumpe.
8. No presiona al otro a que acabe.
9. Indiferencia ante atascos, colas, esperas.
10. Nunca emplea gestos crispados para enfatizar (cerrar el puño/señalar con el dedo).
11. Hostilidad ausente o muy rara.
12. Ausencia de suspiros (excepto hiperventilación por ansiedad).
13. Ausencia de respuestas de una sola palabra.

Tipo X

50% características A.

50% características B.

Es así como se plantea entonces una probable relación del concepto de conducta Tipo A con la presencia de estilos de acción y de dureza (Hardiness), a través de los cuales la conducta tipo A toma de los estilos de acción, la importancia dada a los objetivos y a los planes, y de la dureza un alto compromiso y orientación al trabajo y a las metas, aunque en el fondo, estos niveles de dureza y de conducta tipo A, no se encontrarían totalmente relacionados, por lo mismo que el concepto de dureza implica un enfrentar, con posibilidades de éxito, acontecimientos vitales críticos lo cual a la larga, supone mejores estados de salud (Cobaza, 1981) a diferencia de lo que sucede en los sujetos que presentan conducta tipo A.

Actualmente, tiende a concebirse este patrón de conducta de manera multidimensional, caracterizado en primera instancia como de alta reactividad (arousal) seguido de factores de distinta índole que involucra desde la tensión muscular (muecas, gestos enfáticos, elevación del tono de voz), actividad psicomotora intensa (ansiedad, hostilidad, ira y agresividad, competitividad, alta motivación de logro, orientación al éxito, hiperactividad),

cognitiva (alta responsividad y necesidad de control ambiental) y conductual (urgencia de tiempo, velocidad, velocidad e implicación en el trabajo) (Friedman y Rosenman, 1974).

6. Adquisición del Patrón de Conducta Tipo A

Son escasos los modelos teóricos propuestos hasta la fecha para dar explicación a la adquisición del patrón A, entre ellos podemos mencionar el Modelo de Control de Glass (1977, 1980), los estímulos ambientales asociados a un desafío moderado no suscitan en los tipos A una gran necesidad de dominio y lucha. Sólo los estímulos particularmente salientes, incontrolables de por sí, tienden a mantenerlos persistentemente aplicados a su control. Puede decirse que estos sujetos tienen un umbral elevado para responder a señales de incontrolabilidad. El patrón A, con sus componentes primordiales, en especial la hostilidad, muestra un estilo de afrontamiento presto a procurarse una interacción asertiva y eficaz sobre el medio físico y social. Cabe englobar en este estilo su actitud permanente de lucha contra el tiempo y los desafíos ambientales. Su competitividad es producto de la necesidad de hacerse con el control antes que otros lo posean e impongan límites a la propia vida. Así también, las personas tipo A son proclives a elegir trabajos autónomos en los que la competitividad se ejerce con uno mismo, y cuando se ven

obligados a formar parte de un equipo, donde los sistemas de relación están de antemano estructurados, el conflicto es inevitable.

Matthews y Saal (1978), detectan la sensibilidad de estas personas al refuerzo positivo y deducen que el móvil de su actividad es hacerse con el control de estímulos reforzantes. En cambio Gastorf y Teevan (1980, citado por Folkman, 1984) señalan que los mecanismos de evitación del fracaso-control de estímulos negativos-son prioritarios a la hora de dirigir la acción. Estas dos hipótesis no resultan excluyentes puesto que es, en definitiva, el control de estímulos externos, ya sea para aproximarse a los premios o para alejarse de los castigos, lo que gobierna la actividad de estos individuos. De hecho el modelo de Glass, ya sea dando énfasis al control externo para perseguir el éxito o para evitar el fracaso, es un buen soporte para situar los elementos del PA y explicar conductas básicas relacionadas con la impaciencia y la activación emocional.

Prkachin y Harvey (1988, citado por Sender, 1993), verifican el modelo de Glass mediante un trabajo experimental, y concluyen que en los PA se da simultáneamente una mayor habilidad para detectar las contingencias – actuación- resultado que en los PB, y una tendencia a desconfiar de las posibilidades de controlar los resultados mediante su conducta, al margen de lo objetivo o no de

esta creencia. De ahí, la perseverancia de las personas Tipo A en las tareas y la multiplicidad de formas que emprenden en persecución de un solo objetivo. La negación de sus habilidades para controlar resultados va acompañada de una respuesta fisiológica con hiperactivación simpática y neuroendocrina. Nos hallamos ante la posibilidad de que las motivaciones de las personas conlleven una activación biológica que estaría en la base del riesgo a enfermar. La concepción que Glass nos ofrece del patrón A es el resultado de una interacción persona-ambiente que determina unas características psicológicas y unas conductas específicas que pueden derivar en respuestas fisiológicas con repercusión cardiovascular y neuroendocrina.

Por otro lado se puede visualizar el Modelo de aprendizaje cognitivo de Price (1982), el cual se acoge al paradigma del aprendizaje social (Bandura, 1977, citado por Sender, 1993) y, por consiguiente hace hincapié en los elementos cognitivos que están en la base de la peculiar psicología y conducta de estas personas. Para esta autora, es imposible aproximarse a una comprensión del patrón A, y a una intervención, sin disecar el núcleo último de creencias y temores que moldean el desarrollo psicológico de estas personas, ya que la persistencia de sus respuestas posee valor de hábito y cumple perfectamente el cometido de preservar los temores y las creencias de la persona tipo A. El medio sociolaboral de estas personas facilita el desarrollo de este

esquema funcional. Tan sólo el fallo en la salud apunta a un error en este supuesto equilibrio persona-medio.

Al exponer su modelo, Price (1982, citado por Sender, 1993) revisa los elementos que configuran las cogniciones de la persona, comenzando por la cultura que lo alberga. El análisis de los valores socioeconómicos y religiosos del mundo occidental en la etapa de transición de una economía puramente agrícola y artesanal a la industrialización progresivamente más agresiva que alcanza nuestras últimas décadas.

Para Price (1982) la conducta tipo A propiamente dicha no es más que una forma de afrontamiento encaminada a preservar las creencias y combatir los temores, elementos cognitivos que presiden todo el aprendizaje social de cualquier persona y que, en este caso, están moldeadas por cultura, instituciones y medio familiar. La influencia de la familia sobre este núcleo cognitivo es decisiva para la organización de conductas tipo A, a través de varios modelos de interacción que pueden darse en uno o en ambos padres, cuanto más coherente sea el modelo ofrecido, más influirá en la adquisición del aprendizaje del hijo. Estos son los modelos de inducción de conductas A que Price recoge en su obra:

1. Padres poco afectuosos, con poca respuesta a la demanda y conducta impredecible.

2. Padres aprobadores sólo de conductas excepcionales, e indiferentes a otros procesos.

3. Atención parental exclusiva al resultado de la actuación y no al proceso.

4. Críticas severas a las conductas que no son excepcionales.

5. Instrucciones directas para alentar conductas tipo A (prisas, hostilidad)

6. Modelos familiares de conducta acusadamente A que se imitan.

Posteriormente, se habla del Modelo de autorregulación, que parte de la concepción de Krantz y Durel (citado por Sender, 1993), en el cual consideran que ante la tendencia constitucional o tempranamente condicionada de estas personas, el organismo comete un fallo y no trata de reducir la respuesta acomodando a ello mecanismos biológicos y psicológicos, sino que promueve el mantenimiento de este estado. Esto explicaría por qué las personas tipo A dan preferencia a repertorios conductuales capaces, en cualquier personal, de promover activación, como son la impaciencia y la hostilidad y seleccionan del ambiente aquellos elementos cognitivos que fomentan las conductas de lucha.

Este punto de vista justificaría las observaciones de estas personas cuando confiesan sentirse satisfechos psicológicamente

y en pleno bienestar físico al aplicarse a tareas de competitividad en que medie la impaciencia y la hostilidad, y explica también el malestar y el temor que les produce la inactividad y el aburrimiento. Podemos deducir que lo que Krants situaba en un modelo de condicionamiento respondiente, competan con un paradigma operante, en donde, obviamente, el reforzador está constituido por el éxito social y la obtención de rendimientos que, a su vez, generarán más interés por la demanda ambiental. El estado de activación condicionado actúa, para estos, como un estímulo discriminativo interoperativo que moviliza su energía en forma de conductas tipo A y constituye probablemente el mecanismo nuclear alrededor del que se organiza la activación y logro del patrón A.

Por otro lado, las personas que manifiestan el modelo de conducta tipo A, son por lo general profundamente sumisas a su vocación o profesión que otros aspectos de sus vidas, que son relativamente descuidadas. No todos los aspectos de este síndrome o modelo necesitan ser presentados por una persona para ser clasificado como poseedor de este. El modelo no es ni un rasgo personal, ni una reacción uniforme a una situación desafiante, sino una reacción de la persona caracterológicamente predispuesta a una situación desafiante.

7. Técnicas Cognitivo-Conductuales Para La Reducción Del P.C.T.A

La atenuación de las características más nocivas de los sujetos A se consigue con un tratamiento global centrado en:

- **Relajación de Jacobson para disminuir la sobre activación biológicas:** Ésta técnica permite al sujeto controlar cómo y hasta qué nivel quiere relajarse, ambos para los sujetos A.

- **Reestructuración cognitiva:** Las creencias erróneas y algunos temores de los sujetos A merecen ser detectados, evaluados y reemplazados. Ésta es una técnica imprescindible.

- **Entrenamiento en asertividad:** Se sabe que “ el complejo hostilidad ” es un componente independiente de riesgo coronario. La disminución de conductas agresivas se puede conseguir cambiándolas por conductas más adaptadas.

Técnicas asertivas utilizadas: Componente de oposición asertiva, disco rayado, blanco de niebla.

Todas estas técnicas deben ser adaptadas a las características de los sujetos A.

LA ANSIEDAD

Conceptualización

Cuenta un dicho popular que el epitafio de una tumba rezaba así: "Aquí yace el hombre que nunca tembló", a lo que un estudiante añadió: "Porque no se examinó". La anécdota describe con humor la asociación existente en la mente de la mayoría de los estudiantes entre los conceptos de ansiedad y examen.

La ansiedad es uno de los rasgos conductuales que suelen padecer los alumnos en épocas de exámenes finales y también, aunque en menor grado, durante los exámenes parciales. En épocas de exámenes los consultorios de psiquiatras y psicólogos se llenan de alumnos que acuden a contar sus síntomas, buscando algún alivio para ellos o alguna medicina que les ayude a mejorar su rendimiento intelectual y su respuesta conductual ante los exámenes. Entre los síntomas que relatan estos pacientes destacan temblores, taquicardia, desarreglos gastrointestinales, sudoración, respiración entrecortada, pérdida de apetito, incremento del consumo de tabaco, aumento de la dificultad para concentrarse y problemas para conciliar sueño.

La ansiedad que los exámenes producen en los alumnos es uniforme, sino que está en función de múltiples variables, entre ellas a destacar:

- El rasgo de ansiedad del sujeto; esto es, su carácter más o menos influenciado por la ansiedad. Según sea su rasgo de ansiedad, se puede clasificar a los alumnos a lo largo de una línea continua que va desde los poco ansiosos a los altamente ansiosos.
- Según la importancia de la prueba. No causa la misma ansiedad un control rutinario, o una prueba parcial con posibilidades de recuperación, que un examen final que implica aprobar o suspender la asignatura y conlleva pasar al curso siguiente o repetir. Cuando el examen es el último de una oposición y el examinando se juega una plaza, la dosis de ansiedad puede ser muy elevada.
- Factores relacionados con el medio ambiente, tales como: aula desconocida, aspecto de los examinadores, tipo de instrucciones, ruido y calor medioambiental, tiempo disponible, etc., también inciden sobre los sujetos aumentando o disminuyendo su nivel de ansiedad.
- El sentimiento de seguridad las experiencias previas el miedo al fracaso o a que el propio prestigio, se vea afectado o la constatación de las propias deficiencias para superar la prueba son factores que también contribuyen a disminuir o incrementar el grado de ansiedad ante el examen.

2. El influjo de la ansiedad sobre el rendimiento

Que los alumnos estén o dejen de estar ansiosos en época de exámenes poco importaría (si después se recuperan), a no ser que entre ansiedad y memorización por una parte, y ansiedad y rendimiento, por otra, existe correlación negativa. Dicho en otros términos, se supone que el alumno nervioso memoriza y evoca peor que el alumno que sabe controlarse y no está tan afectado por la ansiedad. ¿Qué hay de cierto en tales presunciones? La psicología experimental viene estudiando, ya desde los años cincuenta con la escuela de Iowa, el influjo ejercido por la ansiedad en los procesos de memorización, evocación y rendimiento intelectual. El tema ha sido enfocado por diversas teorías y desde diversos ángulos llegando a conclusiones a veces dispares.

Los experimentos realizados por la escuela de Iowa con individuos que puntúan alto y bajo en el rasgo ansiedad, indican:

- Ante tareas simples - en situaciones en la gran probabilidad de que sólo se active una tendencia de respuesta -, los sujetos más ansiosos lograron tasas de rendimiento más elevadas que los menos ansiosos.
- Ante tareas complejas - en las que existen distintas alternativas de respuesta -, los sujetos más ansiosos obtuvieron peores resultados en la tarea. Esto es así porque, al aumentar el

nivel de activación, hay mayor probabilidad de dar respuestas alternativas incorrectas que correctas, al menos al inicio de la prueba.

De estas observaciones los psicólogos de Iowa concluyeron que el rendimiento está en función de la interacción que se produzca entre el nivel de ansiedad del sujeto y la naturaleza o dificultad de la tarea. Esto es: la ansiedad facilita el rendimiento en las tareas fáciles y lo empeora en las difíciles.

Posteriormente los psicólogos de la Universidad de Yale - Saranson, Mandler y Craighill - en 1952 analizaron la relación existente entre ansiedad y rendimiento, pero partiendo del nivel de estrés de la situación de prueba. Para ello no sólo dividieron a los sujetos en grupos altos y bajos en ansiedad, sino también en subgrupos que eran animados a esforzarse en la tarea o desanimados a través de instrucciones negativas.

Los resultados de sus estudios indican que las diferencias de ansiedad que se dan entre los sujetos sólo se traducen en diferencias de rendimiento cuando los sujetos se enfrentan a pruebas que implican estrés. Las situaciones no estresantes no dan lugar a diferencias significativas entre los sujetos que puntúan alto y bajo en el rasgo de ansiedad. En situaciones en que se desencadena estrés ante la prueba, los sujetos que presentan un nivel de ansiedad elevado rendían peor, cualquiera que sea la

dificultad de la tarea, porque tienen pensamientos interferentes con más frecuencia. Los individuos ansiosos tienen que repartir su capacidad de atención entre las exigencias de la tarea y los indicadores de ansiedad. Como la capacidad de prestar atención es limitada, cuanto mayor sea el número de elementos interferentes ocasionados por la ansiedad, menor será la capacidad de atención que queda libre para dedicar a los aspectos relevantes de la tarea.

Por su parte, los sujetos con un bajo nivel de ansiedad podrán dedicar mayor atención a la tarea, al no tener tantos pensamientos interferentes. Por ello, ante situación de estrés, los sujetos con bajo nivel de ansiedad rendirán más que los sujetos con alto nivel de ansiedad, con independencia de la dificultad de la tarea.

De estos y otros experimentos se deduce que el estado de ansiedad - que es transitorio, pues está determinado por el nivel de rasgo de ansiedad del sujeto y por características de la situación concreta- es el responsable de los efectos diferenciales sobre el rendimiento en la tarea de memorización y no la predisposición ansiógena de los sujetos o rasgo de ansiedad.

Hemos analizado los efectos de la ansiedad sobre el rendimiento, pero también nos interesa conocer cómo actúa sobre el recuerdo.

Es evidente que la ansiedad deteriora el recuerdo. Ahora bien, ¿a qué se debe este fenómeno? Quizá la disminución de rendimiento en el recuerdo se deba a que los sujetos ansiosos tienen dificultades para adquirir información y la retienen peor.

La ansiedad ejerce un efecto interferente que disminuye tanto la capacidad de prestar atención como la de procesar información. Por ello, cuanto mayores sean las exigencias de la tarea para procesar y recuperar información, más se notará la influencia negativa de las interferencias ocasionadas por la ansiedad.

3. Teorías Psicológicas acerca de la Ansiedad

a) Teoría Psicodinámica

Los teóricos psicodinámicos creen que los principales determinantes de los trastornos de ansiedad son los eventos intrapsíquicos y las motivaciones inconscientes. Creen que la ansiedad es una reacción de alarma que aparece cada vez que la persona se ve amenazada. La forma como un individuo se adapta a la alarma de ansiedad depende de su intensidad, la señal que la provoca y la respuesta característica de la persona a las alarmas. Es normal experimentar cierta ansiedad manifiesta; la cantidad de ansiedad y la naturaleza de la amenaza determinan si un caso de ansiedad es normal o patológico (Saranson y Saranson, 1996).

Los teóricos psicodinámicos con frecuencia mencionan las siguientes como causas de una ansiedad que alcanza proporciones clínicas: percepción de sí mismo como incapaz para controlar las presiones del ambiente, separación o anticipación de abandono, privación y pérdida de los apoyos emocionales como resultado de cambios repentinos en el ambiente, impulsos no aceptados o peligrosos que están cerca de irrumpir en la conciencia y las amenazas o anticipación de la desaprobación y el retiro del amor (Saranson y Saranson, 1996).

Freud (1929; cit. por Davidson y Neale, 1991) distinguió tres tipos de ansiedad, de acuerdo con su origen: a) La *ansiedad objetiva* se refiere a la reacción del yo ante un peligro de tipo externo, como por ejemplo, la ansiedad que se experimenta cuando peligra la vida misma. Este tipo de ansiedad es lo mismo que el miedo justificado. b) La *ansiedad moral*, experimentada por el yo en forma de culpabilidad o de vergüenza, se considera como un temor a que el superyó castigue un desacato a las normas morales de conducta; y, c) La *ansiedad neurótica* es el miedo a las consecuencias desastrosas de la expresión de un impulso previamente castigado de ello. La ansiedad neurótica tiene sus raíces en la ansiedad real. Como lo indicó Hall (1954; cit. por Davidson y Neale, 1991), “la ansiedad neurótica se basa en la ansiedad real en el sentido de que una persona tiene que asociar una necesidad instintiva con un peligro externo antes de aprender

a tener sus propios instintos. (...) El niño adquiere una ansiedad neurótica cuando se le castiga por su impulsividad”).

Aunque Freud propuso primero una base fisiológica de la ansiedad, posteriormente llegó a la conclusión de que la ansiedad sirve como una señal de emergencia para el ego de que hay un conflicto o impulso inconsciente. De acuerdo a su teoría psicoanalítica, la ansiedad es vista como una emoción del ego (la parte de nuestro aparato mental que equilibra los impulsos y demandas de nuestro ello infantil, los austeros y punitivos controles de nuestro superyó parental, y la realidad externa). La ansiedad es vista, además, como el indicador clave de conflictos psicológicos ocultos.

b) Teorías Conductuales

En lugar de hablar de síntomas causados por los eventos subyacentes, los psicólogos conductistas centran su atención en las respuestas adquiridas y las tendencias de respuesta. Creen que los principios generales del aprendizaje se pueden aplicar a la comprensión de todas las conductas, incluyendo los trastornos de ansiedad. De acuerdo con los teóricos conductistas, la ansiedad es una respuesta que se aprende o adquiere, un síntoma que crean las condiciones del ambiente, con frecuencia dentro del hogar.

Como estructura científica, la ansiedad debe estar ligada a hechos observables, siendo éstos las condiciones que la producen y los efectos que siguen a su inducción. Por esta razón, Skinner (1953; cit. por Davidson y Neale, 1991), uno de los principales conductistas, rechazó cualquier referencia a los eventos mentales (pensamientos o sentimientos) como explicaciones de la conducta; prefirió confiar, de manera exclusiva, en las variables del estímulo observable y de las respuestas (E y R). Sostiene que no son esenciales los mediadores en la explicación de la conducta.

Los conductistas sostienen que la ansiedad es una respuesta aprendida ante un estímulo nocivo. Cuando una situación o estímulo provoca ansiedad en una persona, que después lo evita, la ansiedad es disminuida y la persona aprende a reducir la ansiedad mediante la evitación de las situaciones que la provocan. El desorden de ansiedad generalizada puede resultar de un reforzamiento positivo y negativo impredecible- la persona duda de cuáles conductas evitativas serán efectivas en la reducción de la ansiedad-. Es posible, además, desarrollar ansiedad en respuesta a, generalmente, estímulos positivos o neutrales si éstos están asociados con estímulos nocivos o aversivos. Este proceso de condicionamiento se hace responsable de la evitación de situaciones neutrales o benignas en las cuales la ansiedad angustiante ha ocurrido. La asociación

de un pensamiento recurrente inductor- de ansiedad (tal como “contaminación”, por ejemplo) con una conducta o comportamiento compulsivo (tal como lavarse las manos) reduce la ansiedad nos da la idea (para explicar) del desarrollo o evolución del desorden obsesivo compulsivo (Goldman, 1992).

Los conductistas se apoyan en los principios del condicionamiento del aprendizaje para explicar la aparición de la ansiedad. Si se asocian estímulos neutrales con sucesos o resultados aversivos, entonces también pueden llegar a provocar ansiedad por derecho propio. Esas reacciones emocionales condicionadas de modo aversivo también pueden generalizarse para abarcar nuevos estímulos; entre los ejemplos clínicos de estimulación aversiva y evitación, vale mencionar muchas reacciones fóbicas y ansiosas ante objetos, personas y situaciones sociales e interpersonales. No sólo los acontecimientos externos, sino también sus representaciones simbólicas en forma de palabras, pensamientos o fantasías, son capaces de crear emociones dolorosas (Mischel, 1990).

c) Teoría Biológica

Según Sandín (1990) en los trastornos de ansiedad parece existir un importante componente de transmisión familiar de tipo hereditario. También existe evidencia de que el neuroticismo y el

rasgo de ansiedad (factores que predisponen a la ansiedad clínica) tienden a darse en familias y pueden poseer un importante componente genético (Barlow, 1988). Sugiere este autor, que la tendencia a sufrir pánico y a ser nervioso (ansioso) puede transmitirse genéticamente de forma independiente.

Estudios genéticos realizados sobre los trastornos de ansiedad llegan a la conclusión de que algunos aspectos se transmiten familiarmente (se dan en familias) y poseen ciertos componentes genéticos, aunque no existe evidencia de que exista una determinación genética específica (McDonald y Murria, 1994).

Para Sandín (1994) sobre la cuestión de qué es lo que se hereda exactamente, afirma que lo que se hereda es más bien una vulnerabilidad (diatesis) para desarrollar un trastorno de ansiedad en general; no se hereda un trastorno específico en sí mismo.

Los estudios genéticos han constatado la importancia atribuida a los factores ambientales en la determinación de los trastornos de ansiedad. Lo más probable es que exista una combinación de múltiples factores genéticos y ambientales, como lo sugieren McDonald y Murria (1994).

Aspectos psicofisiológicos

La respuesta psicofisiológica es un componente básico de la ansiedad, puesto que se identifica bastante con la activación del sistema nervioso autónomo. También se ha relacionado con la psicofisiología del sistema nervioso central (como los cambios en potenciales evocados); pero de manera no muy consistente con relación al sistema autónomo.

Aspectos bioquímicos y neurobiológicos

El sistema neuroendocrino se relaciona tanto con el estrés como con la ansiedad. Se asume que un incremento de los estados de ansiedad supone, a su vez, un incremento en la activación de ciertos procesos neuroendocrinos, tales como los implicados en la secreción de tiroxina, cortisol, catecolaminas y ciertas hormonas hipofisiarias (hormona del crecimiento, prolactina, vasopresina, etc).

d) Teoría Cognitiva

Una importante teoría cognitiva es la teoría bioinformacional de Lang (1979) sobre la emoción, que se basa en una concepción “descripcionalista” de la imagen emocional (es decir, la representación que corresponde a una imagen mental se asemeja más a una descripción que a un cuadro).

Lang, sugirió que la información sobre la ansiedad (y otras emociones) es almacenada en la memoria a largo plazo en redes asociativas (redes emocionales) consistentes en elementos ligados de forma lógica, exactamente como cualquier otra información (por ello, estas estructuras también se denominan *redes proposicionales*). La red puede ser activada por *inputs* (por ejemplo, experiencia perceptiva directa, imágenes, descripciones textuales, etc.) que se acoplan a la información presente. Cuando se accede de este modo a un número suficiente de “nodos” (o nudos; nodes) de la red, entonces la red entera es activada, dando lugar a una variedad de conductas y experiencias denominadas emoción. Ciertos elementos de la red puede poseer elevada potencia asociativa, de tal forma que basta la activación de muy pocos nodos clave para acceder al programa completo. Por ejemplo, una simple señal semejante al estímulo fóbico-relevante puede ser suficiente para provocar respuestas de miedo en una persona fóbica.

4. Características de la respuesta de Ansiedad

Habría cierto consenso en admitir que la ansiedad es un estado afectivo aversivo anticipatorio de una situación de peligro. La respuesta de ansiedad, desde un punto de vista conductual, se caracteriza por ser una reacción excesiva o desproporcionada,

involuntaria, irracional, persistente, no adaptativa y dependiente del contexto del individuo.

Así pues, en la actualidad se ha ido, poco a poco, abandonando la idea de que la ansiedad es un fenómeno unitario por aquella otra que sostiene que la respuesta de ansiedad está compuesta por tres sistemas (motor, fisiológico y cognitivo) que se provoca por determinadas variables antecedentes que bien son estímulos o respuestas del individuo que actúan como estímulos (Vila, 1984; Méndez, 1993). En definitiva, se produce un planteamiento en términos de análisis funcional que ayuda a delimitar con claridad cómo se produce la respuesta de ansiedad, que características tiene tal respuesta y cuáles son las consecuencias de la misma sobre la vida del individuo. Hugdahl (1981), además, refleja la utilidad de un planteamiento de estas características en función de que permite la diferenciación entre la ansiedad crónica y la ansiedad fóbica, posibilita la medida y cuantificación de los diferentes componentes de la ansiedad, da la oportunidad de establecer modelos de adquisición de la conducta fóbica y, por último, guía el futuro tratamiento de la conducta de ansiedad en función del predominio de cada uno de sus componentes.

Con respecto al sistema psicofisiológico se constata un fenómeno de hiperactividad vegetativa que se traduce en un aumento de la actuación del simpático que lleva una serie de consecuencias a

nivel fisiológico (Tobeña, 1986; Echeburúa, 1993). Tales manifestaciones son: dificultad para respirar o sensación de ahogo; palpitaciones o ritmo cardiaco acelerado; sudoración o manos frías y húmedas; sequedad de boca, mareos o sensaciones de inestabilidad; náuseas, diarreas u otros trastornos abdominales; sofocos o escalofríos; micción frecuente; dificultades para tragar o sensación de tener un nudo en la garganta. De entre todas estas manifestaciones se han encontrado correlaciones positivas entre la actividad electrodermal, la tasa cardiaca y el volumen sanguíneo (Sandín, 1990) que junto con los trastornos digestivos, son los elementos más comunes, desde un punto de vista fisiológico, en la ansiedad.

Dentro del sistema motor, las manifestaciones van a depender fundamentalmente de sí el sujeto está sometido a la situación ansiógena o de sí, por el contrario, no tiene por qué enfrentarse a ella. En el segundo de los casos, se producirán respuestas de evitación que según Méndez y Macía (1993), pueden ser activas si el individuo ejecuta comportamientos que impiden la aparición del estímulo que provoca la ansiedad (tales como cruzarse de cerca si se tiene fobia a los perros) o pasivas si implican que el sujeto no realice una acción potencialmente evocadora de ansiedad (no aceptar invitaciones, no enfrentarse con las dificultades...). Cuando la persona está sometida por obligación a la situación, primero de los supuestos, pueden aparecer

perturbaciones en la conducta motora verbal (temblor de voz, repeticiones, quedarse en blanco...) y en la no verbal (fundamentalmente tics y temblores). El resultado, tal y como indica Echebarúa (1993), es tanto en uno como en otro supuesto que se amplíe el conjunto de situaciones potencialmente evocadoras de ansiedad y que se produzca una progresiva pérdida de confianza en uno mismo y, por tanto, de autoestima.

Las manifestaciones cognitivas, por regla general, se traducen en una preocupación excesiva reflejada en pensamientos e imágenes negativas sobre la situación, el propio sujeto, las respuestas ante esa situación y las consecuencias de la misma que el individuo percibe como incontrolables por su parte. Esta negatividad implica la evaluación negativa de los estímulos, la imaginación de la ejecución de respuestas de evitación, la preocupación excesiva e irrealista sobre sus síntomas físicos y los de las personas que las rodean, el temor a las críticas por parte de los demás y la continua anticipación de consecuencias desfavorables y desagradables.

B. La Ansiedad ante los exámenes

1. Definición

Según Alarcón (1995), la ansiedad que se experimenta ante la inminencia de un examen se podría catalogar como un tipo de *ansiedad anticipatoria*, la cual lo define de la siguiente manera:

La ansiedad anticipatoria es una variedad de estado ansioso que ocurre cuando el individuo enfrenta la posibilidad de acontecimientos estresantes en el futuro inmediato o mediato. Muchas veces el hecho como tal no se produce, pero el cuadro ansioso ya se ha desencadenado incontrolablemente. El más leve es por ejemplo el de la ansiedad en el estudiante que se apresta a rendir un examen; el más fuerte, el que genera una severa conducta evitativa cuando el individuo sufre de trastornos fóbicos o trastornos obsesivo-compulsivos. Los mecanismos del cuadro ansioso pueden tener una infraestructura bio química, pero el factor desencadenante se da siempre en la esfera cognitiva sea con ideas, representaciones mentales, recuerdos, o incluso hechos no relacionados con experiencias previas, sino en sus aspectos exteriores o generales.

Navas (1989) afirma que “la ansiedad o temor en las situaciones de examen es generalmente experimentada como una falta de habilidad para pensar en forma clara a pesar de que uno se haya preparado adecuadamente (si realmente uno se preparó

adecuadamente), y esto es usualmente independiente del que uno evalúe realísticamente la propia capacidad para salir adelante en esa situación”.

Papalia (1994) considera la ansiedad ante los exámenes como un factor relacionado con el estrés, y que está estrechamente relacionado con la personalidad del individuo. Esta ansiedad mina las energías del estudiante mientras realiza la prueba y distrae su atención hacia actividades autodestructivas como la preocupación y la autocrítica. Desbordados por la ansiedad, tienen problemas de concentración, a menudo no siguen adecuadamente las instrucciones y desperdician o malinterpretan pistas informativas obvias.

Hernández et al (1994) dan una definición escueta de la ansiedad ante los exámenes, sosteniendo que ésta es la representación de un tipo específico de ansiedad que refleja la predisposición a manifestar respuestas ansiosas en situaciones en las que los individuos son o se sienten evaluados.

Según Spielberger (1980), la ansiedad a los exámenes debe considerarse como una *forma específica* de ansiedad peculiar; “las personas muy ansiosas son más propensas que las poco ansiosas a ver los exámenes como situaciones peligrosas o amenazantes, y a preocuparse y llenarse de ansiedad ante dichas situaciones”.

2. Algunas causas de la ansiedad ante los exámenes

a) Las Ideas Irracionales

Desde el punto de vista de la Terapia Racional Emotiva (TRE), los sentimientos y/o emociones que experimentamos no son causados por las situaciones o eventos que van con ellos y/o que les preceden. Por ejemplo, si vamos a tomar un examen podemos decir que esto nos causa ansiedad, o sin no pasamos al examen/prueba podemos decir que esto nos causa depresión. Entonces, aunque nuestro razonamiento puede parecer verdadero, en realidad es falso. Las mismas situaciones pueden causar diferentes sentimientos o reacciones en diferentes personas. Los *sentimientos/emociones no son causados por las circunstancias*. Si así fuera, todo el mundo debería tener las mismas emociones con la misma intensidad y duración después de una experiencia o situación.

Ellis, creador de la Teoría y Terapia Racional Emotiva, ha planteado una nueva explicación y relación entre los eventos/experiencias y los sentimientos/emociones (Ellis, 1953, 1963, 1973). Desde este punto de vista la verdadera causa de los sentimientos no son los eventos, sino las creencias (pensamientos y actitudes) que tenemos hacia los eventos. Propuso un formato para ayudar a entender mejor las emociones, ese formato lo es: A-B-C de las emociones y conductas:

- Son los eventos activadores y/o situaciones que preceden o acompañan a nuestros sentimientos/emociones. Ejemplo: Vamos a tomar un examen en fecha próxima.
- Son las creencias (pensamientos y actitudes) que tenemos acerca de la situación en A. Ejemplo: Que horrible si no apruebo ese examen, que vergüenza si no apruebo ese examen, tengo que hacerlo bien, si fracaso ese examen mis padres, esposo(a), amigos, etc, van a criticarme negativamente.

A. Son las consecuencias emocionales y conductuales producidas por las B (nuestras creencias, pensamientos, auto-verbalizaciones y actitudes). Ejemplo: sentir ansiedad/temor o tensión, sentir sensaciones físicas de la ansiedad (“mariposas en el estómago”, músculos tensos, acortamiento de la respiración, etc), sentirnos un poco deprimidos, deseos de evitar la situación de examen.

b) Las Profecías Autorrealizables

Cuando no estamos conscientes y en pleno dominio de nuestros pensamientos e imágenes “mentales”, podemos caer en actitudes y auto-verbalizaciones que llega a producir las circunstancias ambientales que corresponden a dichas imaginaciones y frases internas.

Si nos imaginamos y pensamos de nosotros en buena salud (y claro, si nos cuidamos la salud), la tendencia será a permanecer saludables. Si constantemente pensamos en enfermedad, aumentan las probabilidades de enfermarnos. Si constantemente nos repetimos que no somos valiosos, que somos perdedores, que siempre fracasaremos, lo más seguro es que sin darnos cuenta vayamos propiciando las circunstancias para que esto suceda. Es una forma de auto-sugestión negativa. A este fenómeno psicológico se le conoce como las profecías auto-realizadas porque es uno mismo el que propicia “sin darse cuenta” el que ocurra lo que predecimos.

Muchas veces el tomar exámenes o tener que pasar por situaciones de evaluación, pasamos parte del tiempo antes del examen imaginando tragedias y desastres respecto de esa situación y diciéndonos mensajes negativos que van edificando el estado de ansiedad y miedo a esas situaciones.

c) El Modelaje Negativo

Las investigaciones con seres humanos indican que la ansiedad también puede ser una reacción aprendida o condicionada con eventos directamente simbólicos (pensamiento y lenguaje) y a través de la imaginación, así como con los estímulos físicos temidos (la situación real que nos causa temor).

La evidencia de que los procesos cognitivos (pensamiento, lenguaje, imaginación, memoria, etc.) pueden ser cruciales en el aprendizaje de la conducta ansiosa proviene de la extensa investigación sobre el modelaje y/o el aprendizaje por observación (Roshental y Bandura, 1978). Las personas pueden adquirir respuestas emocionales (temor o ansiedad) vicariamente, es decir, observando a otras personas reaccionar con ansiedad. Inclusive alguna evidencia cotidiana sugiere que la ansiedad puede ser inducida a través de la información o reportes verbales, por ejemplo, que una persona nos diga que los exámenes son “terribles” y se muestre ansiógeno puede ser suficiente para que reaccionemos con ansiedad en una situación de examen específica, o en general hacia todas las circunstancias de examen (ya sea que la situación sea realmente o no amenazante).

d) La Auto-Degradación

La frase “Yo debo tener éxito” implica que hay un criterio absoluto de ejecución por el cual nosotros, como personas, debemos ser juzgados. Si no logramos esta norma de logro, somos personas sin valor. “Si fallamos en una tarea, entonces somos un fracaso”.

Un “fracasado” es, por definición, una persona cuyo logro consistente es una alta competencia e el arte de fallar. Ese es el caso, la persona ansiosa en las situaciones de examen hace la predicción de que continuamente hará lo que sabe mejor- es

decir, el fracasar. Dado que las predicciones tienden a volverse profecías auto-realizables la ansiedad continuará; las demandas irracionales de éxito serán vistas como salvadoras; y la conducta auto-derrotista será mantenida. La persona se probará a sí misma que (a) su ansiedad ha sido justificada; (b) que es una persona sin valor. Luego se catastrofizarán las posibles consecuencias del fracaso con un aspecto central de nuestro sistema de valores: nuestro auto-valía.

Es bastante difícil el convencer a una persona con ansiedad a los exámenes de que separe el resultado de un examen de auto-valía. Para poder hacer eso, es necesario que realmente creamos en la noción de que “Inclusive si fracasamos, somos todavía personas valiosas”. Ahora, esto no es como muchas personas pueden creer, una prescripción para inventar falsas excusas o una justificación para no tratar de ejecutar apropiadamente y entonces no tener éxito. Esto solamente significa que vamos a abandonar la demanda irracional de que “Debemos, tenemos o necesitamos tener éxito” y la creencia irracional de que “Si no tenemos éxito, no somos personas valiosas”. Entonces estamos libres parar incorporar la idea más sensata, sana y racional de que “Sería deseable y en nuestro menor interés el hacer lo mejor que podamos”.

e) La Postergación

La postergación que puede definirse como: *la acción que podría y “debería” ser tomada es evitada o pospuesta*. Esto puede volverse otra razón adicional para nuestra ansiedad en relación al tomar exámenes si constantemente evadimos y posponemos aquellas tareas y acciones que nos conducirán a ejecutar apropiadamente los exámenes y las circunstancias que acompañan a éstos. Lógicamente, hay cosas que aunque queramos hacerlas, en ocasiones tendremos que demorarlas por causas fuera de nuestro control. También, la postergación debe diferenciarse de la *demora estratégica* – esto se refiere a que en ocasiones la mejor manera de alcanzar una meta, inclusive una de muy alta prioridad, es posponiendo la acción para otro momento en el futuro. Estas demoras no constituyen postergación porque ellas están de acuerdo a nuestros planes (Navas, 1985). Por ejemplo, no estudiar esta noche para el examen, porque mañana dedicaremos realmente más tiempo a estudiar.

El término *postergación* apropiadamente se aplica *solamente a las demoras que son inapropiadas en relación a nuestro programa de metas de prioridad*. Es decir, que la postergación puede ser definida como tal *si observamos una disminución en el tiempo dedicado a lograr una meta o al extender la fecha límite para alcanzar esa meta*. Si estamos claros, después de reflexionar que

las actividades que continuamente posponemos son más importantes que otras metas, entonces tenemos un problema de postergación.

La postergación puede ser una barrera crucial en el lograr salir adelante en situaciones de examen ya que además de detenernos nosotros mismos en conseguir la meta nos producen unos subproductos emocionales tales como sentimientos de culpa persistentes, auto-denigración, y muy a menudo sentimientos de desesperanza.

3. Síntomas de padecer ansiedad ante los exámenes

En este aspecto hemos de diferenciar lo que es la ansiedad normal, que todos tenemos ante cualquier situación importante, en la cual estamos más activados física y mentalmente, más preparados para responder, y la ansiedad que aparece de forma continua y excesiva, descontrolando conductas y pensamientos. Dicha ansiedad sí supone un problema porque nos impide alcanzar los objetivos que nos hemos propuesto: estudiar, ir al examen, aprobar, etc.

La vivencia fundamental es de miedo, ya sea a la propia situación del examen o a las consecuencias del mismo.

El miedo es la emoción que uno experimenta cuando percibe que puede sucederle algo negativo, algo que no desea y que pone en peligro su bienestar físico y/o psicológico. Es la vivencia de que algo malo puede sucedernos con bastante seguridad.

En la situación de ansiedad ante los exámenes, el alumno imagina que el examen es una situación con muchas probabilidades de que le suceda algo negativo: suspender, y que el suspenso tiene unas consecuencias para él "terribles".

Para los alumnos que experimentan este grado de ansiedad tan elevado, vivido con mucha angustia, el significado de un suspenso es mucho más catastrófico.

Las consecuencias negativas de un suspenso pueden referirse al ámbito personal o social. En las primeras un suspenso puede significar para el estudiante, no servir, no ser útil, etc. Las consecuencias negativas en lo social pueden ser, por ejemplo, no obtener un premio, un reconocimiento, un trabajo etc.

La ansiedad se puede poner de manifiesto antes, durante y/o después del examen en tres áreas:

- **A nivel físico**, se pueden dar alteraciones en el sueño, en la alimentación, dolores en el estómago, en la cabeza, sensación de paralización o hiperactivación, náuseas, opresión en el pecho...etc.

- **A nivel de comportamiento**, el estudiante puede realizar conductas inadecuadas. Antes del examen al verse incapaz de centrarse debido al malestar que experimenta, el estudiante puede pasarse horas enteras viendo TV, durmiendo o simplemente dejando pasar el tiempo delante de los libros. El final de estas situaciones puede ser la evitación y/o el escape de esta vivencia que le produce tanto malestar, llegando en ocasiones a no presentarse.

- **En lo referente a lo que piensa**, todo lo que pasa por su cabeza y se refiere al examen es de carácter negativo. Por un lado, el estudiante se infravalora ("soy incapaz de estudiármelo todo", "soy peor que los demás", "no valgo para estudiar") y/o prevé que va a suspender e imagina unas consecuencias muy negativas del suspenso ("qué dirán mis padres", "no voy a poder acabar mis estudios", etc.).

- **4. Ansiedad ante los exámenes: Perspectiva psicológica**

La ansiedad ante los exámenes representa un tipo especial de respuesta ante un estímulo o situación estimular. En este caso, la respuesta de ansiedad no se produce ante un estímulo específico (como puede ser la presencia de una araña en un caso de aracnofobia) sino que el causante de tal respuesta es un conjunto de estímulos. Es más, para la futura respuesta de ansiedad cobra una especial relevancia la consecuencia que pueda tener el

resultado (aprobado o suspenso) del enfrentamiento con esa situación estimular ya que tal consecuencia va a servir de refuerzo (en el caso de que se produzca un suspenso) para el mantenimiento de la respuesta de ansiedad ante los exámenes (Pozo y Polo, 1994).

Simplificando mucho el problema, la situación en la cual se realiza normalmente un examen tiene un carácter excepcionalidad que hace que el contexto académico aún siendo el mismo y, por tanto ya conocido, sea vivido de manera completamente diferente. Los exámenes suelen realizarse en aulas distintas a las habituales donde se reciben las clases, los alumnos han de sentarse guardando entre sí las debidas distancias, los profesores suelen ponerse lo suficientemente desagradables en un intento de evitar la transgresión de las reglas, existe un tiempo limitado para la resolución de las preguntas y, sobre todo, a la realización de la prueba le va a seguir un resultado numérico que dictaminará la adecuación de los conocimientos del alumno desde un punto de vista meramente descriptivo, el entorno que rodea a la realización de tales exámenes es facilitador y potenciador de latentes respuestas de ansiedad.

Lo que parece ampliamente demostrado es la influencia de tal ansiedad a los exámenes con el rendimiento en tales momentos. Los sujetos que experimentan una alta ansiedad a ser evaluados

sufren una merma importante en la ejecución de tales pruebas en comparación con aquellos que no padecen esta ansiedad (Saranson et al., 1960). Así pues, no siempre debe asociarse la peor ejecución con el resultado de la prueba, un estudiante con alta ansiedad ante los exámenes que haya estudiado para obtener un sobresaliente y simplemente apruebe también estará notando los perjuicios de su problema de ansiedad. De igual manera no cabe atribuir todos los suspensos a causas relacionadas con las manifestaciones de ansiedad asociadas a la prueba de evaluación. Debido a este hecho, hemos distinguido cuatro grupo de estudiantes en función de su grado de ansiedad ante los exámenes y las calificaciones obtenidas en los mismos.

El primero, lo compondrían aquellos estudiantes que no manifiestan respuestas de ansiedad ante los exámenes y que superan tales pruebas. Un segundo grupo estará formado por los estudiantes que tampoco presentan quejas con respecto a este problema y que no suelen superar con éxito los exámenes. El tercer grupo lo integran los estudiantes que suelen aprobar los exámenes pero aun así manifiestan que su rendimiento sería mejor si no se produjera esa respuesta de ansiedad. Por último, hay que hacer mención de los estudiantes que no aprueban los ejercicios (en muchos casos porque ni siquiera llegan a presentarse) y también exponen ansiedad ante ellos.

a) Estudio psicológico de la respuesta de ansiedad ante los exámenes

Una primera definición de la ansiedad ante los exámenes nos diría que éste representa un tipo específico de ansiedad que refleja la predisposición a manifestar respuestas de ansiedad ante situaciones en las que los individuos son o se sienten evaluados. Mandler y Saranson (1952) establecieron un primer modelo en el que distinguían dos tipos de impulso: el *impulso de tarea* que “evoca” respuestas conducentes a la resolución de la tarea y el *impulso de ansiedad* que evoca dos tipos de respuestas; las *no relacionadas con la tarea* que ejercerían una influencia negativa y las *relacionadas con la tarea* que serían positivas para la resolución del problema.

La idea general, en un primer momento, era que las respuestas de ansiedad no relacionadas con la tarea “molestan” y hacen perder eficacia a las respuestas de ansiedad relacionadas con la tarea. Este déficit se explica a nivel atencional, en el sentido de que el individuo no presta la suficiente atención en la resolución de la tarea debido a la acción de estas respuestas de ansiedad y, por tanto, su ejecución es considerablemente peor. Esta explicación se conoce bajo el nombre de *hipótesis de interferencia* de gran vigencia en el estudio de la ansiedad ante los exámenes (Nicholson, 1958; Saranson, 1978). En este sentido, algún autor

como Wine (1971) ofrece una interpretación explícita basada en la atención según la cual se atribuye a los sujetos con alta ansiedad a los exámenes un mayor índice de preocupación siendo esta preocupación la que interfiere claramente en la tarea.

Comunian (1993) de la Universidad de Padua, Italia, investigó la relación entre la interferencia cognitiva estado y rasgo y la ansiedad ante el examen, y examinó la influencia de los componentes cognitivos de la ansiedad ante examen en el rendimiento escolar.

Mischel (1990) sostiene que la interferencia de los pensamientos auto preocupantes tiende a ser máxima cuando la tarea por realizar (el examen) es compleja y demanda muchas respuestas aptas: simplemente es imposible estar lleno de pensamientos negativos acerca de uno mismo y al mismo tiempo concentrarse de manera eficaz en una tarea difícil.

En esto coincide Navas (1989) cuando afirma que en el núcleo de la ansiedad existe mucha preocupación, y que esta preocupación excesiva o “pensamiento ansioso o irracional” impide una ejecución apropiada en los exámenes.

Papalia (1994) considera que un aumento moderado de la ansiedad ayuda al estudiante a incrementar el esfuerzo y a concentrar su atención en el examen. Un aumento excesivo, en cambio, puede hacer estrago en la actuación del alumno, Eso es

cierto para la mayoría de los estudiantes de capacidad media. “No importa- afirma la autora” cuán nerviosos se pueden sentir los estudiantes brillantes porque aún así suelen hacer bien los exámenes. Y no importa cuán relajados estén los alumnos de más bajo nivel, porque aún así lo hacen mal”.

Para Papalia la ansiedad interfiere con la ejecución *minando*, generalmente, las energías del estudiante mientras realiza la prueba y distrayendo su atención hacia actividades autodestructivas como la preocupación y la autocrítica.

b) Génesis y mantenimiento de la respuesta de ansiedad ante los exámenes

Para entender el origen de tal respuesta el elemento clave para tal inicio es el rendimiento (King et al, 1991). Se parte de la hipótesis de que se ha de producir un rendimiento que el estudiante habrá de evaluar por debajo del que esperaba. En tal sentido, para que pueda producirse una respuesta de ansiedad ante los exámenes, es imprescindible que el estudiante haya estudiado o esté preparado para el examen. Dicho de otro modo, la persona que va a rendirle examen ha de poner en juego algo más (el tiempo y el esfuerzo empleado) que la posibilidad de superación de la prueba.

Tal evaluación tiene dos grandes momentos: a) el primero se reduce al propio juicio que el examinado realiza de sí mismo. De tal forma que al finalizar la prueba, se tiene la sensación de haber

hecho todo lo que se podía o, por el contrario, el de haber podido responder mejor. En ambos casos, el elemento utilizado como criterio para dicha evaluación es el grado de conocimiento de la materia y la inversión de tiempo y esfuerzo en la preparación del mismo, aunque ambos están matizados por la propia dificultad del ejercicio b) el segundo momento evaluativo tiene lugar cuando se conoce la calificación. Hay que tener en cuenta que, aunque la mayoría de los casos una evaluación negativa coincide con un reprobado (“jalado”) en el examen, no en todos los casos ha de obtenerse ese reprobado (“rojo”) para que se produzca dicha evaluación negativa. Esto explica que estudiantes que tienen expedientes académicos sin notas reprobatorias (“rojos”) pueden presentar manifestaciones de ansiedad ante los exámenes. Autores como Hill (Hill y Eaton, 1977) consideran que el elemento clave para el padecimiento posterior de ansiedad ante los exámenes está representado por la experiencia de éxitos y fracasos acumulados a lo largo de su desarrollo.

Esta evaluación negativa del rendimiento, tanto objetiva (calificación) como subjetiva (apreciación personal) lleva consigo una serie de consecuencias negativas que, en última instancia, son las que suponen la aparición de la respuesta de ansiedad. Dichas consecuencias se pueden dividir en dos grandes grupos, dependiendo de quién sea el agente de la consecuencia. De esta manera, podemos distinguir entre *consecuencias personales*

negativas, cuando el agente es el propio individuo, y *consecuencias sociales negativas*, cuando el agente es alguien ajeno a él.

Las consecuencias personales negativas son aquellas en las que el propio estudiante es responsable de ellas. Estas suelen identificarse con pensamientos negativos o autorreproches (no merece la pena el esfuerzo que estoy haciendo, no voy a ser capaz de superar este curso, soy inferior al resto de mis compañeros, qué van a pensar de mí mis padres o amigos..), con autocastigos (imponerse un ritmo más intenso de estudios...), con eliminación de autorrefuerzos (no salir con los amigos, no ver televisión..). Visto desde otro ángulo- que puede relacionarse con la nota reprobatoria-, implica la posible cancelación de algún plan de futuro por no tener más remedio que quedarse a estudiar (como anular algún viaje en el verano o el no disfrutar de unas vacaciones). Finalmente, hay que mencionar el malestar físico que se puede asociar al hecho de haber realizado un duro esfuerzo en la preparación para el examen y no tener los resultados esperados.

Las consecuencias sociales negativas implican la actuación de otras personas. De entre ellas, cabe destacar a los familiares directos (fundamentalmente padres), profesores, pareja o grupo de iguales. En este caso, las consecuencias pueden ir desde los

castigos, reproches, retirada de premios, repercusiones sobre el historial académico, etc.

De manera que, en la génesis de la respuesta de la ansiedad ante los exámenes, es importante el momento en el cual se produce tal consecuencia negativa para la estimación de los antecedentes de esa respuesta y, por tanto, para una posible intervención sobre la misma.

Así, pues, dichas consecuencias negativas ejercen una doble función. Por un lado, sirven como reforzadores de la propia respuesta de ansiedad ya que ayudan a que se establezca la relación “presentación al examen-rendimiento por debajo del esperado-consecuencias negativas” que provoca en los individuos que han evaluado de forma negativa su rendimiento se produzca una consolidación de la respuesta de ansiedad. Por otro lado, están reforzando que se ejecute un comportamiento de evitación o de no afrontamiento de la situación de examen que a su vez ejerce una función de refuerzo negativo ya que lleva asociada una inmediata desaparición de la respuesta de ansiedad y de las consecuencias negativas y, por lo tanto, una consolidación de tal conducta evitativa. En tal sentido, no presentarse a un examen no resuelve el problema de la ansiedad ante los exámenes sino que lo difiere y agranda.

El componente cognitivo (worry o preocupación) se relaciona en el momento de la realización del examen con pensamientos negativos en relación con la tarea (“el examen es muy difícil”, “no me va a dar tiempo a terminar”...) y con pensamientos negativos relacionados con la tarea (“soy incapaz de responder”, “soy un desastre...”) Ambos tipos de pensamientos denotan un *miedo* al fracaso que se expresa en una anticipación de las consecuencias personales y sociales negativas que suponen una evidente interferencia en la tarea de resolución de la prueba que, en último término, incide sobre un rendimiento por debajo de lo esperado.

La respuesta fisiológica (emotionality o emocionalidad) se concreta en una serie de manifestaciones tales como sudoración, aumento de la tasa cardiaca, dolores estomacales, etc, que redundan en un malestar general que a su vez supone una interferencia en la tarea en cuando provocan un decremento en la concentración del individuo que empieza a preocuparse, además, por lo mal que se encuentra.

Por último, la respuesta motora se distribuye en dos grandes bloques: (a) el primero, relacionado con aquellos comportamientos motóricos que se producen durante el desarrollo de la prueba. Dentro de éstos, podemos distinguir fundamentalmente temblores y tics que interfieren en la tarea en tanto en cuanto impiden que el examinado pueda escribir de

forma normal e incluso que alcancen tal intensidad que impidan por completo tal escritura. (b) El segundo englobaría a las conductas de evitación, abandono y no presentación, que no provocan interferencia en la tarea (ya que no se afronta) pero que contribuyen al mantenimiento de la respuesta de ansiedad dado su efecto reforzante negativo.

En conclusión, todas estas respuestas están reflejando que el estudiante que padece este problema está afrontando de manera inadecuada la situación de examen. En último término, si no se produjeran esas manifestaciones cognitivas, fisiológicas y, por lo tanto, la ansiedad ante los exámenes desaparecería.

5. Dimensiones de la Ansiedad en las situaciones de examen

Las principales dimensiones de la ansiedad en las situaciones de examen también se hallan presentes en los estilos inefectivos de manejar el estrés/ansiedad en muchas áreas de la vida diaria (Woolfolk y Richardson, 1978). Las cuatro principales dimensiones del funcionamiento ansioso al enfrentar exámenes o situaciones evaluativas, por consiguiente, están presentes en la mayoría de las reacciones humanas a la tensión, ellas son:

1. **Auto-verbalización:** Esto se refiere a la manera en que activamente pensamos, interpretamos, y conversamos con nosotros mismos acerca de las situaciones de estrés en nuestra vida.

2. **Dirección de la atención:** ¿focalizamos la atención en nosotros mismos y nuestras preocupaciones, o podemos “dejarnos ir” en una atención relajada, y orientada hacia la tarea y los problemas que surgen?.

3. **Respuesta a las señales físicas/corporales de la ansiedad:** ¿Respondemos a la ansiedad preocupándonos más y con mayor tensión por el esfuerzo, o utilizamos la ansiedad como una señal para hacer las cosas que eliminan el estrés?.

4. **Creencias y actitudes básicas:** Las creencias y actitudes básicas pueden reflejar ya sea un pensamiento conflictivo, sobre evaluativo, o un pensamiento calmado y racional acerca de los eventos potencialmente causantes de ansiedad.

6. Prevención y afrontamiento de la ansiedad ante los exámenes

Para afrontar un examen hay que trabajar en dos frentes:

1. Realizar una preparación técnica: Estudiar de forma adecuada (seguir unas buenas técnicas de estudio) y llevar un plan de repasos.

2. Realizar una preparación mental. Es necesario romper el círculo negativo de la angustia: a más angustia menos estudio y más me bloqueo con lo cual aumenta mi angustia.

En el control de los pensamientos que producen ansiedad está la clave: no voy a aprobar, no me va a dar tiempo, si no lo llevo bien no me presento, soy peor que los demás, se me va a olvidar, ¡es horroroso!, lo llevo fatal....

Para llevar esto a cabo:

Practica alguna técnica de relajación, prestando especial atención a tu respiración, intentando que ésta sea cada vez más profunda y pausada.

Detecta cuáles son tus propios pensamientos ansiógenos.

Escríbelos en una lista

Observa que este tipo de pensamientos no son operativos:

No son reales

No facilitan metas de conducta: estudiar, presentarse, aprobar.

No facilitan metas de emoción: sentirse bien, con tranquilidad y seguridad.

Te restan energía para estudiar y rendir en el examen.

— **Contrasta estos pensamientos con lo real** y cuestionalos.

Analiza si lo que piensas refleja la realidad o es algo exagerado, negativo y generaliza demasiado como ¡ todo me sale mal!, ! no

aprobaré nunca !. ¿Realmente es cierto?, ¿en qué te basas para afirmar que lo que piensas es cierto?.

— **Crea otros pensamientos más concretos**, positivos y reales, como:

- Me voy a dar una oportunidad
- No puedo adivinar el futuro
- Voy a hacerlo lo mejor que sepa
- Lo perfecto no es posible, lo adecuado sí.
- Voy a estudiar lo que me dé tiempo.
- Si suspendo podré soportarlo aunque no me guste.
- Puedo aprender de mis equivocaciones.

— **Practica** estos pasos de forma activa tantas veces como sea necesario.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Ansiedad ante los exámenes

Estado emocional caracterizado por manifestaciones emocionales y de preocupación que presentan los estudiantes

frente a las evaluaciones académicas; medidas a través del Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad ante exámenes.

Preocupación

Deriva del latín *preoccupatio*, esta acción está vinculada a generar zozobra o nerviosismo, o a preocuparse con antelación de algo. En educación superior es un cambio trascendental en la vida de los estudiantes, ya que ellos se encuentran en procesos de cambio, adaptación y ajuste, tanto en relación con el sistema educativo, como a su etapa de adolescencia.

Fisiológico

Es un adjetivo que indica que algo es perteneciente o relativo a la Fisiología. Esta palabra indica, por lo tanto que algo está relacionado con el funcionamiento biológico de los seres vivos. Deriva de la palabra 'Fisiología', formada con los términos griegos *φύσις* (*physis*, 'naturaleza') y *λόγος* (*logos*, 'conocimiento', 'estudio') y el sufijo '-ico', que forma adjetivos que indican relación, propiedad o pertenencia.

Evitación

Mecanismo de defensa consciente o inconsciente, físico o psicológico, a través del cual el individuo trata de evitar o de

huir de los estímulos, de los conflictos o de los sentimientos desagradables, tales como la ansiedad, el miedo, el dolor o el peligro.

Estudiante Universitario

Sujeto matriculado en el sistema universitario en pos de una formación académico-profesional en áreas disciplinares de ciencias, tecnología y humanidades.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO

En esta investigación realizada se enmarcó dentro del tipo de investigación descriptiva. Es descriptiva, porque trata de medir las variables en estudio tal como se presentan en el momento de la aplicación de los instrumentos. En nuestra investigación queremos describir, por un lado, la personalidad tipo A y por otro lado, la variable ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

3.2. DISEÑO DEL ESTUDIO

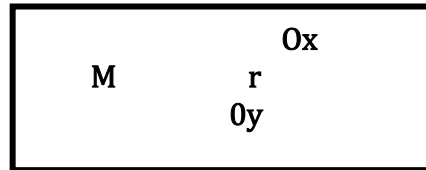
El diseño de investigación utilizado es el Descriptivo-Correlacional, ya que se trata de establecer el grado de relación existente entre la personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Según Hernández, Fernández, Baptista (2006) este tipo de estudio tiene como propósito medir el grado de relación que

exista entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular).

Al esquematizar este tipo de investigación obtenemos el siguiente

diagrama:



En el esquema:

M = Muestra de investigación

Ox, Oy = Observaciones de las variables

r = Relaciones entre variables

Se asume en este diseño una probabilidad del 90% de correlación entre las variables.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población estuvo constituida por 135 estudiantes del octavo ciclo que cursan de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

MUESTRA: De dicha población, se seleccionará una muestra representativa mediante la técnica de muestreo aleatorio simple la cual resultó ser 100 estudiantes.

Para determinar la muestra se utilizará la siguiente formula

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2 (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

N= 100

Donde:

n = Tamaño de la muestra necesaria

$$Z^2 = (1.96)^2$$

P = Probabilidad de que el evento ocurra 50%

Q = Probabilidad de que el evento no ocurra 50%

$$\sum = 0.05 \text{ ó } 5\%$$

N = Tamaño de la población (21)

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el desarrollo de la presente investigación se utilizarán técnicas e instrumentos que permitirán recoger la opinión e información de los sujetos de estudio, estudiantes del octavo ciclo que cursan de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

TÉCNICA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
-LA OBSERVACIÓN -ENTREVISTA -ENCUESTA	Fichas de observación- análisis comunicación desarrollada. Entrevista semiestructurada (fichas) Encuestas - pre estructuradas

3.5. PROCEDIMIENTOS DE RECOJO, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

A. Técnicas:

Entre las principales técnicas a aplicar durante la investigación, tenemos:

- **Técnica psicométrica**, en la medida que se utilizó los instrumentos de medición debidamente normalizados.
- **Análisis de documentos**, se utilizaron fuentes primarias y secundarias para la elaboración del sustento teórico de la investigación.
- **Estadística**, se aplicó para el análisis descriptivo e inferencial de los datos a obtener.

B.Instrumentos:

Se utilizó los siguientes instrumentos:

Para evaluar la personalidad tipo A se usó **La Escala de Framingham (ETAf)**, Haynes (1965), se desarrollo para medir el patrón de conducta tipo A. Consta de 10 ítems, que se subdividen en tres factores: competitividad-dominancia, (ítems: 3,4,2), impaciencia-urgencia (ítems: 10,1,6,9), implicación laboral (ítems: 7,8,5). Los valores de consistencia interna de la escala son los siguientes: Factor I: 0.62, factor II: 0.49, factor III: 0.42, escala total: 0.52.

C.Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez del instrumento

La validez indica la capacidad del instrumento para medir las cualidades para las cuales ha sido construida y no otras parecidas. "Un instrumento tiene validez cuando verdaderamente mide lo que afirma medir".

Validez interna

La validación interna se realiza para evaluar si los ítems, preguntas o reactivos tienen características de homogeneidad. Es decir, debe existir una correlación entre la suma de las puntuaciones de los

ítems y la puntuación de cada ítem. La validación interna se realiza a través de la correlación **ítem – test corregida**, donde se espera que la correlación sea igual o mayor a 0.20, según Garret H.

Se realizó la validez interna con el programa estadístico SPSS, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla N°1. Validación de la personalidad de tipo A

ITEMS	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación Ítem-test corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
ITEM 3	22.90	22.937	0.540	.635
ITEM 4	22.50	17.526	0.752	.562
ITEM 2	22.70	22.853	0.359	.671
ITEM 10	24.60	27.305	0.325	.681
ITEM 1	22.70	24.011	0.316	.678
ITEM 6	24.65	30.029	-0.187	.721
ITEM 9	24.35	27.082	0.381	.677
ITEM 7	24.45	30.155	-0.206	.723
ITEM 8	22.50	17.526	0.752	.562
ITEM 5	22.65	25.713	0.214	.694

De acuerdo a la validación interna según la tabla presentada, la correlación ítem-test corregida es mayor igual a 0.20, Excepto el ítem 6 y 7, puesto que sus puntuaciones han sido 1 y 2 por ello no hay correlación, sin embargo los demás ítems si cumplen con el criterio establecido. Por tanto, existe validez interna para el desempeño laboral.

Confiabilidad del instrumento: consistencia interna

El criterio de confiabilidad del instrumento, mide el grado de consistencia interna y precisión en la medida, a mayor precisión en la medida menor error. Es decir, el instrumento aplicado en dos o más momentos seguidos debe dar resultados iguales o similares.

El coeficiente de Alfa Cronbach.- Desarrollado por J. L. Cronbach, el cual requiere de una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre cero y uno. Es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas cuyos ítems tienen como respuesta más de dos alternativas.

K:	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	
$\sum S_i^2$:		de los ítems
S_T^2 :		de los ítems
α :	Coeficiente de Alfa de Cronbach	

Coeficiente Alfa Cronbach

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable	0
Baja confiabilidad	0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	0.5 a 0.70
Fuerte confiabilidad	0.71 a 0.89
Muy fuerte confiabilidad	0.9 a 1

Se aplicó los instrumentos para determinar la validez y confiabilidad a una muestra piloto de 20 estudiantes de enfermería de la UNFV obteniendo el siguiente resultado:

Tabla n° 2. Resultados de la personalidad

	ITEM3	ITEM4	ITEM2	ITEM10	ITEM1	ITEM6	ITEM9	ITEM7	ITEM8	ITEM5
1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3
2	3	4	3	2	3	1	2	2	4	4
3	2	3	3	1	3	1	2	1	3	5
4	4	5	2	1	1	2	1	1	5	3
5	3	4	1	2	2	1	2	2	4	5
6	2	2	4	1	5	2	1	1	2	3
7	4	5	5	2	3	1	2	2	5	4
8	2	4	3	1	1	2	2	1	4	1
9	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2
10	4	4	1	1	4	2	2	2	4	3
11	2	2	3	1	4	1	1	1	2	3
12	3	1	5	1	3	1	1	2	1	4
13	2	1	2	1	3	1	2	2	1	3
14	4	5	3	2	4	1	2	1	5	3
15	3	4	4	2	4	2	2	1	4	3
16	5	5	4	1	4	1	2	2	5	3
17	2	5	5	2	5	1	2	2	5	2
18	5	5	5	1	4	2	2	1	5	5
19	4	3	4	1	4	1	2	2	3	3
20	3	5	5	2	5	1	1	1	5	5
21										

Se realizó la confiabilidad a través del programa estadístico spss, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla n°3. Estadísticos de fiabilidad

Variable y/o dimensión	Alfa de Cronbach	N de ítems	N de estudiantes
Personalidad tipo A	0.692	10	100

De acuerdo a los índices de confiabilidad, la variable PERSONALIDAD DE TIPO A presenta moderada confiabilidad, pues el coeficiente alfa de crombach es 0.692.

Ansiedad ante los exámenes

Para medir la ansiedad ante los exámenes se utilizó como instrumento de investigación el Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (CAFEU).

El instrumento mencionado, permite recoger información específica de distintas respuestas motoras, cognitivas o fisiológicas, en los sujetos frente a las situaciones de exámenes universitarios, propias de la ansiedad, a través de 34 ítems de respuestas o situaciones lo cual permite describir las características comportamentales del problema.

En cada uno de los ítems o situaciones que se describen el alumno debe señalar con una puntuación de 1 a 5 la frecuencia con que nota los síntomas propuestos. Debiendo utilizar para ello los siguientes criterios:

- 1 - Nunca
- 2 - Solamente en una ocasión
- 3 - En más de una ocasión
- 4 - Muchas veces
- 5 - Siempre

Sintetizamos los tres factores comportamentales evidenciados frente situaciones de exámenes:

- i. un factor con 13 ítems que se revela pensamientos y preocupaciones de tipo cognitivo sobre el examen;
- ii. un segundo factor con 14 ítems que reúne las características fisiológicas que aparecen en las respuestas de ansiedad;
- iii. un tercer factor con 7 ítems, el cual congrega los comportamientos de evitación característicos de cualquier problema de ansiedad.

Como se advierte, por lo anteriormente mencionado, el cuestionario, permite analizando la puntuación del estudiante, en cada factor y considerar que cuanto más elevada sea la puntuación que obtenga en un factor determinado, mayor gravedad a ese tipo de respuestas o situaciones específicas.

Se presenta a continuación un cuadro resumen de factores, ítems y puntuaciones correspondiente a cada factor

Factor	Ítems	Total	Rango
Preocupación	7,8,12,14,15,16,17,21,27,28,32,33,34	13	0-65
Fisiológicas	1,2,3,5,6,9,10,18,23,24,25,26,29,30	14	0-70
Evitación	4,11,13, 19,20,22,31	7	0-35
Total		34	0-170

Los ítems que conforman el cuestionario son, como se mencionó, descriptivo de comportamientos y situaciones muy concretos en relación a los exámenes de tipo universitario, lo cual permitió evaluar exhaustivamente problemas de ansiedad ante los exámenes en sus distintos componentes comportamentales.

Seguidamente se muestra el protocolo del Cuestionario de Ansiedad Frente a los Exámenes Universitarios (CAFEU) empleado en este estudio, el cual consta de datos de identificación del alumno y 34 situaciones específicas, ya descritas, que responden a la problemática estudiada, englobados en tres factores de contenidos:

1. Respuestas efectivas de evitación que se dan en los exámenes,
2. Respuestas cognitivas de preocupación antes o durante el examen y
3. Respuestas fisiológicas que le ocurren al alumnado en dicha situación evaluativo.

Se recalca que como escala de valoración se utilizó una tipo Likert entre 0 y 5 para que el alumno informase con qué frecuencia esa situación le ocurría.

TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

Las técnicas de procesamiento y análisis de datos a aplicar serán las de tipo descriptivo e inferencial como la media aritmética, la desviación estándar y el Coeficiente de Correlación de Pearson

También se utilizarán los estadísticos descriptivos como la media aritmética, la desviación estándar y el coeficiente de correlación de Pearson.

Media Aritmética

$$X = \frac{\sum x}{N}$$

Desviación Estándar:

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{N - 1}}$$

Coeficiente de Correlación de Pearson

$$r = \frac{N \cdot \sum xy - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{[N \cdot \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Donde:

N = número de sujetos

$\sum xy$ = suma de la multiplicación de cada valor de x por cada valor de y

$\sum x$ = suma de los valores de x

Σy = suma de los valores de y

Σx^2 = suma de cada uno de los valores de x elevado al cuadrado

Σy^2 = suma de cada uno de los valores de y elevados al cuadrado.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

PRUEBA DE HIPOTESIS

HIPOTESIS GENERAL

H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal

Se quiere determinar la relación la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen, por ello utilizaremos el coeficiente de Pearson para determinar el grado de relación entre dichas variables.

Coeficiente de correlación de Pearson (r)

El coeficiente de correlación de Pearson (r), es un método de correlación para variables medidas por intervalos o razón y para relaciones lineales. Permite medir el grado de correlación entre las variables x e y en la población que es objeto de estudio.

Formula de Pearson:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n(\sum x^2) - (\sum x)^2][n(\sum y^2) - (\sum y)^2]}}$$

Dónde: $-1 \leq r \leq +1$

Tabla N° 4. Índices de correlación, (Hernández, Fernández y Batista, 2012 pg.312)

COEFICIENTE	TIPO DE CORRELACIÓN
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa fuerte
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre las variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva fuerte
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta

Para realizar la correlación de Pearson los datos deben presentar una distribución normal.

Prueba de normalidad

Los resultados la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen, deben cumplir una distribución normal. Para ello deben cumplir con la siguiente regla:

Si $p > 0.05$, entonces los datos son normales

Si $p \leq 0.05$, los datos no son normales

Se ha realizado la prueba de kolmogorow, mediante el programa spss, obteniendo el siguiente resultado:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		personalidad	ansiedad
N		100	100
Parámetros normales(a,b)	Media	26.13	103.39
	Desviación típica	4.141	7.131
Diferencias más extrema	Absoluta	.067	.074
	Positiva	.067	.040
	Negativa	-.062	-.074
Z de Kolmogorov-Smirnov		0.668	0.743
Sig. asintót. (bilateral)		0.764	0.639

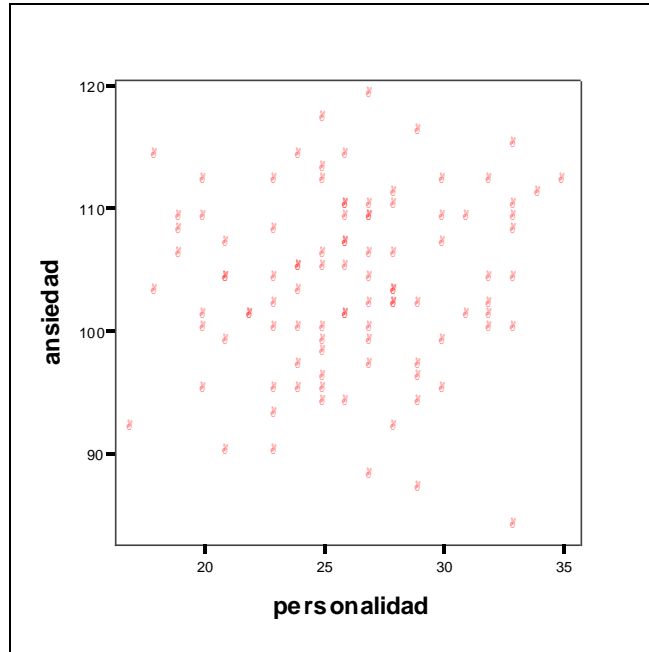
- a) La distribución de contraste es la Normal.
- b) Se han calculado a partir de los datos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba de kolmogorow para la variable personalidad, el valor de $p=0.764$ (sig bilateral), dicho resultado es mayor a 0.05, por lo tanto la distribución de los datos son normales.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la prueba de kolmogorow para variable ansiedad frente al examen, el valor de $p=0.639$ (sig bilateral), dicho resultado es mayor a 0.05, por lo tanto la distribución de los datos son normales.

Los puntajes obtenidos en cada variable han sido ingresados al programa estadístico SPSS, obteniendo el siguiente resultado:

Diagrama de dispersión 1. La personalidad tipo A y la ansiedad frente al examen



Coeficiente de Pearson

		Personal idad	Ansieda d
Personal idad	Correlación de Pearson	1	0.086
	Sig. (bilateral)		0.396
	N	100	100
ansiedad	Correlación de Pearson	0.086	1
	Sig. (bilateral)	0.396	
	N	100	100

De acuerdo a la tabla mostrada, el coeficiente de correlación de Pearson es $r=0.086$, entonces, el grado de relación entre las variables personalidad de tipo A y ansiedad frente al examen es positiva muy débil.

Para evaluar si el coeficiente de correlación muestral r es estadísticamente significativo se tiene que contratar la hipótesis con la prueba t de student.

Prueba de hipótesis

1) Hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula (Ho): $\rho=0$, No existe relación significativa

Hipótesis alterna (Ha): $\rho \neq 0$, Existe relación significativa

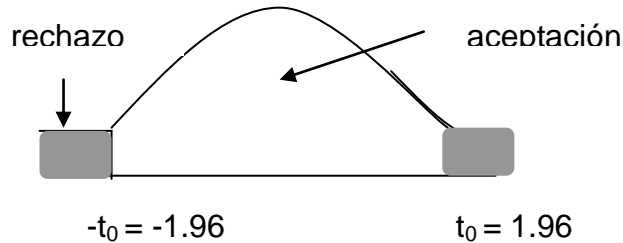
2) Nivel de significancia. $\alpha = 0.05$, con dos colas (bilateral)

3) Prueba t

$$t_{Obtenido} = r \sqrt{\frac{n-2}{1-r^2}} = 0.086 \sqrt{\frac{100-2}{1-0.007}} = 0.854$$

4) Distribución de t y grado de libertad

$$g.l = n-2, g.l = 100 - 2 = 98$$



5) Decisión

si $t_{Obtenido} > t_{critico} \Rightarrow$ rechazar hipótesis nula

También se puede calcular la probabilidad de cometer el error tipo I, que establece la siguiente regla:

Si $p < 0.05$, se rechaza H_0

$P \geq 0.05$, no se rechaza H_0 .

El $t_{obtenido}=0.854$ cae en la zona de aceptación. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula. Además, el valor de $p=0.004$ es menor a 0.05 , por ello también se rechaza la hipótesis nula.

6) conclusión

Se infiere con un nivel de significancia de 0.05 que, no existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

H1. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto de personalidad tipo A.

$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{S / \sqrt{n}}$$

H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto de personalidad tipo A

Para determinar si el nivel de personalidad de tipo A es alto el puntaje debe ser mayor a 28, para ello se realiza la prueba t para una media.

Prueba t para una media

1. hipótesis estadísticas:

Ho: $\mu_1 \leq 28$, el puntaje de la personalidad es menor o igual a 28

Ha: $\mu_1 > 28$, el puntaje de la personalidad es mayor a 28

2. nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

3. estadístico. Prueba t muestras relacionadas.

\bar{x} : es el promedio del puntaje de la personalidad

S: desviación típica del puntaje de la personalidad

Se realizó el cálculo de la prueba t de student empleando el programa estadístico spss.

Estadísticos para una muestra

Person alidad de tipo A	N	Medi a	Desviac ión típ.	Error típ. de la media
puntaje	100	26.1 3	4.141	.414

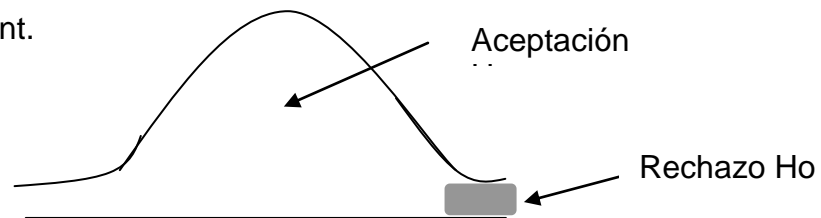
Prueba para una muestra

Personalidad de tipo A	Valor de prueba = 28					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
puntaje	-4.516	99	0.000	- 1.87 0	- 2. 69	- 1. 05

De la tabla anterior se sabe que $t_c = -4.516$

4. zonas de rechazo y aceptación

El grado de libertad: $G.L = n-1=100-1=99$, ubicamos en la tabla t de student.



$$t_0 = 1.645$$

5. decisión.

$$\text{si } |t_c| > |t_0| \Rightarrow \text{rechazar hipotesis nula}$$

El $t_c = -4.516$ cae en la zona de aceptación, por lo tanto se acepta la hipótesis nula (H_0)

6. **conclusión.**

Se puede inferir con un nivel de significación de 0.05 que, los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto de personalidad tipo A

HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

H2. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.

H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.

Para determinar si el nivel de ansiedad es alto el puntaje debe ser mayor a 124, para ello se realiza la prueba t para una media.

Prueba t para una media

1. hipótesis estadísticas:

Ho: $u_1 \leq 124$, el puntaje de la ansiedad es menor o igual a 124

Ha: $u_1 > 124$, el puntaje de la ansiedad es mayor a 124

2. nivel de significación $\alpha = 0.05$

3. estadístico. Prueba t muestras relacionadas.

\bar{x} : es el promedio del puntaje de la ansiedad

S: desviación típica del puntaje de la ansiedad

$$t = \frac{\bar{x} - \mu}{S / \sqrt{n}}$$

Se realizó el cálculo de la prueba t de student empleando el programa estadístico spss.

Estadísticos para una muestra

Ansiedad frente examen	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
puntaje	100	103.39	7.131	.713

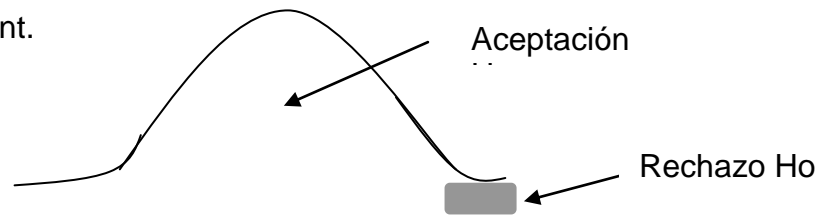
Prueba para una muestra

Ansiedad frente al examen	Valor de prueba = 124					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
puntaje	-28.903	99	0.000	-20.610	-22.02	-19.20

De la tabla anterior se sabe que $t_c = -28.903$

4. zonas de rechazo y aceptación

El grado de libertad: $G.L = n-1=100-1=99$, ubicamos en la tabla t de student.



$$t_0 = 1.645$$

5. decisión.

$$si |t_c| > |t_0| \Rightarrow rechazar hipótesis nula$$

El $t_c = -28.903$ cae en la zona de aceptación, por lo tanto se acepta la hipótesis nula (H_0)

6. conclusión.

Se puede inferir con un nivel de significación de 0.05 que, los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto de ansiedad.

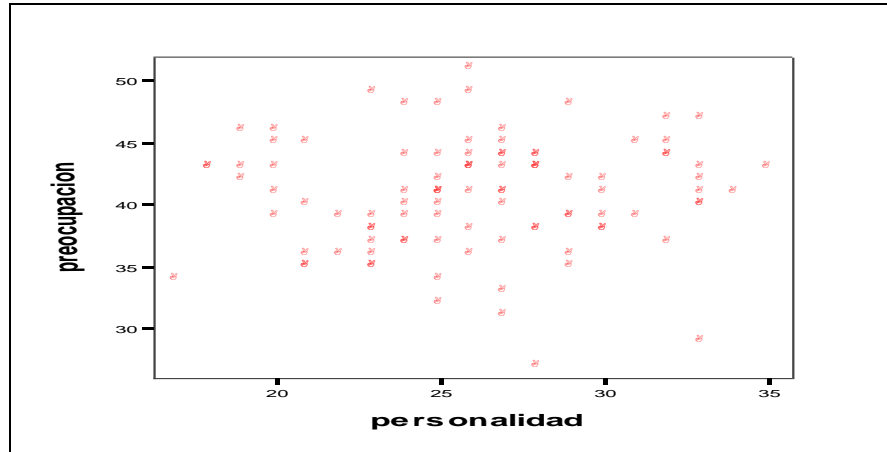
HIPOTESIS ESPECÍFICA 3

H3.Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Los puntajes obtenidos en cada variable han sido ingresados al programa estadístico SPSS, obteniendo el siguiente resultado:

Diagrama de dispersión 2. El nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones



Coeficiente de Pearson

		Personalidad	factor preocupación
Personalidad	Correlación de Pearson	1	0.052
	Sig. (bilateral)		0.606
	N	100	100
factor preocupación	Correlación de Pearson	0.052	1
	Sig. (bilateral)	0.606	
	N	100	100

De acuerdo a la tabla mostrada, el coeficiente de correlación de Pearson es $r=0.052$, entonces, el grado de relación el nivel personalidad tipo A y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones es positiva muy débil. Para evaluar si el coeficiente de correlación muestral r es estadísticamente significativo se tiene que contrastar la hipótesis.

Prueba de hipótesis

1) Hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula (H_0): $\rho=0$, No existe relación significativa

Hipótesis alterna (H_a): $\rho \neq 0$, Existe relación significativa

2) Nivel de significancia. $\alpha = 0.05$, con dos colas (bilateral)

3) Decisión

Se puede calcular la probabilidad de cometer el error tipo I, que establece la siguiente regla:

Si $p < 0.05$, se rechaza H_0

$P \geq 0.05$, no se rechaza H_0 .

El valor de $p=0.606$ (sig bilateral), según la tabla, es mayor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis nula.

4) conclusión

Se infiere con un nivel de significancia de 0.05 que, no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

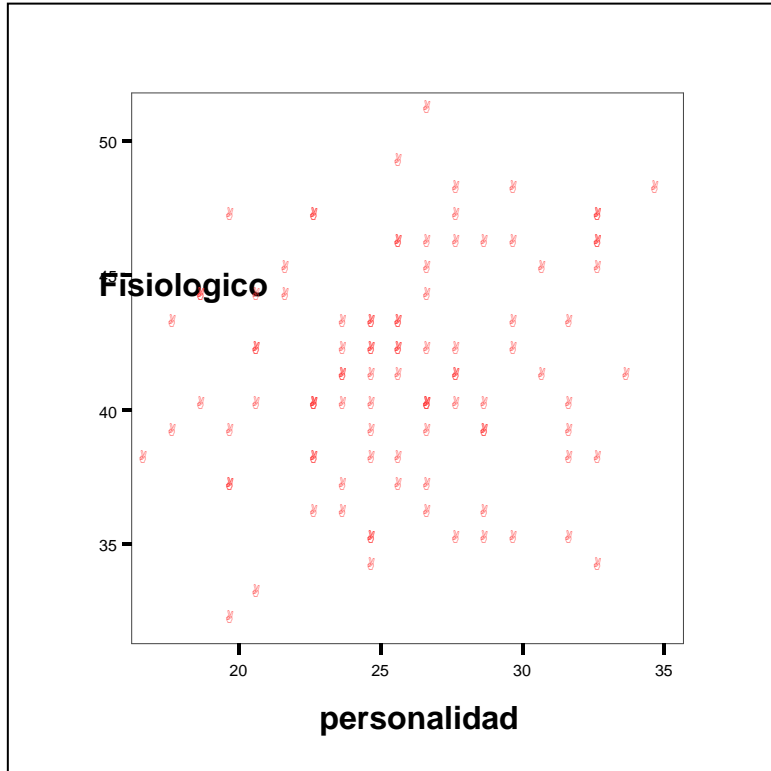
HIPOTESIS ESPECÍFICA 4

H4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Los puntajes obtenidos en cada variable han sido ingresados al programa estadístico SPSS, obteniendo el siguiente resultado:

Diagrama de dispersión 3. El nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico



Coeficiente de Pearson

		Personalidad	factor fisiológico
Personalidad	Correlación de Pearson	1	0.163
	Sig. (bilateral)		0.106
	N	100	100
factor fisiológico	Correlación de Pearson	0.163	1
	Sig. (bilateral)	0.106	
	N	100	100

De acuerdo a la tabla mostrada, el coeficiente de correlación de Pearson es $r=0.163$, entonces, el grado de relación entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico es positiva débil. Para evaluar si el coeficiente de correlación muestral r es estadísticamente significativo se tiene que contratar la hipótesis.

Prueba de hipótesis

1) Hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula (Ho): $\rho=0$, No existe relación significativa

Hipótesis alterna (Ha) : $\rho \neq 0$, Existe relación significativa

2) Nivel de significancia. $\alpha = 0.05$, con dos colas (bilateral)

3) Decisión. Se puede calcular la probabilidad de cometer el error tipo I, que establece la siguiente regla:

Si $p < 0.05$, se rechaza Ho

$P \geq 0.05$, no se rechaza Ho.

El valor de $p=0.106$ (sig bilateral), según la tabla, es mayor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis nula.

4) Conclusión

Se infiere con un nivel de significancia de 0.05 que, no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

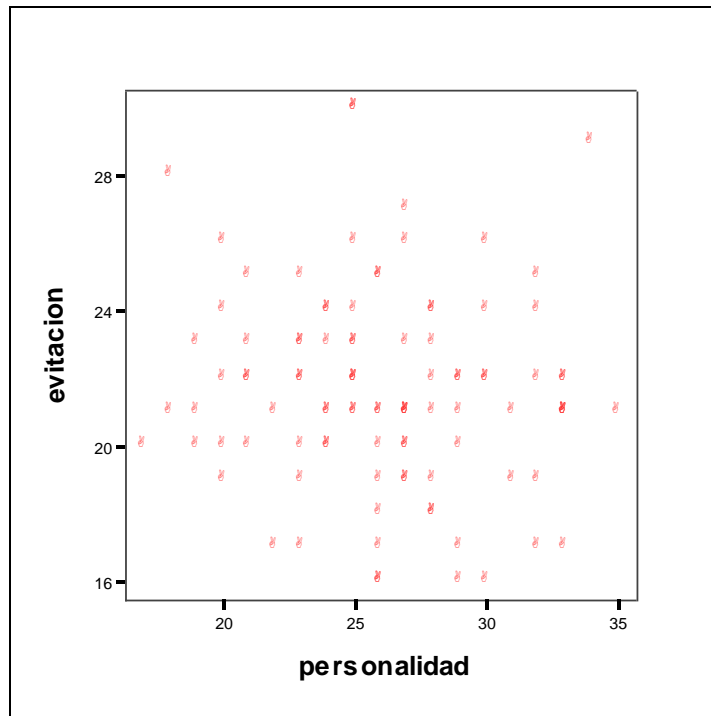
HIPOTESIS ESPECÍFICA 5

H5. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Los puntajes obtenidos en cada variable han sido ingresados al programa estadístico SPSS, obteniendo el siguiente resultado:

Diagrama de dispersión 4. El nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**



Coeficiente de Pearson

		Personalidad	Factor evitación
Personalidad	Correlación de Pearson	1	-0.095
	Sig. (bilateral)		0.350
	N	100	100
Factor evitación	Correlación de Pearson	-0.095	1
	Sig. (bilateral)	0.350	
	N	100	100

De acuerdo a la tabla mostrada, el coeficiente de correlación de Pearson es $r=-0.095$, entonces, el grado de relación entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación** es negativo muy débil. Para evaluar si el coeficiente de correlación muestral r es estadísticamente significativo se tiene que contrar la hipótesis.

Prueba de hipótesis

1) Hipótesis estadísticas:

Hipótesis nula (H_0): $\rho=0$, No existe relación significativa

Hipótesis alterna (H_a) : $\rho \neq 0$, Existe relación significativa

2) Nivel de significancia. $\alpha = 0.05$, con dos colas (bilateral)

3) Decisión

Se puede calcular la probabilidad de cometer el error tipo I, que establece la siguiente regla:

Si $p < 0.05$, se rechaza H_0

$P \geq 0.05$, no se rechaza H_0 .

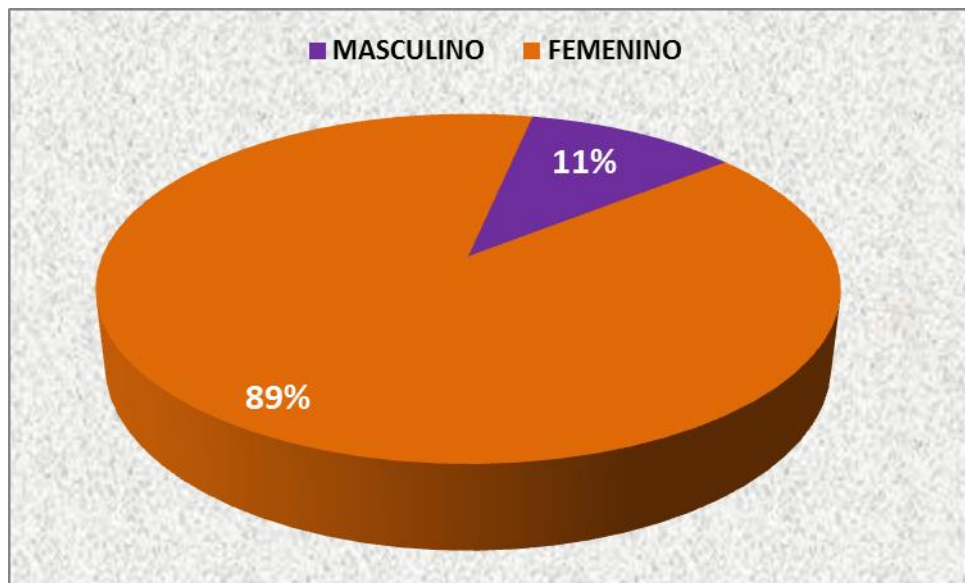
El valor de $p=0.350$ (sig bilateral), según la tabla, es mayor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis nula.

4) conclusión

Se infiere con un nivel de significancia de 0.05 que, no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor **evitación**, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

1. TABLAS Y GRAFICOS ESTADISTICOS

Grafico N° 1. Composición de los estudiantes según el sexo



El 89% de los estudiantes de enfermería son del sexo femenino y un 11% de los estudiantes de enfermería son del sexo masculino, en la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Tabla N°6. Baremos de las variables

Nivel/variable	Personalidad	Ansiedad	Preocupación	Fisiológico	Evitación
Bajo	10-19	34-79	13-30	14-32	7-16
Medio	20-28	80-124	31-47	33-51	17-25
alto	29-38	125-170	48-65	52-70	26-35

Grafico N° 2. Niveles de la personalidad de los estudiantes

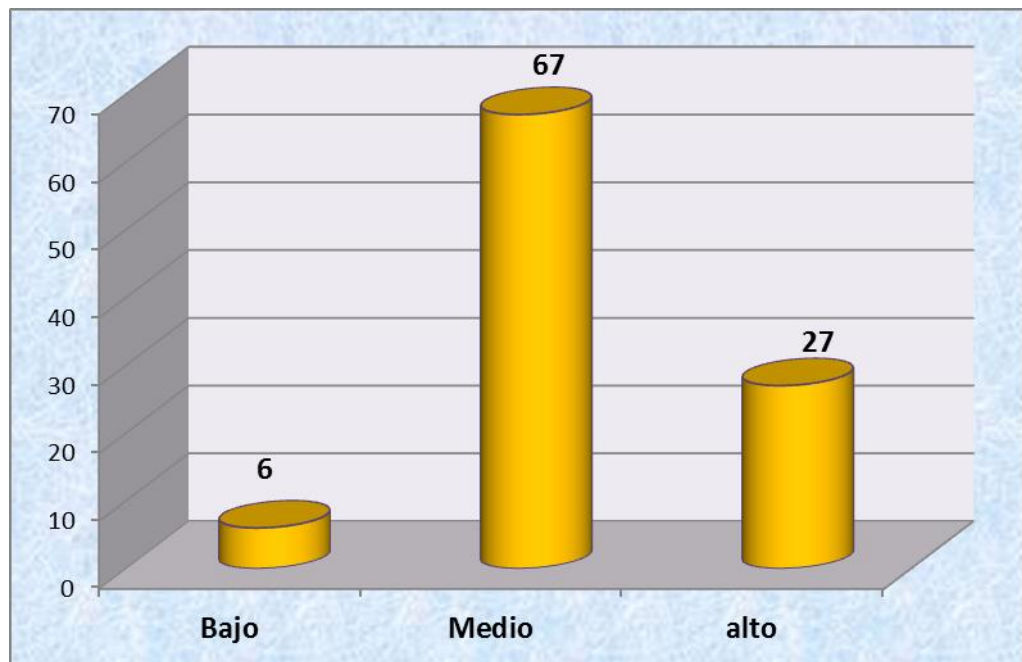
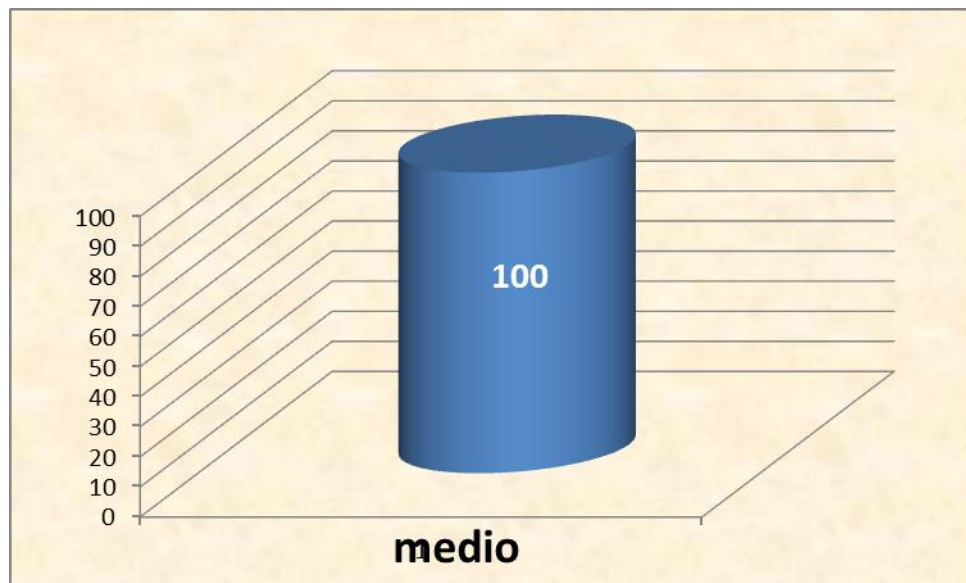


Tabla de frecuencia 1

nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	6	6.0	6.0	6.0
Medio	67	67.0	67.0	73.0
alto	27	27.0	27.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

El 6% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel bajo en la personalidad de tipo A, el 67% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la personalidad de tipo A y el 27% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel alto en la personalidad de tipo A. La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la personalidad de tipo A.

Grafico N° 3. Niveles de la ansiedad de los estudiantes



El 100% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, en la Universidad Nacional Federico Villareal.

Grafico N° 4. Niveles de la ansiedad de los estudiantes, factor preocupación

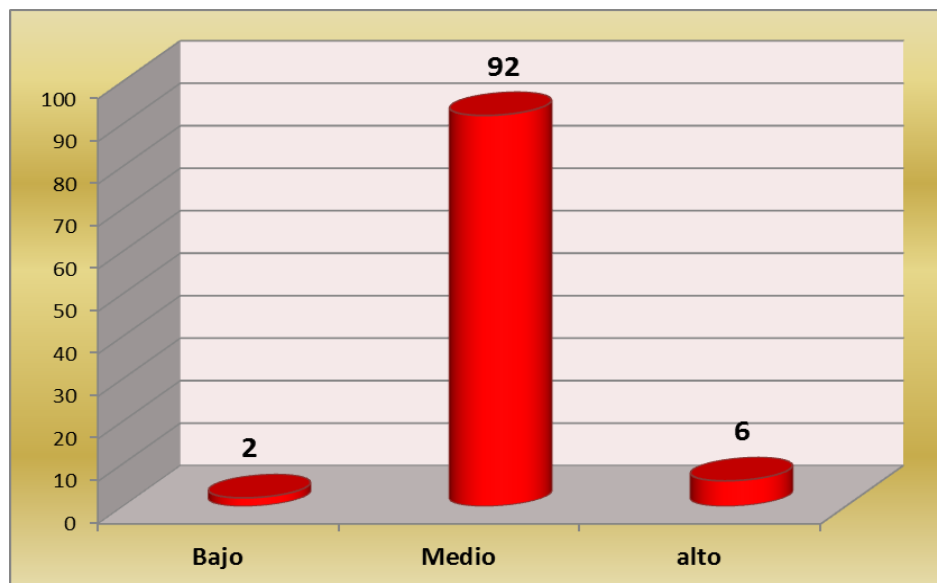


Tabla de frecuencia 3

nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	2	2.0	2.0	2.0
Medio	92	92.0	92.0	94.0
alto	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

El 2% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel bajo en la ansiedad frente al examen, factor preocupación, el 92% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor preocupación y el 6% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel alto en la ansiedad frente al examen, factor preocupación. La

mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor preocupación.

Grafico N° 5. Niveles de la ansiedad de los estudiantes, factor fisiológico

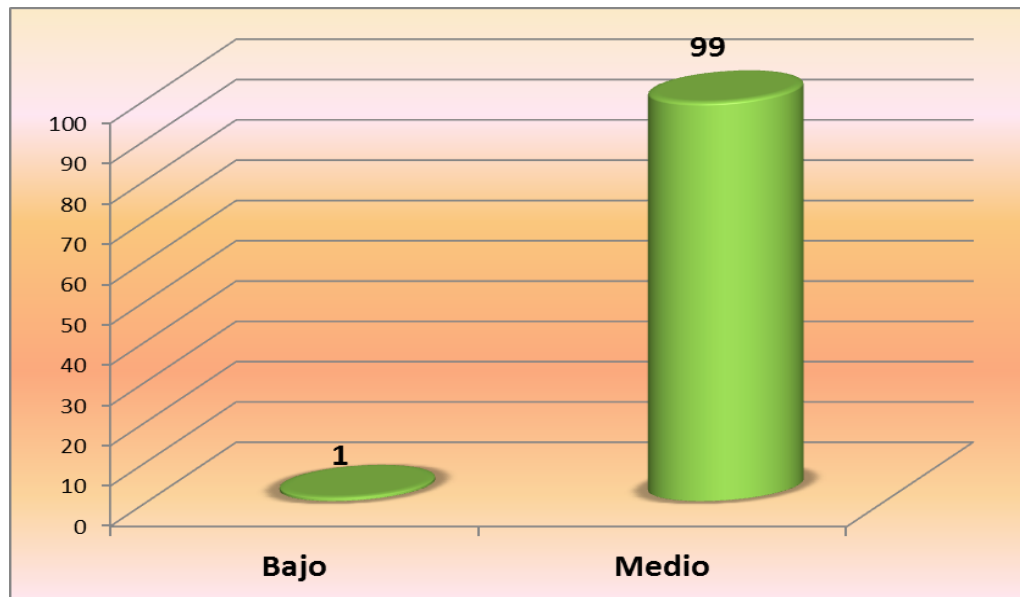


Tabla de frecuencia 4

nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	1.0	1.0	1.0
Medio	99	99.0	99.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

El 1% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel bajo en la ansiedad frente al examen, factor fisiológico, el 99% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor fisiológico. La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor fisiológico.

Grafico N° 5. Niveles de la ansiedad de los estudiantes, factor evitación

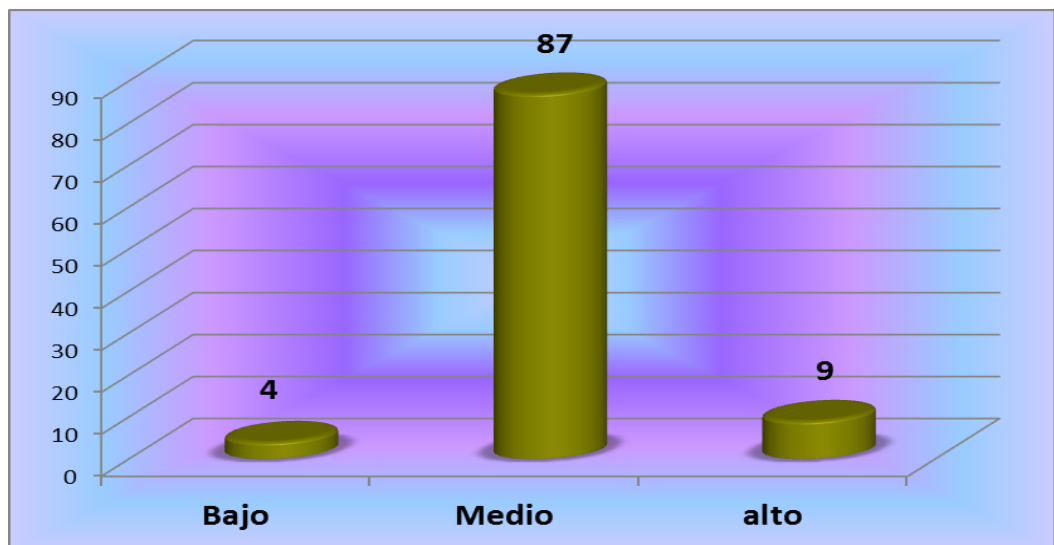


Tabla de frecuencia 5

nivel	Frecuencia	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Bajo	4	4.0	4.0	4.0
Medio	87	87.0	87.0	91.0
alto	9	9.0	9.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

El 4% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel bajo en la ansiedad frente al examen, factor evitación, el 87% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor evitación y el 9% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel alto en la ansiedad frente al examen, factor evitación. La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor evitación.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A nivel descriptivo, los resultados encontrados en cuanto a las variable personalidad tipo A y ansiedad ante los exámenes indican que los estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal están en el nivel medio, esto estaría basado según el planteamiento de Piemontesi, Heredia, Furlan, Sánchez-Rosas y Martínez, (2012) que los rangos de estrés no están en función del tipo de personalidad. Y los niveles de estrés que padecen los estudiantes no sería cuestiones que tienen que ver con el tipo de personalidad que tienen, sino, con otras condiciones, como señala Fisher (1984, 1986) que la entrada en la Universidad (con los cambios que esto supone) representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aunque sólo sea transitoriamente, una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés y, en último término, potencial generador -con otros factores- del fracaso académico universitario.

El modelo de control, propuesto por este autor (Fisher, 1986) por ejemplo, sostiene que los eventos vitales provocan cambios en el nivel de exigencia junto con una reducción del control del individuo sobre varios aspectos del nuevo estilo de vida. Dichos cambios crean discrepancias e introducen novedades que pueden hacer decrecer el nivel de control personal en relación al ambiente.

Desde este modelo se propugna la importancia del control personal en el entendimiento del estrés académico. El control hace referencia al dominio sobre los eventos diarios o situaciones cotidianas, esto es, la habilidad para manejar el ambiente, lo que, si se consigue, es percibido por el individuo como placentero.

A nivel inferencial los resultados reportan que no existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Estos hallazgos se dan a nivel general y en cada una de las dimensiones propuestas y, puede explicarse en virtud de que tener una personalidad tipo A no implica necesariamente padecer estrés en el estudio, puesto que la teoría de demanda-control establece que el estrés está en función del grado de control sobre la tarea (Padilla, Peña y Arriaga, 2006).

Y en el estudio, dichos estudiantes utilizan con más frecuencia las estrategias de aproximación y acomodación cuando se enfrentan a situaciones estresantes en su vida académica, estos estilos consisten en el uso frecuente de estrategias de resolución de problema, planificación, concentración, supresión de actividades distractoras, aceptación y mantenimiento de optimismo, las cuales pueden considerarse como efectivas y adaptativas.

En estas situaciones los estudiantes tienen presentes tres conceptos relativos a la experiencia de control que plantea Antonovsky (1990):

Comprensibilidad: los estímulos provenientes tanto del entorno externo como interno en el curso de la vida, están estructurados, son previsibles y explicables. **Manejabilidad:** los recursos para atender las demandas que esos estímulos suponen están disponibles. **Significación:** estas demandas suponen retos dignos de invertir esfuerzo y compromiso por parte del sujeto.

Para minimizar los niveles de estrés en sus actividades académicas, los estudiantes se formarían un concepto como el que plantea el modelo de Kobasa, un concepto de personalidad dinámica, en el que las dimensiones de la personalidad resistente se configuran en acciones y compromisos adaptados a cada momento. De esta forma, los individuos con puntuaciones altas en las dimensiones de compromiso, control y reto, poseerán características de resistencia frente al estrés académico o laboral de la vida cotidiana.

Es decir, que la respuesta al estrés depende de la disposición personal para hacer frente a las demandas de la situación así como de la propia situación a la que nos referamos y no por el tipo de personalidad que uno posee. Estaría dado generalmente a cómo un individuo responde a los acontecimientos estresantes y depende

tanto de la disposición personal de dicho individuo como de la situación en la cual dichos acontecimientos suceden.

Para algunos estudiantes, estos eventos supuestamente estresantes podrían ser “factores salutogénicos” que Antonovsky (1990) propone, los cuales suponen un afrontamiento positivo de la vida desde un punto de vista cognitivo, conductual y emocional. El cognitivo se refiere al manejo de la información consistente y ordenada, el conductual a la potenciación de los recursos propios y de los indirectos, y el emocional a la activación de los recursos motivacionales, planteando la importancia de una visión comprometida en ciertas áreas de la vida.

CAPITULO N° V

5. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

5.1. CONCLUSIONES:

Del 67% de los estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel medio de personalidad de tipo A. Por otro lado, El 100% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, en la Universidad Nacional Federico Villarreal.

El 92% de los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen con respecto al factor preocupación con un 6%. La mayoría de los estudiantes presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen con respecto al factor fisiológico. El 87%, a su vez, los estudiantes de la carrera de enfermería presentan un nivel medio en la ansiedad frente al examen, factor evitación y el 9%

- No existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera

de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

- No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.
- No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor evitación, en estudiantes de la carrera de enfermería del VIII ciclo de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

5.2. SUGERENCIAS:

- Que, la escuela de postgrado incentive el desarrollo de investigaciones en torno al variable personalidad tipo A, en el contexto universitario ya que cuenta con alumnos que tienen esta tipo de personalidad y puede realizar técnicas que ayude a estos a tener un control dentro de sus estudios.
- Difundir por medios convencionales y digitales la investigación realizada con el propósito de generar en la comunidad pedagógica y psicológica nuevos problemas de investigación, al respecto para seguir mejorando el nivel y bienestar de los estudiantes.
- El apoyo de gobierno y de las universidades podría tomar un rol importante con respecto al problema de estudio ya que al realizar esta investigación se podría tomar y evaluar maneras de mejorar el plan estudiante para que los sujetos de estudio mejoren su nivel académico.

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA

- Alarcón, R. (1979). *El control del comportamiento humano*. En Comportamiento. Lima. Año 2. N° 2.
- Ayora, A. (1993). Ansiedad en situaciones de evaluación o examen en estudiantes secundarios de la ciudad de Loja (Ecuador). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25 (3), 425-431.
- Bages, Nuri; Feldman, Lya; Chacon, Grace (1995). Patrón de Conducta Tipo A y Reactividad Cardiovascular en Gerentes. *Acta Medica*, 3(23), 56-60
- Bandalos, D., Yates, K. Y Thorndike, T. (1995). Effects of math self-concept, perceived self-efficacy and attributions for failure and success on test anxiety. *Journal of Educational Psychology*. Dec. Vo. 87 (4), 611-623.
- Benson, J. (1989). Structural components of statistical test anxiety in adults: An exploratory model. *Journal of Experimental Education*, Spr. Vol. 57 (3), 247-261.
- Bongard, S. y Hodapp, V. (1997). Active coping, work-pace, and cardiovascular responses: Evidence from laboratory studies. *Journal of Psychophysiology*, 11 (3), 227-237.

- Choclot, R., Judith (1983). *Los niveles de ansiedad en dos grupos de Bachilleres; que laboran y que no laboran en la especialidad de Trabajo Social en la Universidad de San Martín de Porres*. Tesis para optar la Licenciatura. Lima. USMP.
- Dalton, K.M. (1998). Relationships between anterior cerebral asymmetry, cardiovascular reactivity, and anger-expression style during re-lived emotion and coping task. *Disertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 59 (3-B), 1406
- Davidson, G.C. y Neale, J.M. (1991). *Psicología de la conducta anormal. Enfoque clínico experimental*. México: Limusa.
- Diener, E. y Napa Scollon, C. (2002). Our desired future for personality psychology. *Journal of Research in Personality*, 36, 629-637
- Escalona, A. y Miguel-Tobal, J. J. (1996). La ansiedad ante los exámenes: evolución histórica y aportaciones prácticas para su tratamiento. *Ansiedad y Estrés*, 2/3 (2), 195-209
- Friedman, H. S. y Rosenman, R. (1974). *Type A behavior and your heart*. New York: Knopf.
- Friedman, M; Rosenman; R.(1959). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings. *J. Am Med Assoc*, pp.169:1286-1296.

Funder, D.C. (2001). Personality. *Annual Review of Psychology*, 52, 197-221.

Del Pino, C. (2000). *Teoría de los sentimientos*. Barcelona: Tusquets.

García-Benavides F, Spagnolo E, Segura A. Álvarez-Dardet C. (1993). *Informe SESPAS 1993: La salud y el sistema sanitario en España*. Barcelona: SG Editores.

Grandis, A. (2009). *Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios*. Tesis de doctorado: universidad nacional de Córdoba.

Guglielmi, R.S. y Tatrow, K. (1998). Occupational stress, burnout, and health in teachers: A methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research*, 68(1), 61-99.

Hernández, J.; Pozo, C. y Polo, A. (1994). *Ansiedad ante los exámenes: un programa para su afrontamiento de forma eficaz*. Valencia. Promolibro.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw-Hill.

Hodapp, V. (1991). Das Prüfungsängstlichkeitsinventar TAI-G: Eine erweiterte und modifizierte Version mit vier Komponenten [The Test Anxiety Inventory TAI-G: An expanded and modified

version with four components]. *Zeitschrift für Pädagogische Psychologie* , 5, 121 /130.

Jenkins, C. (1988). Epidemiology of cardiovascular diseases. *Consult Clin Psychol* 1988; 56(3):324-332.

Luque, M. (1995). *Factores de riesgo cardiovascular*. Madrid: Fundación Ciencia y Medicina. Mac Mahon SW, MacDonald GJ, Bernstein L.

Navas, J. (1981). *Terapia Racional Emotiva*. Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 13, N° 1, pp. 75-83.

Oblitas, L.(2004). *Psicología de la salud y calidad de vida* .México :Thomson

Arnkoff, Glass y Robinson . (1992). Diferencias individuales en el aprendizaje: personalidad y rendimiento escolar. España/Madrid: Narcea.

Papalia, D. E. (1994). *Psicología*. Madrid: Ed. Mac Graw-Hill.

Padilla, V.M., Peña, J. A. y Arriaga, A. E. (2006). Patrones de personalidad tipo A o B, estrés laboral y correlatos psicofisiológicos. *Psicología y Salud*, 16(1), 79-85, enero-junio. Recuperado de <http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/95d4>

e559-882d-11e3-87a8-

b75a262fb22d/PatronesPersonalidadyEstres.pdf

Pelechano, L. (1996). *Habilidades sociales*. Madrid: CEAC.

Pelechano, V. (1996). *Psicología de la personalidad. Teoría*. Barcelona: Ariel.

Polo, A., Hernández, J. M. y Pozo, C. (1996). Evaluación del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios. *Ansiedad y Estrés*, 2 (2/3), 159-172.

Rosenman, R. (1990). Cardiovascular reactivity: Physiological or psychological. En: Rodríguez, M. (1996). *Psicología*. Buenos Aires: Ateneo.

Ruiz, C. (1981). *Estudio de los niveles de ansiedad y temores en adolescentes de la zona central del país de clase socioeconómica alta y baja*. Tesis. Lima. UPCH.

Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en la Investigación Científica*. Lima. Visión Universitaria.

Sandín, B. (1997). *Ansiedad, miedos y fobias en niños y adolescentes*. Madrid: Dykinson.

Saranson, I. (1973). *Test Anxiety and Cognitive Modeling*, Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 28, N° 1,58-61.

- Sarason, B., Sarason, G. y Pierce, G. (1990). Social support: The search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 133-147.
- Sarason, I. G. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 929-938.
- Sarason, I. G. y Sarason, B. R. (1984). Life changes, moderators of stress and health. En A. Baum, S. E. Taylor y J. E. Singer (Eds.), *Handbook of Psychology and Health*. New Jersey: Hillsdale.
- Sarason, S.B. y Mandler, G. (1952). Some correlates of test anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 810-817.
- Sechrest, L. (1976). Personality. *Annual Review of Psychology*, 27,1-27.
- Sender, R., Valdés, M., Riesco, N. y Martín, M.J. (1993). *El Patrón A de Con-ducta y su modificación terapéutica*. Barcelona: Martínez-Roca.
- Spielberger, CH. (1980) *Tensión y Ansiedad*. México. Harla.

ANEXOS:**ESCALA SOBRE PATRON DE CONDUCTA DE
FRAMINGHAM****Datos Informativos**

SEXO: F () M () EDAD: _____

CARRERA: _____

CICLO DE ESTUDIO: _____

INSTRUCCIONES:

Se requiere conocer su apreciación sobre cómo te conduces en determinadas situaciones de tu vida. Para ello, te pedimos que leas con atención las siguientes proposiciones y respondas según tu experiencia.

Utiliza la tabla para responder con una (x) en la alternativa que escoja.

1. Normalmente se siente presionado por el tiempo	No, en absoluto	Algo	Bastante bien	Muy bien	Mucho
2. Es impulsivo y competitivo	No, en absoluto	Algo	Bastante bien	Muy bien	Mucho
3. Tiene fuerte necesidad de sobresalir en la mayoría de las cosas.	No, en absoluto	Algo	Bastante bien	Muy bien	Mucho
4. Es mandón o dominante	No, en absoluto	Algo	Bastante bien	Muy bien	Mucho
5. Come muy rápido	No, en absoluto	Algo	Bastante bien	Muy bien	Mucho

6. Se ha sentido muy presionado por el tiempo (reloj)	SI	NO
7. Le ha sido difícil desconectarse de su trabajo de manera que ha permanecido pensando sobre él después de finalizar sus horas.	SI	NO
8. Le ha llevado, con frecuencia , su trabajo al límite de su energía y capacidad	SI	NO
9. se ha sentido, a menudo, inseguro, incómodo o insatisfecho en el modo en que está haciendo su trabajo.	SI	NO
10. se siente desconcertado cuando tiene que esperar algo o a alguien	SI	NO

Gracias por su colaboración

estómago y necesidad de defecar.					
3. A pesar de ver bien, al comenzar a leer un examen se me nubla la vista, no entiendo lo que leo.					
4. Casi siempre llego tarde a los exámenes.					
5. Al terminar un examen siento dolor de cabeza.					
6. En los exámenes siento que me falta el aire, sensación de desmayo, mucho calor o malestar general.					
7. Cuando un profesor se para junto a mí, me pone muy nervioso(a) y no puedo seguir trabajando.					
8. Me pongo nervioso(a) al ver al profesor llegar al aula con los exámenes					
9. Durante el examen siento rigidez en las manos y/o en los brazos.					
10. Antes de entrar al examen siento un "nudo" en el estómago, que desaparece con el transcurrir del mismo.					
11. Al comenzar el examen, nada más leer o escuchar las preguntas me salgo y lo entrego en blanco.					
12. Al terminar un examen me siento triste, lloro, pensando que lo realice en forma incorrecta, a pesar de no tener los resultados					
13. Suelo darle muchas vueltas antes de decidir presentarme al examen.					
14. Mientras realizo un examen, pienso que lo estoy haciendo correctamente.					

15. Me pongo muy nervioso(a) si mis compañeros terminan y comienzan a entregar antes que yo el examen.					
16. Durante el examen pienso que el profesor me está mirando constantemente.					
17. Siento grandes deseos de fumar durante el examen.					
18. Tengo muchas ganas de ir al baño durante el examen					
19. Me pongo mal y doy excusas para no hacer un examen.					
20. Para mí supone una tranquilidad o alivio cuando, por cualquier razón, se aplaza un examen.					
21. A pesar de haber estudiado pienso que no voy a poder aprobar					
22. Antes de comenzar el examen pienso que no sé nada y que debo suspenderlo.					
23. No puedo dormirme la noche anterior al examen.					
24. Me pone nervioso(a) que en el examen haya mucha gente.					
25. Durante el examen he sentido mareos y nauseas.					
26. Momentos antes de rendir se me seca la boca seca, me cuesta tragar.					
27. Si me siento en las primeras filas de bancos me pongo más nervioso(a).					
28. Me pongo más nervioso(a) si el examen posee tiempo límite de finalización y lo hago peor.					
29. Cuando estoy haciendo un examen siento que el corazón					

me late más rápido.					
30. Cuando entro al aula donde voy a rendir me tiemblan las piernas.					
31. Me siento nervioso(a) en un aula demasiado pequeña.					
32. Cuando termino el examen tengo la sensación que no está bien hecho					
33. Pienso que me voy a poner nervioso(a) y se me va a olvidar todo.					
34. Tardó mucho en contestar la mayoría de las preguntas y casi siempre entrego al último el examen.					

Tabla N°5. Resultados totales de las variables y sus dimensiones de los estudiantes de enfermería de la UNVF

N°	Personalidad	Ansiedad	Preoc.	Fisiol.	Evit.	N°	Personalidad	Ansiedad	Preoc.	Fisiol.	Evit.
1	17	92	34	38	20	51	28	102	38	46	18
2	28	92	27	42	23	52	27	88	31	36	21
3	24	100	40	40	20	53	25	96	40	35	21
4	25	99	42	35	22	54	25	105	41	42	22
5	26	109	51	37	21	55	25	94	37	34	23
6	23	108	36	47	25	56	25	95	32	39	24
7	33	104	41	46	17	57	25	106	44	40	22
8	21	104	40	42	22	58	26	110	49	43	18
9	19	108	43	44	21	59	24	95	37	37	21
10	27	104	46	37	21	60	32	100	37	39	24
11	23	104	35	47	22	61	26	107	41	46	20

12	21	90	35	33	22	62	28	103	44	35	24
13	24	105	44	41	20	63	27	109	43	40	26
14	20	109	46	39	24	64	27	97	37	40	20
15	23	102	39	40	23	65	29	102	42	40	20
16	22	101	39	45	17	66	29	94	39	39	16
17	27	99	41	39	19	67	24	114	48	42	24
18	19	109	46	40	23	68	30	99	41	42	16
19	23	100	38	40	22	69	28	110	38	48	24
20	28	111	43	47	21	70	30	95	38	35	22
21	18	114	43	43	28	71	30	107	39	46	22
22	23	90	37	36	17	72	33	109	42	46	21
23	30	112	38	48	26	73	23	112	49	40	23
24	19	106	42	44	20	74	26	101	38	38	25
25	25	112	41	41	30	75	29	116	48	46	22

26	26	105	43	46	16	76	27	109	44	44	21
27	27	106	33	46	27	77	32	101	44	38	19
28	20	100	41	37	22	78	30	109	42	43	24
29	33	84	29	34	21	79	29	87	35	35	17
30	21	99	36	40	23	80	28	102	44	40	18
31	20	95	39	37	19	81	34	111	41	41	29
32	23	93	35	38	20	82	23	95	38	38	19
33	26	107	45	43	19	83	27	110	44	45	21
34	22	101	36	44	21	84	33	115	47	47	21
35	21	107	45	42	20	85	29	96	39	36	21
36	29	97	36	39	22	86	31	101	39	41	21
37	28	103	43	41	19	87	26	114	44	49	21
38	18	103	43	39	21	88	32	112	44	43	25
39	33	100	40	38	22	89	33	108	40	47	21

40	25	98	34	43	21	90	28	106	43	41	22
41	24	103	41	41	21	91	32	104	47	35	22
42	27	100	41	40	19	92	26	101	43	42	16
43	21	104	35	44	25	93	25	113	41	42	30
44	25	100	39	38	23	94	35	112	43	48	21
45	26	94	36	41	17	95	25	117	48	43	26
46	32	102	45	40	17	96	31	109	45	45	19
47	24	97	37	36	24	97	27	119	45	51	23
48	20	101	43	32	26	98	33	110	43	45	22
49	26	110	43	42	25	99	27	102	40	42	20
50	24	105	39	43	23	100	20	112	45	47	20

VARIABLES	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
<p>PERSONALIDAD TIPO A Y ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLAREAL.</p>	<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre la personalidad tipo A y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de personalidad tipo A que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>¿Cuál es el nivel de ansiedad frente a los exámenes que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>¿Cuál es grado de relación</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Establecer la relación existente entre la personalidad tipo A y la ansiedad frente al examen en los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de personalidad tipo A que presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>Identificar el nivel de ansiedad frente a los exámenes que</p>	<p>Hipótesis principal</p> <p>H1. Existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, y la ansiedad frente al examen en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal</p> <p>Hipótesis secundarias:</p> <p>H1. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto de personalidad tipo A</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Investigación descriptiva.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Descriptivo – correlacional.</p> <p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 135 estudiantes del octavo ciclo que cursan de la carrera de</p>

	<p>existe entre nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>¿Cuál es grado de relación existe entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p> <p>¿Cuál es grado de relación existe entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor evitación, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal?</p>	<p>presentan los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>Establecer Determinar el grado de relación existente entre nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>Establecer el grado de relación existente entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal</p>	<p>H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto de personalidad tipo A</p> <p>H2. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.</p> <p>H0. Los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal no presentan un nivel alto ansiedad frente a los exámenes.</p> <p>H3. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A y la ansiedad frente a los exámenes, factor preocupaciones, en</p>	<p>Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se seleccionará una muestra representativa mediante la técnica de muestreo aleatorio simple la cual resultó ser 100 estudiantes.</p>
--	--	--	---	--

		<p>Establecer el grado de relación existente entre nivel de la personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor evitación, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p>	<p>estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H4. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H0. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor fisiológico, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H5. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel personalidad tipo A, y la ansiedad frente a los exámenes, factor evitación, en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.</p> <p>H0. No existe una relación</p>	
--	--	--	--	--

			estadísticamente significativa entre la personalidad tipo A, factor competitividad- dominancia y la ansiedad frente a los exámenes, factor evitación , en estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad nacional Federico Villarreal.	
--	--	--	---	--

MATRÍZ DE CONSISTENCIA