



Universidad
Continental

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Distorsiones cognitivas y ansiedad ante los
exámenes en estudiantes de la carrera de Psicología
en la Universidad Continental, 2017**

para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Claudia Isabel Villarrubia Pacheco

Huancayo, 2019



Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Obra protegida bajo la licencia de [Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/peru/)

ASESOR

Ps. Carlos Moisés Ávila Benito

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por la guía espiritual para seguir en este proceso que ha requerido de esfuerzo y dedicación.

A mis padres, mis primeros formadores que desde el ejemplo son y serán valiosa fuente de conocimientos académicos y emocionales, a ellos les debo gran parte de mi ser actual y sólida base del presente estudio.

A mis amigos, por ser fuente de alegrías e impulsores de metas. Como grupo aprendimos al mismo tiempo y enfrentamos similares problemas y como tal, supimos empujar la carga a veces demasiada pesada como para una sola persona. La alegría encontrada en ellos demuestra que el aprender no tiene que ser siempre rígido y tedioso.

A mi asesor Carlos Ávila Benito, por ser un referente en aulas y profesional competente.

A mis docentes, eternos faros de conocimiento y entrega a la profesión que practican, sin ellos, mi formación y la aplicación de esta investigación no hubiera sido posible. En sus aulas aprendí que nunca se deja de aprender.

DEDICATORIA

A Dios, por ser el artífice de mi camino.

A Gonzalo y Fanny mis amados padres.

A mis docentes, colaboradores y amigos.

ÍNDICE

ASESOR	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE	v
LISTA DE TABLAS	vii
LISTA DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRAC	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento y formulación del problema	1
1.1.1. Planteamiento del problema	1
1.1.2. Formulación del problema	3
1.2. Objetivos	5
1.2.1. Objetivo general	5
1.2.2. Objetivos específicos	6
1.3. Justificación e importancia	8
1.4. Hipótesis y descripción de variables	10
1.4.1. Hipótesis de investigación	10
1.4.2. Hipótesis específicas	11
1.4.3. Descripción de variables	13
CAPITULO II	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes del problema	18
2.2 Bases Teóricas	25
2.1.1 Distorsiones cognitivas	25
2.1.2 Ansiedad	40
2.1.3 Ansiedad ante los exámenes	49

2.1.4	Distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes.....	56
2.3	Definición de términos básicos.....	56
CAPÍTULO III.....		59
METODOLOGÍA.....		59
3.1	Método y alcance de la investigación.....	59
3.1.1	Método de investigación.....	59
3.1.2	Alcances de la investigación.....	60
3.2	Diseño de la investigación.....	60
3.3	Población y muestra.....	62
3.3.1	Población.....	62
3.3.2	Muestra.....	62
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	63
3.4.1	Descripción de los instrumentos.....	63
3.4.2	Inventario de Pensamientos automáticos (IPA).....	64
3.4.3	Inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes (IDASE)...	65
CAPÍTULO IV.....		67
RESULTADOS.....		67
4.1	Resultados del tratamiento y análisis de la información.....	67
4.1.1	Estadísticos descriptivos.....	67
4.1.2	Prueba normalidad.....	69
4.1.3	Estadísticos correlacionales.....	71
4.2	Prueba de hipótesis.....	74
4.3	Discusión de resultados.....	78
CONCLUSIONES.....		81
RECOMENDACIONES.....		82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		83
ANEXOS.....		90

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Cuadro de operacionalización de variables.	15
Tabla 2. Instrumentos utilizados	64
Tabla 3. Análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach del IPA	64
Tabla 4. Análisis de validez KMO and Bartlett's Test del IPA	65
Tabla 5. Análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach del IDASE.....	66
Tabla 6. Análisis de validez KMO and Bartlett's Test del IDASE	66
Tabla 7. Frecuencia de distorsiones cognitivas en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental	67
Tabla 7. Frecuencia de distorsiones cognitivas en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental. (Continuación)	68
Tabla 8. Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental.....	68
Tabla 9. Prueba de Ajuste a la curva normal de la sub escalas de distorsiones cognitivas y Ansiedad ante los exámenes según Kmogorov-Smirnov	69
Tabla 9. Prueba de Ajuste a la curva normal de la sub escalas de distorsiones cognitivas y Ansiedad ante los exámenes según Kmogorov-Smirnov. (Continuación)	70
Tabla 10. Correlación de las sub escalas de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes.....	71
Tabla 10. Correlación de las sub escalas de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes. (Continuación)	72
Tabla 11. Correlación entre distorsiones cognitivas y los niveles de ansiedad ante los exámenes.....	73
Tabla 12. Modelo de Regresión de Durbin Watson.....	74
Tabla 13. Análisis de varianza Anova	75
Tabla 14. Modelo de regresión	77

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Modelo ABC de la TREC. Tomado de (Ellis, 1994)	27
Figura 2. Conceptualización de TCC tomado de (Beck A. T., 2001).....	30
Figura 3. Circulo vicioso de la ansiedad. Tomado de (Oviedo, 2014)	47
Figura 4. Representación del tipo de diseño correlacional tomado de (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).....	61
Figura 5. Modelo de regresión múltiple tomado de (Barón Lopez & Téllez Montiel, 2004)	61
Figura 6. Fórmula estadística para población finita tomado de (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)	62
Figura 7. Viabilidad del modelo de regresión tomado del software AMOS	76

RESUMEN

El estudio titulado Distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la Carrera de Psicología en la Universidad Continental, 2017, tuvo como objetivo determinar la relación entre las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios de la facultad de psicología, de la Universidad Continental 2017 – II, del primer al décimo ciclo. Siendo la muestra de 330 estudiantes. Los inventarios que se utilizaron fueron pensamientos automáticos (distorsiones cognitivas), mediante el Inventario de pensamientos automáticos - IPA de Ruiz y Lujan; y el IDASE de Aliaga et al., para medir la ansiedad ante los exámenes. La aplicación de ambos inventarios se efectuó minutos antes de un examen. Los resultados permitieron establecer que las distorsiones cognitivas con mayor frecuencia que se presentan son falacia de recompensa, falacia de razón y deberías. Así mismo los niveles de ansiedad ante los exámenes fueron del 23,3% bajo, 57,3% moderado y 19,4% alto y al correlacionar estas variables se muestra una relación significativa corroborada por un modelo de regresión exponiendo la falacia de control, visión catastrófica y razonamiento emocional como las que mejor predicen a la ansiedad (0.36). Estos resultados permiten confirmar la hipótesis que existe relación entre estas variables y además ofrece un panorama práctico para seguir investigando y proponer programas terapéuticos para disminuir los síntomas de la ansiedad desde el enfoque cognitivo conductual.

Palabras clave: Distorsiones cognitivas, ansiedad ante los exámenes, terapia cognitiva conductual

ABSTRAC

The aim of the study “Cognitive distortions and anxiety during exams, in Psychology students at the Continental University in 2017”, was to determine the relationship between cognitive distortions and anxiety during exams in university students of the psychology’s faculty, from the first to the tenth cycle. With a sample of 330 students, the inventories that were used were automatic thoughts (cognitive distortions), through the Inventory of automatic thoughts - IPA of Ruiz and Lujan; and the IDASE of Aliaga et al., to measure anxiety during exams. The application of both inventories was carried out minutes before an exam. The results allowed establishing that the cognitive distortions with greater frequency that are presented are fallacy of reward, fallacy of reason and shoulds. Likewise, the levels of anxiety before the exams were 23.3% low, 57.3% moderate and 19.4% high and when these variables are correlated, a significant relationship corroborated by a regression model, exposing the control fallacy, catastrophic vision and emotional reasoning as those that best predict anxiety (0.36). These results confirm the hypothesis that, there is a relationship between these variables and also offer a practical overview to continue researching and proposing therapeutic programs to reduce the symptoms of anxiety from the cognitive-behavioral approach.

Key words: Cognitive distortions, test anxiety, cognitive behavioral therapy

INTRODUCCIÓN

La presente investigación expone el tema de las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes, definiendo al primero como estructura cognitiva que carece de evidencia real actuando como absolutista, influyendo en las emociones, pensamientos, conductas y síntomas fisiológicos impidiendo logro de metas personales y el segundo como la reacción sobrevalorada ante la anticipación de enfrentar una situación de evaluación, en la que los recursos están disminuidos o nulos para afrontarlo, hacia un resultado negativo.

Pedraz et al. (2015) Se investigó que la ansiedad es uno de los trastornos con mayor prevalencia siendo el 14,6% personas que sufren de este trastorno, es decir 4 de cada 10 peruanos tiene ansiedad. La población más vulnerable, son los universitarios, con un 26,3% presentando bajo rendimiento, angustia, desequilibrio emocional, temor a los resultados y en ocasiones deserción universitaria (Jimenez Rojas, Lozano Torres, & Montes Rodriguez, 2016). Se puede determinar que la causa principal de la ansiedad son los pensamientos distorsionados que asociados al evento evaluativo, impidiendo su desempeño adecuado (Beck & Clark, 2012).

La tesis expuesta se centra en la teoría cognitivo conductual de Beck y en la ansiedad ante los exámenes propuesta por Spielberger.

Beck, Rush, Shaw & Emery (1979) propusieron que las distorsiones cognitivas son estructuras cognitivas irracionales e ilógicas, que carecen de evidencia real, e interfieren con el funcionamiento del proceso cognitivo causando que los pensamientos, emociones y conductas sean disfuncionales, desproporcionado en relación a la situación, dificultando sus habilidades de afronte, teniendo como consecuencia el procesamiento erróneo de la información y una interpretación sesgada de la situación.

Existe en la actualidad una creciente preocupación ante la prevalencia del trastorno de ansiedad, sobre todo en estudiantes universitarios, en época de evaluaciones, la ansiedad ante los exámenes es situacional pues se presenta ante situaciones específicas de evaluación, relacionado con el rendimiento, y las consecuencias de sus resultados, donde se experimenta preocupación y la activación fisiológica, con una reacción emocional frente ante la anticipación del examen, o durante el mismo, impidiendo leer adecuadamente las preguntas o desarrollando mal el examen, al igual que (Piemontesi & Heredia, 2011).

Por esta razón se ha establecido analizar esta problemática en la Universidad Continental de Huancayo, en estudiantes universitarios de la facultad de psicología. Con el objetivo principal en determinar si existe una relación entre las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes. En segundo lugar, se propuso analizar la frecuencia de las distorsiones cognitivas, basados en el trabajo de (Rasco Plasencia & Suarez Terrones, 2017). Se halló que las distorsiones cognitivas que se presentan con mayor frecuencia son falacia de recompensa y deberías, también busca analizar los niveles de ansiedad ante los exámenes, dado que en otro contexto como la ciudad de Lima los estudiantes universitarios presentan un 26,23% de ansiedad elevada, (Dominguez-Lara , Bonifacio-Vilela, & Caro-Salazar, 2016), y por último busca establecer la relación entre cada uno de los 15 tipos de distorsiones cognitivas con la ansiedad ante los exámenes, ya que según (Londoño, Vargas, Bustamante , & Gómez, 2005), se halló que las distorsiones deberías, falacia de Justicia, tener razón, visión catastrófica, falacia de control, falacia de cambio, abstracción selectiva, son las que mejor predicen a la ansiedad.

Esta tesis tiene como estructura cuatro capítulos. El primer capítulo describe al planteamiento de estudio, que presenta el planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación e importancia, así como las hipótesis y descripción de variables de esta investigación. El segundo capítulo concierne la revisión del marco teórico y la definición de términos básicos. El tercer capítulo corresponde al manejo de la metodología empleada, y la descripción de las características de la población, además de los instrumentos utilizados. En el cuarto capítulo se presentan los resultados y análisis de los datos recolectados, se discuten dichos resultados y, finalmente, se presentan las conclusiones de esta investigación.

La autora.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema.

La terapia cognitiva por Aaron Beck, desde su aparición en 1963 hasta los últimos años ha tenido evidencias de su eficacia en los trastornos más frecuentes como la ansiedad o depresión, logrando disminuir sus síntomas significativamente debido a la evaluación y reestructuración de las distorsiones cognitivas. (Galvez Galve, 2009). Para Beck, los trastornos psicológicos proceden de distorsiones cognitivas, que son modos erróneos de pensar que aparecen en forma de pensamientos automáticos ante ciertas situaciones, y que provocan alteraciones a nivel emocional, cognitivo, fisiológico y conductual. Por tanto, estas distorsiones son provocadas por pensamientos irracionales o supuestos personales aprendidos, que condicionan a la persona para la interpretación equivocada del pasado, presente y futuro. (Beck & Freeman, 1995).

La ansiedad es uno de los trastornos más frecuentes, considerada entre los cinco primeros diagnósticos con mayor prevalencia en el mundo, más de 260 millones con promedio del 20% de la población presenta algún trastorno de ansiedad (OMS, 2016). (Pedraz-Petrozzi, y otros, 2015), resaltaron que la prevalencia de la ansiedad a nivel

mundial es de 7,3%, en Latinoamérica es 6,2%, y en Perú, de 14,6%. En éste país cuatro de cada 10 personas sufre un tipo de trastorno de ansiedad, según un estudio de Lima Metropolitana, Chiclayo, Arequipa, Huancayo e Iquitos, siendo la población joven la de mayor vulnerabilidad. (Fiestas & Piazza , 2014).

Se entiende la ansiedad como un conjunto de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas que se activan al anticipar hechos que califican como rechazo percibiendo a las situaciones como inadvertidas, incontrolables que latentemente podrían amenazar los intereses vitales de un individuo. (Beck & Clark, 2012).

Los universitarios han incrementado su nivel de ansiedad a 26,3% dado que en la actualidad existe la necesidad de obtener resultados rápidos priorizando el nivel académico, lo que produce preocupación por el aumento de las exigencias en el medio, siendo el proceso de evaluación uno de los principales generadores de la ansiedad, otro de los factores son los trabajos prácticos, proyectos y exposiciones, donde se comprueba las capacidades de los estudiantes, y la aptitud necesaria para desarrollar una vida universitaria óptima. (Dominguez-Lara, Calderon-De la Cruz, Alarcon Parco, & Navarro Loli, 2017). Esta situación ha contribuido en generar angustia, representando para muchos un riesgo inminente que atentan contra la seguridad y el equilibrio emocional. (Jimenez Rojas, Lozano Torres, & Montes Rodriguez, 2016).

Por tanto, los estudiantes de la carrera de psicología también presentan un nivel elevado de ansiedad en los exámenes finales, pues evalúan las capacidades de resolución de casos prácticos, las propuestas de técnicas psicológicas y proporcionando diagnósticos acertados, y en algunos casos la interacción con el paciente, estos procesos requieren asociar la teoría con la experiencia de campo, siendo observados por el profesor en un tiempo determinado, todos estos elementos incrementan los niveles ansiedad. (Sanchez

& Manrique, 2017). Esta situación se irá repitiendo a lo largo de la vida universitaria aumentando las vicisitudes por ende la ansiedad.

Por ello, es importante investigar este tema, teniendo como propósito conocer la relación entre las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes de la carrera de psicología y determinar cuáles son los pensamientos negativos que interfieren con el desempeño adecuado de las evaluaciones. Otra finalidad del estudio es encontrar una línea de trabajo que permita más adelante proponer estrategias cognitivo-conductuales para disminuir la ansiedad en los exámenes en universitarios.

1.1.2. Formulación del problema.

1.1.2.1. Problema general.

¿En qué medida las distorsiones cognitivas se relacionan con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?

1.1.2.2. Problemas específicos.

1. ¿Cuál es la frecuencia de distorsiones cognitivas predominantes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
2. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
3. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de visión catastrófica se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
4. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de sobregeneralización se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?

5. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de pensamiento polarizado se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
6. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de filtraje se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
7. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de interpretación del pensamiento se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental?
8. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de falacia de cambio se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
9. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de deberías se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
10. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de personalización se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
11. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de falacia de control se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
12. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de culpabilidad se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?

13. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de falacia de justicia se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
14. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de razonamiento emocional se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
15. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de falacia de razón se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
16. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de falacia de recompensa divina se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
17. ¿De qué manera la distorsión cognitiva de etiquetas globales se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental?
18. ¿De qué manera se puede analizar con mayor precisión el efecto de cómo funcionan todas las distorsiones cognitivas a la vez en relación a la ansiedad ante los exámenes?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental.

1.2.2. Objetivos específicos.

1. Determinar la frecuencia de distorsiones cognitivas predominantes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
2. Describir los niveles de ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
3. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de visión catastrófica y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
4. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de sobregeneralización y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
5. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de pensamiento polarizado y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
6. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de filtraje y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
7. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de interpretación del pensamiento y ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
8. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de falacia de cambio y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental

9. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de deberías y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
10. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de personalización y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
11. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de falacia de control y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
12. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de culpabilidad y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
13. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de falacia de justicia y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
14. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de razonamiento emocional y con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
15. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de falacia de razón y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental

16. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de falacia de recompensa divina y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
17. Establecer la relación que existe entre la distorsión cognitiva de etiquetas globales y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes en la carrera de psicología de la Universidad Continental
18. Determinar el efecto de cómo funcionan todas las distorsiones cognitivas en relación a la ansiedad ante los exámenes con el mayor peso predictivo

1.3. Justificación e importancia

Existen estudios a nivel internacional que señalan poblaciones con altos niveles de ansiedad, debido a la exigencia que se suscita en el entorno, basándose en la competitividad; es la inseguridad del individuo al responder a ciertas situaciones lo que aumenta el nivel de ansiedad, esta inseguridad se origina de las distorsiones cognitivas (Cardoso, 2012).

Por ello, las universidades están preocupadas por el desempeño de los estudiantes, teniendo consecuencias en el rendimiento, cambio de carreras y deserción universitaria. Se ha encontrado niveles altos de ansiedad asociados con el nivel cognitivo. Se presume que la ansiedad es un factor negativo permanente en los estudiantes y en su desempeño, generando la presencia de distorsiones cognitivas ante la cercanía de las evaluaciones (De la Cruz, 2017).

Diversas investigaciones han demostrado que el componente cognitivo de la ansiedad ante los exámenes se presenta con mayor frecuencia en el desempeño académico de los universitarios. Es así como, la preocupación y los pensamientos distorsionados

repercuten en sus procesos cognitivos, dificultando seguir las instrucciones de las evaluaciones, leyendo mal las preguntas o problemas que plantea la evaluación, anticipándose de forma errónea el resultado final de la evaluación y percibiendo los hechos como absolutistas, lo que genera consecuencias negativas sobre el rendimiento académico. (Juarez, 2016).

Mientras se acerca la fecha de los exámenes, el nivel de ansiedad se incrementa en los estudiantes y se manifiesta en las dimensiones emocionalidad y preocupación generando alteraciones psicósomáticas, antes y durante los exámenes, por lo que el resultado final del examen puede estar por debajo de su nivel académico. (Chacaltana & Zamora, 2014). En la ansiedad ante los exámenes se ha determinado que son factores determinantes, la anticipación del fracaso y la preocupación constante de obtener un mal resultado en todas las etapas del examen. (Piemontesi, Furlan, Sanchez-Rosas, & Martinez, 2012).

De esta manera, esta investigación a nivel teórico permitirá contribuir datos científicos, comprobar datos previos, revalidando la teoría o generando nuevas alternativas frente a las distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes en universitarios para las investigaciones futuras, ya que no hay evidencia de muchas investigaciones de estas variables.

A un nivel práctico, permitirá precisar con mayor certeza las distorsiones cognitivas que interfieren en el adecuado desenvolvimiento de los exámenes en los estudiantes universitarios y podrá proporcionar herramientas para la implementación de programas para estudiantes que presenten ansiedad y distorsiones cognitivas; al determinar esta relación se podrá guiar y educar de forma eficaz a los estudiantes por medio de diferentes programas de intervención específicos, en función a los resultados

obtenidos. (Velásquez , 2002) Realizó una investigación sobre la relación existente entre las distorsiones cognitivas y la ansiedad en universitarios, aportando diseños de programas para la ansiedad desde el enfoque cognitivo.

A nivel metodológico, por medio de esta investigación se da a conocer la relación significativa y estadística existente entre las distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios, una vez que sean demostradas su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación, así como, el desarrollo de nuevos programas psicoterapéuticos para disminuir la problemática con datos encontrados dentro de nuestra localidad.

1.4. Hipótesis y descripción de variables

1.4.1. Hipótesis de investigación.

1.4.1.1. Hipótesis nula.

El modelo de regresión múltiple de los tipos de distorsiones cognitivas no tienen probabilidad de ser asociadas a la ansiedad ante los exámenes, y no existe relación entre las variables.

1.4.1.2. Hipótesis alterna.

El modelo de regresión múltiple de los tipos de distorsiones cognitivas con más probabilidad de ser asociadas a la ansiedad ante los exámenes son Falacia de Control, razonamiento emocional y visión catastrófica, existe relación significativa entre las variables.

1.4.2. Hipótesis específicas.

1. Existe frecuencia alta de distorsiones cognitivas exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
2. Existe niveles altos de ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
3. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de visión catastrófica y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
4. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de sobregeneralización y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
5. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de pensamiento polarizado y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
6. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de filtraje y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
7. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de interpretación del pensamiento y ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
8. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de falacia de cambio y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental

9. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de deberías y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
10. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de personalización y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
11. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de falacia de control y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
12. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de culpabilidad se relaciona con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
13. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de falacia de justicia y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
14. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de razonamiento emocional y con la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
15. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de falacia de razón y la ansiedad ante los exámenes de los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Continental
16. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de falacia de recompensa divina y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental

17. Existe relación directa entre la distorsión cognitiva de etiquetas globales y la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología en la Universidad Continental
18. Existen al menos tres distorsiones cognitivas en relación a la ansiedad ante los exámenes con mayor peso predictivo

1.4.3. Descripción de variables.

1.4.3.1. Variable independiente: Distorsiones cognitivas.

Variable de tipo cuantitativa, representada por las puntuaciones obtenidas del inventario de Ruiz y Lujan, que mide las representaciones de las distorsiones cognitivas de Beck; entendida como estructuras cognitivas irracionales e ilógicas, que carecen de evidencia real, que interfieren con el funcionamiento del proceso cognitivo generando sesgos de información provocando que una situación inocua sea interpretada como negativa y se presentan a través de pensamientos negativos de carácter absolutista, que tiene consecuencias a nivel cognitivo, fisiológico, emocional y conductual.

a) Dimensiones e indicadores

- Visión catastrófica
- Sobregeneralización
- Polarizado
- Filtraje
- Interpretación del pensamiento
- Falacia de cambio
- Deberías

- Personalización
- Falacia de control
- Culpabilidad
- Falacia de justicia
- Razonamiento emocional
- Falacia de razón
- Falacia de recompensa divina
- Etiquetas globales

1.4.3.2. Variable dependiente: Ansiedad ante los exámenes.

Variable dependiente de tipo cuantitativa, representada por las puntuaciones obtenidas por el inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes de Bauermeister, Collazo y Spielberger en 1982 adaptado por Aliaga, Ponce, Bernaola y Pecho en el 2001. Y entendida como una reacción emocional elevada frente una situación específica de evaluación, presentando pensamientos negativos que afecta en sus dos componentes preocupación, que abarca la parte cognitiva y emocionalidad con la activación de síntomas fisiológicos.

a) Dimensiones e indicadores

- Emocionalidad
- Preocupación

Tabla 1.

Cuadro de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones
Distorsiones cognitivas	<p>Beck, Rush, Shaw & Emery (1979), refiere que las distorsiones cognitivas son pensamientos negativos percibidos de forma desproporcionada en relación a la situación real, tienen conductas de auto-sabotaje, dificulta tener recursos de afronte y tienen demandas absolutistas. Las distorsiones influyen en los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales, y fisiológicos, para Beck “son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior”, según (Beck & Clark, 2012, pág. 382). En caso de los distorsiones cognitivas es consecuencia del procesamiento erróneo de la información y una interpretación sesgada de la situación.</p> <p>Calvete & Cardeñoso (2001), menciona que son estructuras cognitivas que actúan de forma inconsciente, son</p>	<p>Las distorsiones cognitivas son estructuras cognitivas irracionales e ilógicas, que carecen de evidencia real, que interfieren con el funcionamiento del proceso cognitivo generando sesgos de información provocando que una situación inocua sea interpretada como negativa presentándose a través de pensamientos negativos de carácter absolutista, que tiene consecuencias a nivel fisiológico, emocional y conductual</p>	Visión catastrófica
			Sobregeneralización
			Polarizado
			Filtraje
			Interpretación del pensamiento
			Falacia de cambio
			Deberías
			Personalización
			Falacia de control
			Culpabilidad
			Falacia de justicia
Razonamiento emocional			
Falacia de razón			

	<p>irracional y absolutas, impidiendo el logro de metas personales, con supuestos irracionales que carecen de evidencia, en caso de no resultar como el sujeto desea es cuando se produce las emociones negativas como depresión o ansiedad. Adquiridos por experiencias tempranas junto a factores ambientales, biológicos y culturales</p> <p>Las creencias pueden ser ideas, pensamientos e imágenes que pueden ser racionales y lógicas como rígidas e irracionales, en la segunda está basado en hechos supuestos y subjetivos, (Ellis, 2003).</p>		<p>Falacia de recompensa divina</p>
			<p>Etiquetas globales</p>
<p>Ansiedad ante los exámenes</p>	<p>Spielberger en (1980), citado en (Juarez, 2016), la ansiedad ante los exámenes es situacional pues se presenta ante situaciones específicas de evaluación, relacionado con el rendimiento, y las consecuencias de sus resultados, donde se experimenta preocupación y la activación fisiológica, siendo una reacción emocional frente ante la anticipación del examen, o durante del mismo, el desarrollo adecuado del examen, al igual que (Piemontesi & Heredia, 2011), mencionan que es un rasgo situacional y es una</p>	<p>La ansiedad ante los exámenes es una reacción emocional elevada frente una situación específica de evaluación, presentando pensamientos negativos que afecta en sus dos componentes preocupación, que abarca las parte cognitiva y emocionalidad con la activación de síntomas fisiológicos.</p>	<p>Preocupación</p>
			<p>Emocionalidad</p>

	<p>predisposición a experimentar una elevada ansiedad y activación fisiológica con pensamientos de fracaso.</p> <p>(Bauermeister, 1989), menciona que la ansiedad es un rasgo de personalidad específico y que algunas personas son más vulnerables a padecer, y cuando tienen que enfrentar la situación de examen son abrumados con los pensamientos negativos y como puede interferir con sus metas personales.</p>		
--	--	--	--

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

Londoño, Vargas, Bustamante & Gómez (2005), presentaron la investigación Distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada con el objetivo de conocer las distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada en adultos laboralmente activos, de Medellín, Colombia. Usando como método el estudio analítico de corte transversal, con una muestra de 147, 36 casos con indicadores de TAG y 111 casos sin indicadores de TAG. Utilizando los instrumentos diagnóstico GAD-Q IV: cuestionario del trastorno de ansiedad Generalizada, e inventario de pensamientos automáticos IPA de Ruiz & Luján en 1991 analizado por (Moyano, Furlan, & Piemontesi, 2011). Los resultados encontraron diferencias significativas en todas las distorsiones cognitivas evaluadas, excepto en pensamiento polarizado y personalización, el grupo Con TAG, con un peso superior a 0.350 con el siguiente orden: Deberías, Falacia de Justicia, Tener razón, Visión catastrófica, falacia de control, falacia de cambio, abstracción selectiva.

Mehdinezhad & Bamari (2015), desarrollaron la investigación La relación entre la ansiedad ante los exámenes, las creencias epistemológicas y la resolución de problemas entre los estudiantes, donde evaluó 375 alumnos de la Universidad 2013-2014 contando con tres

cuestionarios; creencias epistemológicas de Schimmer, ansiedad ante los exámenes de Abolqasemi y Patio de resolución de problemas, los resultados mostraron un nivel de ansiedad alto, y que hay una relación positiva y significativa entre la ansiedad ante los exámenes y las creencias epistemológicas de nivel bajo, y una relación estadísticamente significativa entre resolución de problemas y ansiedad de prueba también hallaron una relación negativa y significativa de nivel bajo entre la resolución de problemas y las creencias epistemológicas.

Sanchez & Manrique (2017), desarrollaron un estudio sobre la Ansiedad frente a la evaluación académica en estudiantes de psicología de la universidad de San Buenaventura Cartagena con el objetivo de describir la forma de enfrentar ante la situación académica y cómo los estudiantes presentan la sintomatología de la ansiedad ante las evaluaciones académicas. Se usaron tres pruebas: Escala de ansiedad de Zung, el Inventario de Síntomas, y Creencia de Eficacia de Bandura Bandura, teniendo como muestra a los estudiantes de psicología de la universidad de San Buenaventura de contando con un total 176 estudiantes matriculados del año 2015. Como resultado se obtuvo que los síntomas psicológicos con una media obtenida de 6,1676 los estudiantes de psicología de la Universidad San Buenaventura Cartagena ante la evaluación académica presentan síntomas de la ansiedad por encima de la media con un porcentaje de 41,62% (73 E) equivalente a la población y por debajo de la media un porcentaje de 57,80% (100E) equivalente a la población.

El estudio realizado por Pérez (2014), sobre la Ansiedad en estudiantes universitarios con una muestra de alumnos de la Facultad de Educación tuvo como objetivo describir los niveles de ansiedad, siendo la muestra integrada por 106 estudiantes (89 mujeres y 17 varones), de la facultad de educación de la Universidad Complutense de Madrid, usando el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI). Los resultados descubrieron un porcentaje significativo de alumnos con ansiedad elevada. Hay significativas diferencias en los valores medios de las puntuaciones directas de acuerdo a la escala de ansiedad estado, más altos en las mujeres que

en los varones ($p=0.047$), se hallan diferencias significativas en los valores medios de las puntuaciones directas en función a la escala de ansiedad rasgo, más altos en las mujeres que en los varones ($p=0.052$).

Domínguez, Bonifacio & Caro (2016), realizó la investigación Prevalencia de ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes universitarios de Lima metropolitana, su objetivo fue conocer la prevalencia de ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios de Lima, con una muestra de 751 estudiantes, 58.77% mujeres del primer al séptimo ciclo de tres carreras profesionales, psicología, ingeniería y biología, pertenecientes a dos universidades privadas ubicadas en Lima Metropolitana, con edades entre 16 y 55 años ($M = 20.57$). Se utilizó el Test Anxiety Inventory. Los resultados que se obtuvieron fue ansiedad ante los exámenes elevados de 26.23%, sin diferencias en cuanto al sexo de los participantes, pero sí en relación a la carrera y ciclo de estudios, siendo los ciclos superiores con mayor nivel de ansiedad.

Contreras (2017), realizó la investigación titulada Niveles de ansiedad ante los exámenes según el tipo de familia en estudiantes del primer año de psicología, el objetivos fue hallar los niveles de ansiedad ante los exámenes según el tipo de familia, la muestra fue de 230 estudiantes del primer año de Psicología de la Universidad César Vallejo, el diseño usado es transeccional de tipo descriptivo comparativo. Como instrumentos se utilizó la ficha sociodemográfica para conocer el tipo de familia a la cual pertenecen y el test de Inventario de autoevaluación de la ansiedad ante exámenes (Idase), de Bauermeister, Collazo y Spielberger. En los resultados se demostró no existe una diferencia estadísticamente significativa en la presencia de los niveles de ansiedad ante los exámenes según el tipo de familia, mostrando en mayores porcentajes la ansiedad intermedia y baja. En menor porcentaje, se presentan los niveles altos de ansiedad. Llegando a la conclusión que los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes no difieren de acuerdo con el tipo de familia.

Escobedo & Paredes (2016), presentó la investigación titulada Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión filial Juliaca – 2016, el objetivo fue determinar las diferencias respecto a los niveles de ansiedad ante los exámenes que experimentan los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión filial Juliaca. La muestra fue de 134 estudiantes universitarios del primer año de Ingeniería Civil y Enfermería. La metodología corresponde a un diseño no experimental transeccional de tipo descriptivo comparativo; el instrumento fue el cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX), que consta de 50 ítems. Los resultados indican que el 41.1% de los estudiantes de Ingeniería Civil presentan un nivel de ansiedad leve, seguido del 37.8% con ausencia de ansiedad, y sólo el 6.7% presenta un nivel moderado de ansiedad; mientras que en los estudiantes de enfermería el 61.4% presenta ausencia de ansiedad, seguido del 18.2% que presenta un nivel leve de ansiedad, finalmente el 4.5% de los estudiantes de enfermería presenta un nivel moderado de ansiedad. Ningún estudiante de ambas carreras presenta un nivel grave de ansiedad ante los exámenes. Se concluye que a un nivel de significancia del 5% los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil presentan mayor nivel de ansiedad ante los exámenes en comparación a los estudiantes del primer año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca – 2016, aceptando la hipótesis de la investigación.

Chacaltana & Zamora (2014), desarrolló la investigación titulada Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del Centro Preuniversitario - UNMSM ciclo 2012-I, con el objetivo de abarcar las reacciones de ansiedad de los estudiantes del CEPRE-UNMSM, Ciclo Ordinario 2012 - I. La investigación es un estudio descriptivo y se utilizó como instrumento la escala de ansiedad ante los exámenes – IDASE por Bauermeister, Collazo & Spielberger, en

1982, evaluando las dimensiones de emocionalidad y preocupación. Aplicando a 800 estudiantes utilizando el muestreo no probabilístico intencional. Los resultados indicaron que el 27% de los estudiantes presenta un nivel alto de ansiedad ante los exámenes, el 33.38% y 39.63% posee un nivel bajo y moderado, respectivamente. Asimismo, existe un mayor nivel de ansiedad predominante en el sexo femenino (17.13%) sobre el masculino (9.88%), así como, mayor ansiedad en postulantes a las Carreras Profesionales de Derecho, Administración y Medicina Humana.

Rasco Plasencia & Suarez Terrones (2017), realizaron la investigación titulada Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016. La investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre las creencias irracionales y la ansiedad. El diseño es no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo conformada por 318 estudiantes entre las edades de 16 a 30 años de una universidad privada de Lima Este. Los instrumentos para la recolección de datos fueron el Registro de Opiniones de Guzmán, en el 2009 y el Inventario de Ansiedad Estado-de Rasgo de Charles, Spielberger y colaboradores en el año 1975. Los resultados evidencian que existe relación significativa entre las creencias irracionales de “aprobación”, “competentes”, “condenables”, “catastrófico” y “pasado” con ansiedad estado y rasgo ($p < 0.05$). Sin embargo, no se halló una relación significativa entre la creencia irracional de infelicidad con ansiedad estado y rasgo ($p > 0.05$). Concluyó en que la mayoría de las creencias irracionales generan reacciones de ansiedad.

Vásquez (2015), presentó la investigación titulada Diferencias en los patrones de creencias irracionales en estudiantes con rendimiento académico deficiente, regular y bueno de una universidad particular de Lima-Perú, con el objetivo de determinar si existen diferencias significativas en las creencias irracionales de 310 estudiantes con rendimiento académico deficiente, regular y bueno de una universidad particular de Lima Este. Se usó el Registro de

Opiniones (A) adaptado y validado por Guzmán. Utilizó el diseño no experimental de corte transversal y alcance descriptivo comparativo. Los resultados indican que no existe diferencias significativas en los patrones de necesidad de aprobación ($X^2= 0,170$; $gl= 2$; $p> 0.05$), perfeccionismo ($X^2= 3,007$; $gl= 2$; $p> 0.05$), condenación ($X^2= 2,780$; $gl= 2$; $p> 0.05$), catastrofismo ($X^2= 5,405$; $gl= 2$; $p> 0.05$) e incontrolabilidad ($X^2= 0,563$; $gl= 2$; $p> 0.05$). Sin embargo, en el patrón influencia del pasado, si existen diferencias significativas ($X^2= 6,706$; $gl= 2$; $p< 0.05$) donde los estudiantes con rendimiento académico regular, evidencian mayor presencia a diferencia de los otros dos grupos (deficiente y bueno).

Gutiérrez (2017), realizó el estudio titulado Relación entre clima social familiar y las creencias Irracionales en estudiantes de la escuela profesional de Psicología ciclos I y II de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura, 2014. Se tuvo el objetivo de establecer la relación entre clima social familiar y las creencias irracionales en los estudiantes de la escuela profesional de psicología de los ciclos I y II. El estudio fue de tipo cuantitativo, con un nivel descriptivo - correlacional. Con una muestra intencional de 58 estudiantes a quienes, primero aplicándose una encuesta para determinar su nivel familiar y luego el test de creencias irracionales. Los instrumentos empleados fueron el Inventario de Creencias Irracionales de Albert Ellis y la Escala de Clima Social Familiar de Moos. Se concluyó en la existencia de una correlación significativa entre las dimensiones de creencias irracionales y del Clima Social Familiar.

García (2014), ejecutó la investigación titulada Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad nacional, sus objetivos fueron identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado en un grupo de estudiantes de medicina humana de la ciudad de Tarapoto e identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad rasgo en un grupo de estudiantes de medicina humana de la misma ciudad. Los instrumentos fueron aplicados a la población total de estudiantes y se concluyó que la creencia irracional

“necesidad de afecto” se encuentra ligada a la ansiedad estado y rasgo, las creencias irracionales “determinismo de los hechos” y “evitación de problemas” están asociadas a la ansiedad rasgo, mientras que la creencia irracional “ocio indefinido” se encuentra asociada a la ansiedad estado. Por lo tanto existe asociación entre creencias irracionales y ansiedad estado – rasgo.

Ponce (2015), realizó la investigación titulada Evaluación de ideas irracionales en los postulantes de diversas carreras que oferta la Universidad Estatal Península de Santa Elena en el segundo semestre del periodo 2013 – 2014, el objetivo fue evaluar los sistemas de creencias que se vienen incrementando en las carreras sociales y tecnológicas, la muestra de este estudio la conforman 485 estudiantes entre hombres y mujeres, en ocho carreras ofertadas y estudiantes de Psicología que egresan, entre 19 a 43 años. Se utilizó la prueba TCI Test de Ideas Irracionales Versión corregida y abreviada. Se concluyó en que los estudiantes de la UPSE, la tendencia a mejorar su sistema de creencias es mayor una vez que se ha cursado una carrera durante cinco años, como es el caso de los estudiantes de Psicología.

Arce, Toro & Díaz (2014), desarrollaron la investigación titulada Variación del nivel de ansiedad durante evaluaciones académicas realizadas a estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres – filial norte. Junio – julio, 2013, con el objetivo de identificar la variación en los niveles de ansiedad durante las evaluaciones académicas realizadas a los estudiantes de ciencias básicas de la facultad de medicina humana. Fue un estudio descriptivo, comparativo y longitudinal. Los instrumentos empleados fueron el de ansiedad estado-rasgo (STAI) antes y durante el periodo de evaluaciones finales. Aplicándose a toda la población de 133 alumnos con los criterios de selección, identificados mediante el cuestionario y la evaluación del primer test de ansiedad. Los resultados antes de las evaluaciones finales, la Ansiedad Estado que predominó fue de nivel Medio (51,13%), seguido de un nivel Alto (25,56%) y un nivel bajo con 23,31% y durante las evaluaciones finales, el

nivel Alto fue el que prevaleció (49,62%). La mayoría de los estudiantes alcanzó variaciones en sus niveles de Ansiedad Estado (51,13%): El 39,85% empeoró y sólo el 11,28% mejoró. Concluyéndose un gran número de variaciones en los niveles de ansiedad de los estudiantes, la mayoría obtuvo un nivel alto de ansiedad estado durante el periodo de evaluaciones finales

Castillo (2016), ejecutó la investigación titulada Relación de la Ansiedad y Depresión sobre el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana, tuvo como objetivo, identificar la relación entre ansiedad y depresión con el rendimiento académico en los estudiantes de medicina; asimismo determinar la prevalencia de estos trastornos y el rendimiento académico medio. Fue un estudio descriptivo - correlacional y tuvo una muestra fue de 323 alumnos de medicina, se midió la ansiedad y depresión con las correspondientes escalas de Hamilton y se clasificó el rendimiento académico en base a la clasificación de Reyes Murillo. Como resultados se obtuvo un nivel medio de rendimiento académico bajo con predominio del sexo femenino. La prevalencia fue de 42.1% en el caso de ansiedad y 24.8% en el caso de depresión; en ambos casos encontró un predominio en el grupo de mujeres; asimismo se encontró que en este grupo se presentaban los grados más severos de estos trastornos. Los menores niveles de rendimiento académico se asociaron a mayor severidad de ansiedad y depresión.

2.2 Bases Teóricas

2.1.1 Distorsiones cognitivas.

2.1.1.1 Orígenes de la terapia cognitiva.

La psicología viene de tiempos antiguos, desde la filosofía estoica 350 a.C. al 180 d.C., por el griego Zenón; suponía que toda su práctica era hacia la felicidad, donde los estados emocionales extremos o pasiones debían ser regidos a través del autodomínio, por ello las opiniones más reales podían reemplazar las irreales y hacer un cambio emocional. La filosofía

budista, 556 a.C., afirmaba que la realidad estaba hecha por el pensamiento, el juicio valorativo y si era negativo podría causar sufrimiento emocional. (Luzuriaga & Cobos, 2010).

Los empiristas ingleses como Hume, Locke y Bacon del siglo VXI refieren que las emociones provienen de las asociaciones de ideas para que a partir de estas se cree un nuevo concepto logrando dejar de lado los conceptos erróneos. En el siglo XVIII y XIX con el idealismo alemán principalmente con Kant, menciona que el conocimiento es producto de la mente humana, introduciendo el término esquema cognitivo, como un concepto mental de la experiencia y la percepción de la persona que suele ser impredecible y en ocasiones carece de lógica. (Luzuriaga & Cobos, 2010).

En el siglo XX en la corriente fenomenológica y existencial prevalece la consciencia, con B. Rusell (1873-1971) que propone que las creencias son adquiridas en la infancia y que perduran en la vida adulta, en forma de exigencias aunque pueden ser cambiadas por otras más racionales ayudando a cumplir los objetivos personales, (Luzuriaga & Cobos, 2010).

Ya en los finales de los sesenta con Chomsky en su planteamiento conductista de estímulo respuesta, el lenguaje toma importancia entre los pensamientos pues la lingüística tendría sus propias reglas y que son consecuencia de pensamientos. (Ruiz & Cano, 2002).

2.1.1.2 Modelos teóricos sobre las distorsiones cognitivas.

2.1.1.2.1 Teoría de la Terapia Racional Emotiva [TREC].

Oblitas (2012), propone que su objetivo de la TREC por Albert Ellis es ayudar a los pacientes a pensar de forma más funcional y racional logrando tener emociones apropiadas y adaptativas, donde toda persona tiene un sistema propio de creencias, para poder interpretar las situaciones y a los demás, en cuanto a las situaciones o experiencias activadoras tienen influencia en las emociones mas no las determinan, y es la creencia lo que si influye en la conducta y emoción.

A) Según Ellis

Ellis, Grieger & Marañón (2003), mencionan que estas distorsiones, son las cogniciones que impiden el desarrollo de metas personales de los sujetos y son poco realistas como disfuncionales, mencionando que son demandas y exigencias de su entorno, siendo para los sujetos terrible pasar por esas situaciones y poco tolerable, cuando no hay un resultado como ellos esperan creen ser acreedores de reprobación por lo que todo lo que se exigen debe ser cumplido creando un sistema de creencias anticipándose a una situación similar.

B) ABC de la TREC

Ellis (1994) citado en (Gutiérrez Millones, 2017) refiere que este modelo implica un diagrama donde toda situación activadora que trabaja con la conducta y la emoción. Siendo esta situación activadora o estímulo (A), creencias o distorsión cognitiva (B) y la consecuencia emocional y conductual (C). Es decir (B) basado en (A) genera (C), a lo que Epíteto decía “no son los hechos los que me pertusa sino la percepción de estas”.

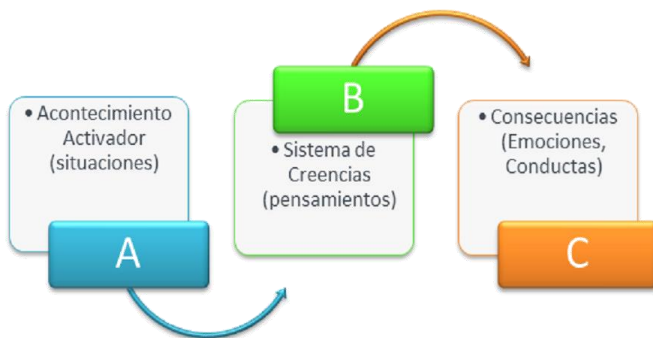


Figura 1. Modelo ABC de la TREC. Tomado de (Ellis, 1994)

Por ejemplo, en una situación de examen en la que a pesar de haber estudiado se desapueba, genera la emoción de tristeza, y piensa que no hace nada bien, haciendo que la

próxima vez deje de estudiar, en esta parte se puede decir que el motivo porque sienta tristeza y piense que no hace nada bien es haber desaprobado el examen, sin embargo, según la teoría de Ellis es el pensamiento de “no hace nada bien” lo que hace sentirse triste, pues, cualquier persona pueda desaprobado, pero no todos recaen en esa emoción, ni en esa conducta, por lo tanto, es el pensamiento distorsionado el origen de la emoción negativa.

2.1.1.2.2 *Terapia cognitiva conductual.*

Minici, Rivadeneira & Dahab (2001), proponen cuatro pilares de principios básicos, condicionamiento clásico, condicionamiento operante, aprendizaje social y modelo cognitivo.

El primer pilar es el condicionamiento clásico, defendido por Pavlov donde propone que el aprendizaje se da por la cantidad de ensayos, es decir, cuantos más ensayos realice el sujeto, más se instaura una conducta, otro de los autores es Watson, con los tratamientos sobre la fobia, la asociación de estímulos podía emitir una respuesta similar.

El segundo pilar es el condicionamiento operante de Skinner, el refiere que las conductas se incrementan o eliminan en base a las consecuencias de estas, es decir si ha sido reforzado o castigado se puede mantener ciertas conductas.

El tercer pilar es el aprendizaje social o vicario de Bandura, menciona que el aprendizaje se basa en la observación e imitación de conductas de personas significativas y experiencias previas.

El cuarto pilar es el modelo cognitivo en relación a la importancia de los procesos internos como pensamientos, supuestos, creencias, imágenes entre otros. Y con la terapia cognitiva se podría modificar estos procesos internos que se distorsionan y sobre los cuadros clínicos.

2.1.1.2.3 *Base psicoanalítica en la terapia cognitiva conductual.*

Freud 1923, citado en (Luzuriaga & Cobos, 2010) en su obra *El ello y yo*, describe el proceso primario que tiene que ver con el funcionamiento mental inconsciente que se guía por el placer y el proceso secundario que es consciente y abarca las funciones cognitivas, por otro lado Horney menciona la tiranía de los deberías o exigencias, que son producto del conflicto entre el niño y sus deseos con el temor de ser rechazado, por lo que las exigencias era para compensar ese deseo.

Sullivan 1953, citado en (Luzuriaga & Cobos, 2010), menciona que la distorsión paratáxica en donde los pensamientos y emociones se establecen en la primera infancia y estos llegan a ser disfuncionales por modelo de los padres o personas significativas. Mientras Dinkmenyer 1989, citado en (Ruiz & Cano, 2002), menciona algunos puntos teóricos:

- La conducta tiene un objetivo.
- La conducta es un patrón supra ordenado.
- La conducta es producto de percepciones subjetivas.
- La persona es un organismo unificado.
- La psicopatología es un modo asocial, inconsciente y egocéntrico.

2.1.1.2.4 *Teoría cognitiva.*

A) Terapia cognitiva de Aaron Beck

Beck & Clark (2007) describen que originalmente esta teoría estaba basada para la depresión y propuso una terapia que ayudara a reducir los síntomas, con el tiempo se expandió a otros trastornos emocionales, como la ansiedad. Beck 1956, citado en (Luzuriaga & Cobos, 2010), menciona que su principal interés fueron los aspectos cognitivos de la psicopatología y la psicoterapia, desarrollando un modelo en los trastornos de ansiedad, basado en la percepción

y la estructura de la experiencia del sujeto según sus emociones y conductas. La forma en que los sujetos perciben y procesan las situaciones influye directamente como se sienten y actúan.(Knapp & Beck, 2008).

Cuando un sujeto percibe una amenaza, se genera la respuesta de malestar, estas situaciones pueden ser, perder el trabajo, vulnerar sus derechos, una injusticia, lo que considera ofensivo o no se logró hacer algo, estas situaciones generan incomodidad, según la experiencia previa y de acuerdo a la asociación de las emociones, que cuenta con tres componentes principales: los pensamientos automáticos, esquemas intermedios y esquemas nucleares. (Beck, 2003).

Los pensamientos se basan en las actitudes, supuestos y reglas producto de experiencias previas, “son estructuras funcionales de representaciones de conocimiento y de la experiencia anterior más o menos permanentes, que guía la búsqueda, codificación, almacenamiento y recuperación de la información” según (Beck & Clark, 1997, pág. 287).

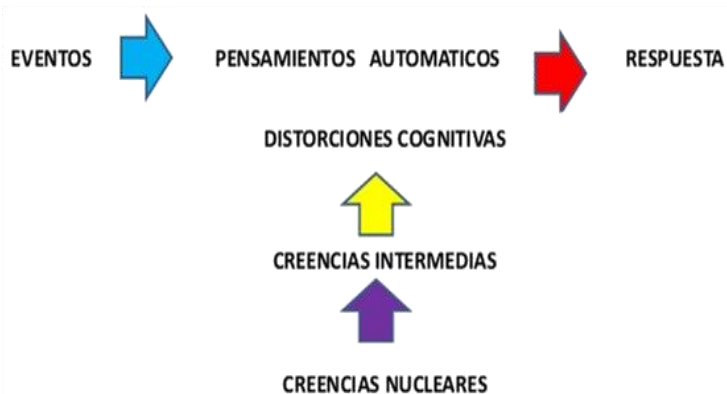


Figura 2. Conceptualización de TCC tomado de (Beck A. T., 2001)

B) Esquemas cognitivos

Los esquemas según (Segal, 1988), son reacciones y experiencias adquiridas en la infancia que persisten en la vida adulta por medio de percepciones y evaluaciones negativas, también nominados esquemas mal adaptativos tempranos que son estables y son significativamente disfuncionales.

Beck, Rush, Shaw & Emery (1979), define el esquema como un concepto subjetivo, compuesto de la experiencia y de la valoración negativa de esta, guiado por las emociones y conductas, estos esquemas se forman en los circuitos neurales de la memoria, y crean un significado en relaciona a uno mismo, los demás y el mundo.

Estos esquemas son lo más profundo del ser, es la parte inconsciente que activa los mecanismos funcionales y hace actuar en base a esas emociones negativas, producto de la experiencia instaurada en la primera infancia, incluso antes de los tres a cuatro años donde no necesariamente el lenguaje haya estado presente, sino las emociones grabadas en el sistema límbico, así como, en la amígdala que es la memoria más primitiva conocida como la memoria emocional y que se activa en la vida adulta ante situaciones similares. (Luzuriaga & Cobos, 2010).

Los esquemas son forma de experiencias previas según la interpretación de los recuerdos, lo que quiere decir que son subjetivas, y se manifiestan a través de la conducta junto a los procesos de la memoria, cognición, afecto motivación, acción y control. (Beck & Freeman, 1995).

C) Pensamientos automáticos

Beck citado en Oblitas (2012), menciona que son pensamientos específicos y discretos, donde hay palabras claves en la oración que puede dar luces de una distorsión central, las personas lo toman como válidos sin necesidad de comprobarlos, y colabora con los desórdenes

clínicos que no necesariamente es visible para el paciente como el terapeuta, por lo cual necesita entrenamiento terapéutico para que sea más consciente.

Los pensamientos automáticos son producto de los esquemas nucleares, que se presentan como juicios e interpretaciones automáticas desde el inconsciente, por lo que es la parte más superficial de la distorsión en sí, y puede darse a través de oraciones o imágenes, para mostrarse como emociones, sensaciones físicas y conductas. (Beck citado en Caro, 2007).

Estos son más accesibles, se presentan a través de pensamiento o imágenes, que tienen un dialogo interno, e interfieren en las actividades cotidianas y se aceptan como verdaderos, según (Sanz & Vásquez, 2008).

Son reflejo de suposiciones y creencias de las personas, es decir son aprendidos y no se pueden controlar pues son producto de una creencia nuclear, son hechos externos, según (Beck & Freeman, 1995).

a) Características:

- Es direccional, veloz y el contenido es concreto.
- De estilo telegráfico.
- Relativamente autónomos.
- Repetitivos.
- Específicos y discretos.
- No importa si son irracionales, serán válidos para el sujeto.
- Se expresan en términos “habría, tendría y debería”.
- Tienden a dramatizar.
- Son aprendidos.

D) Esquemas intermedios

Son reglas que guían la conducta de carácter imperativo; son supuestos, son rígidos y son las actitudes de la respuesta que conduce el significado de ciertas situaciones que condicionan la interpretación. (Sanz & Vásquez, 2008).

Estas permanecen sin influir en el estado de ánimo o conducta a no ser que sean activados por ciertos estímulos, por cada tipo de distorsión, que es codificada de forma errónea y emite juicios poco lógicos e incongruentes con la realidad, siendo un sesgo cognitivo. (Beck & Freeman, 1968 citado en Matute, 2016).

E) Esquemas nucleares

Se desarrollan en la infancia y es cómo interpreta su entorno, es el nivel más profundo, global, rígido e importante pues en base a este se desarrollan los esquemas intermedios y pensamientos automáticos, mientras se va pasando a la vida adulta se va instaurando con mayor prevalencia en el sujeto formado parte del inconsciente (Beck & Freeman, 1968 citado en Matute, 2016).

Es el de mayor profundidad, que ni la persona ni un terapeuta acceden con facilidad, que tienen ideas centrales de uno mismo, los demás y el mundo y basado en la experiencia cobra cierto significado. (Sanz & Vásquez, 2008).

2.1.1.3 Necesidades cognitivas.

Escurra & Delgado (2001), refieren que la necesidad cognitiva, es un elemento impulsor para causar una conducta por medio de la predisposición del sujeto, según la información de su entorno, por lo que busca de forma constante estímulos similares. Por ejemplo, los estudiantes buscan obtener buenas notas para seguir estudiando y sentirse motivados.

2.1.1.4 Técnicas.

En la terapia, la función principal es reestructurar el pensamiento disfuncional por otros más racionales, reorganizándolos y así teniendo un pensamiento más real y lógico, (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979), donde se trabaja el debate del pensamiento mediante técnicas a nivel cognitivo y conductual.

a) Técnicas cognitivas

Controlar los pensamientos automáticos a través de los auto-registros, identificar la relación entre pensamiento, emoción y conducta, la reestructuración cognitiva, identificar las distorsiones cognitivas, solución de problemas, psicoeducación entre otros.

b) Técnicas conductuales

Programación de actividades, técnicas de relajación, entrenamiento de conductas, prevención de recaídas, ensayo conductual, role playing, exposición en vivo entre otros.

2.1.1.5 Creencias irracionales.

2.1.1.5.1 Origen de las creencias irracionales.

Bosqued (2008), refiere que las creencias racionales se originan en la corteza cerebral, que es la parte intelectual y las creencias irracionales se originan en el sistema límbico, que es la parte emocional, estas creencias crean conflicto cuando son repetitivas e intensas, además, de ser rígidas y sus emociones son elevadas.

Los trastornos emocionales son las creencias irracionales de cómo se percibe de forma errada ciertas situaciones y uno mismo, caracterizados por ser absolutos, catastróficos, provocan poca tolerancia a la frustración y una evaluación negativa. (Muñoz, 2005).

2.1.1.5.2 *Definición.*

Calvete & Cardeñoso (2001), describen que son estructuras cognitivas que actúan de forma inconsciente, son irracionales y absolutas, impidiendo el logro de metas personales, con supuestos irracionales que carecen de evidencia, en caso de no resultar como el sujeto desea es cuando se produce las emociones negativas como depresión o ansiedad. Adquiridos por experiencias tempranas junto a factores ambientales, biológicos y culturales.

Las creencias pueden ser ideas, pensamientos e imágenes que pueden ser racionales y lógicas como rígidas e irracionales, en la segunda está basada en hechos supuestos y subjetivos. (Ellis, Grieger, & Marañón, 2003).

2.1.1.5.3 *Características.*

Bernard (1981) citado en Vásquez (2015), menciona que las creencias no se expresan de forma abierta, sino son evaluadas y valoradas para llegar a conclusiones de lo que se espera de uno, de los demás y del mundo. Según (Ellis, 2000) tienen especificaciones:

- Distorsionan la realidad.
- Impiden metas personales.
- Crea emociones negativas que dificultan el afronte de la situación de problema.
- Produce conductas no apropiadas que puedan causar daño.
- Son dogmáticas, rígidas y se expresan a través de exigencias.
- No son lógicas.
- Implica una percepción exagerada.
- Tiene tres categorías “debo hacer todo bien”, “los demás deben tratarme bien” y “las condiciones en las que”.

- Con pensamiento auto-derrotista de todo es horrible, no puedo soportarlo, lo catastrófico y todo, nada, siempre y nunca.

2.1.1.6 Distorsiones cognitivas.

2.1.1.6.1 Definición.

Beck, Rush, Shaw & Emery (1979), refieren que las distorsiones cognitivas son las que causan emociones y conductas disfuncionales, siendo desproporcionado en relación a la situación, tienen conductas de auto-sabotaje, dificulta tener recursos de afronte y tienen demandas absolutistas. Las distorsiones influyen en los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales, y fisiológicos, para Beck “los esquemas son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior”. (Beck & Clark, 2007, p. 382). En caso de las distorsiones cognitivas es consecuencia del procesamiento erróneo de la información y una interpretación sesgada de la situación.

Las distorsiones cognitivas actúan como mediadores entre los estímulos y las respuestas o conductas que influyen en el estado de ánimo como en la conducta, estas carecen de lógica y la situaciones percibidas como falsas, en el trastorno de la ansiedad tiene tres factores: la presencia de creencias disfuncionales, significado de ciertas experiencias y la percepción de la realidad (Beck, Emery, & Greenberg, 2014).

En los trastornos se presentan las distorsiones cognitivas del proceso de información como en la ansiedad, la percepción de la amenaza se maximiza, percibiendo la realidad como negativa y peligrosa, por tanto se empieza a producir pensamientos distorsionados, como “no puedo hacerlo”, “y si me pasa algo” “seguro va ir mal”, nublando la capacidad de afrontar dicha situación. (Sanz 1993), citado en Zegarra Rojas (2013).

a) Visión catastrófica

Se trata de ver todo lo negativo a las situaciones, exagerando las consecuencias, con tendencia de esperar lo peor, se caracteriza por empezar la oración con “y si”, “y si todo sale mal”, “y si no saco buenas notas”.

b) Sobregeneralización

Son valoraciones extremas que se basan en un solo incidente y lo generalizan a todos, es decir, sacan una conclusión de una simple situación, todas las experiencias se concluyen de una sola, los pensamientos son “nadie me quiere”, “todos son iguales”, nunca podré pasar el semestre”.

c) Polarizado

La información solo se centra en dos aspectos dicotómicos como, todo o nada, siempre o nunca, no hay un punto medio, por lo que buscan la perfección, solo son extremos como “nada bueno me pasa”, “siempre me pasa lo mismo”.

d) Filtraje

También conocido como visión del túnel, es como un colador donde solo se filtra lo negativo dejando de lado lo positivo, como “en los exámenes me va mal, no saco buenas notas”, olvidando que en al menos dos de ellos tuvo buenas calificaciones.

e) Interpretación del pensamiento

Sin mediar palabra los sujetos creen saber lo que sienten, piensan y el por qué actúan, los demás creen adivinar el pensamiento de otros y profetizan sus reacciones.

f) Falacia de cambio

Es la tendencia a desear que los demás cambien para que se sienten felices, creen que para cubrir sus necesidades los demás deben primero cambiar.

g) Deberías

Es una lista rígida de cómo se debe actuar uno mismo como los demás, y si se rompen estas reglas se enojan y se sienten culpables como “debería poder resolver el examen”, “el profesor debería poner un examen más fácil”.

h) Personalización

Es atribuir lo que dice el otro como algo personal, se sienten el centro del universo y las conversaciones, toman como si se lo dijeran directamente, y todo es en relación o contra uno.

i) Falacia de control

Es la distorsión del sentido de poder y control de una persona, se ven a sí mismos como controlados y responsables de lo que sucede a su alrededor, “tengo que controlar mis emociones”.

j) Culpabilidad

Mantienen que los demás tienen responsabilidad de su sufrimiento, o se culpan de los problemas de otros, sin tener en cuenta evidencias de lo contrario como, “yo soy la culpable porque no diste el examen” “tú tienes la culpa de que me sienta así”.

k) Falacia de justicia

Estos son códigos personales de justicia entre lo que debe o no ser, con frases de “si me”, “si me quisiera, no me dejaría” “si creyera que soy buen alumno, no reprobaría”.

l) Razonamiento emocional

Cree que todo lo que siente tiene que ser verdadero, y lo asume como negativo como si se siente aburrida, “debe ser aburrida”.

m) Falacia de razón

Tendencia a probar que sus opiniones son correctas y verdaderas, y que los demás no tienen razón, sin importar los argumentos que los otros puedan presentar.

n) Falacia de recompensa divina

Espera cobrar algún día todo el sacrificio y abnegación como si alguien llevara las cuentas y se enojan cuando alguien no los recompensa.

o) Etiquetas globales

Es generalizar un concepto en base a cualidades de una persona, y hacen un juicio negativo global, por ejemplo “todos lo que tienen buenas notas son genios”, “los que lloran tienen depresión”.

2.1.1.6.2 Causas.

En la infancia se va formando un concepto del mundo, y en esta etapa se van creando los esquemas según las experiencias que se tiene y la relación de lo que siente en el momento y cómo actúan los demás en relación a ello, en el transcurso de crecer se puede fortalecer estas creencias o pueden eliminarse, volviéndose funcionales, todo depende de la percepción de cada uno y las estrategias que se tiene para afrontar las diversas situaciones. (Matute, 2016).

La distorsión cognitiva es consecuencia de las estrategias que se está acostumbrado hacer, y eso depende de cada rasgo de personalidad, vulnerabilidad y el resultado que se obtuvo al aplicarlos, si fue positivo o negativo; y en base a los esquemas ya instaurados, los cuales se sigue aplicando a pesar de ser poco saludable, la persona aprendió que es la única forma de responder ante estas situaciones, a lo que se sugiere asistir a terapia para combatir con esas distorsiones cognitivas, logrando reestructurar su pensamiento y adquiriendo nuevas estrategias apropiadas de afrontamiento. (Matute, 2016).

2.1.2 Ansiedad.

En términos generales:

2.1.2.1 Teorías de la ansiedad.

2.1.2.1.1 Psicodinámicas.

García, De la Fuente & Justicia (2002) manifiesta que siendo Freud precursor de esta teoría, propuso que la angustia sería el aviso de una situación de peligro en forma de alarma que proviene del rigor del súper yo entre los instintos prohibidos en el cual los estímulos instintivos inaceptables para el sujeto desata el estado de ansiedad. Sin embargo, Freud hace una diferencia entre los términos de ansiedad y angustia, señalando que el primero de origen latín significa “anxietas” y es un estado de ánimo inquieto que no se puede calmar con una visión del mundo pesimista mientras que el segundo es una experiencia emocional con síntomas psíquicos y somáticos. (Juarez, 2016).

La teoría de la angustia en 1926 sustentada por Freud, se da cuando la angustia se presenta al sujeto para ponerlo en acción por el yo ante situaciones de peligro, de tal modo, que este no se desborde de emociones excitantes y lo sepa manejar con procesos defensivos, estas defensas tienen como objetivo reducir o eliminar la sensación para conservar su seguridad, por lo que cada vez que surja una situación que el yo se sienta amenazado, se repite el proceso (Laplanche, 1981 citado en Juarez (2016).

Las teorías psicoanalíticas actuales sobre la ansiedad, muestran que éstas son una señal para el yo de un impulso inadecuado que necesita tener una forma consciente y por lo tanto lograr liberarse, por lo que toma medidas de defensa, y si logran su cometido la ansiedad desaparece, si no se resuelve, pueden presentarse síntomas psiconeuróticos, por ello estas amenazas del ambiente activan en el sujeto toda clase de traumas de la infancia provocando un desequilibrio psíquico, activándose la ansiedad como mecanismos de defensa. (Cía, 2002).

Freud citado en Sierra (2003) identifica tres teorías en relación a la ansiedad:

- a) Ansiedad real, cuando el sujeto logra reconocer que hay una situación de peligro real conectando el yo con el exterior y de una forma saludable exteriorizarlo y satisfaciendo sus impulsos.
- b) Ansiedad neurótica, Se da sin la presencia de objeto, es decir el evento traumático es reprimido no logrando reconocer el evento de peligro, y se da cuando el yo busca satisfacer sus impulsos pero se exige saber su exactitud del motivo, lo que le hace sentir amenazado.
- c) Ansiedad moral, cuando el sujeto se da cuenta que no tiene control de la situación llevándose por sus impulsos y entra a tallar el súper yo con las demandas.

2.1.2.1.2 *Conductista.*

Esta teoría se basa en que la conducta es aprendida y se asocia a eventos favorables o desfavorables donde se obtiene un resultado, y este se generaliza para mantenerse en las situaciones de semejanza, por lo tanto, es un proceso condicionado, en caso de la ansiedad se asocia de forma errada un estímulo neutro con una experiencia de amenaza y que se presenta cada vez que hay un contacto similar con esta situación considerada como peligro. (Eynseck, 1964 citado en Sandoval Huaman & Pariahuache Puelles, 2015).

Con el avance de los años se operacionalizó la ansiedad como una respuesta emocional transitoria, sujeta a evaluación por los estímulos y las respuestas que emite, por su duración, intensidad y frecuencia, y como otros autores habían mencionado, es una asociación errónea, manifestándose en un tiempo lo suficientemente largo para que las respuestas de conductas sean exageradas para la situación (Skinner citado en Grandis, 2009).

Díaz (2014), refiere que la ansiedad es un sistema de alerta y que se activa ante estímulos amenazantes y de peligro con el objetivo que se afronte de la manera más adecuada

posible, pero si esta es desproporcional a la situación la ansiedad, se torna un problema que abarca todas las esferas de la vida, con cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto.

2.1.2.1.3 *Cognitiva.*

Tiene como base el proceso de evaluación y respuesta que tiene el sujeto ante ciertos estímulos, la teoría cognitiva refiere a la ansiedad como una respuesta postcognitiva, primero debe haber un conocimiento, interpretación y luego una evaluación de la situación, ésta última es la parte central de la respuesta de la ansiedad, como se evalúe se presenta o no la ansiedad. (Casado & Tobal, 1994, citado en Juarez, 2016).

A) Según Beck

Este autor postula que el componente cognitivo esencial de esta teoría se basa en las creencias, interpretaciones, expectativas de cómo sucede en el entorno, y sobre uno mismo, estas son llamadas esquemas que guían la codificación, organización y recuperación de la información, que se asocian a los estímulos y se presentan en conductas y emociones, que desencadena diversos trastornos (Beck & Clark, 2007), en caso de la ansiedad cuando las amenazas se presentan, los esquemas se activan junto con la evaluación de la situación para que se relacione, y como resultado sea la interacción de estos, la interpretación final (Beck A. T., 1985). Por este motivo la ansiedad se relaciona con la interpretación catastrófica, que exagera y toma el peor escenario con respecto a una situación de supuesto peligro, los sujetos están en constante preocupación por saber si podrán manejar la situación de amenaza y dudan de sus propias habilidades lo que conlleva a una mala valoración e interpretación aumentando el nivel de peligro, esta interpretación catastrófica en conjunto con esta mala valoración es lo que provoca la ansiedad, y una conducta evitativa del hecho amenazante reforzando la valoración del peligro generando la repetición de la ansiedad (Baringoltz & Levy, 2012).

B) Según Ellis

Ellis (2000), refiere que la ansiedad es adaptativa pues permite mantenerte vivo y la preservación, pues al tener presente un evento real de peligro, el sujeto logra darse cuenta y se moviliza, a esto llamó ansiedad sana, que permitía tener recursos necesarios para afrontar la situación de peligro y reducir la ansiedad, además, se basa en miedos realistas o racionales y por otro lado, está la ansiedad mal sana, que no tiene el control adecuado de la movilización de recursos, obteniendo problemas e incremento de la ansiedad basada en miedos irreales o irracionales. “La ansiedad sana implica precaución y vigilancia y preserva de daños potenciales. La mal sana toma forma de pánico, terror, fobias, temblores y todo tipo de reacciones físicas y psicosomáticas que le alertan de alguna manera contra posibles peligros, pero muy a menudo no hacen más que interferir en el buen manejo de estas situaciones”. (Ellis, 2000, p. 30), en su terapia racional emotiva, menciona que la ansiedad puede tener diferentes causas externas e internas, en las primeras no estaba bajo el control del sujeto, mientras que las segundas se podía modificar, ya que estaba bajo el control del sujeto, estas son las creencias tanto racionales como irracionales, con una percepción errónea o exagerada del peligro.

Stein & Hollander (2010), mencionan que las personas que sufren de ansiedad crean falsas alarmas de amenazas y su sistema cognitivo a través de sus pensamientos repetitivos lo refuerzan, estas personas sufren por la activación del fenómeno de hipersensibilidad neurológica lo que hace vulnerable al sujeto por factores ambientales provocando la percepción errónea de la situación rechazando la creencias racionales y funcionales.

2.1.2.1.4 Aprendizaje social.

Se da a través de personas significativas para los niños, pues interactúan con mayor frecuencia, los niños observan sus comportamientos para luego copiarlos a lo que se llamó modelos, su proceso es decodificar la información y luego imitarla sin importar si es correcto

o no, y con el tiempo el niño ya puede emitir un juicio al respecto y considerar que es apropiado o no. (Bandura, 1977 citado en Juárez, 2016).

En la actualidad, los niños no solo imitan a personas significativas de su entorno como familiares o compañeros de clase, sino, a figuras de la televisión e internet, con quienes tienen mayor relación en su desarrollo y que sus compañeros también imitan incrementando el comportamiento.

2.1.2.2 Tipos de ansiedad.

2.1.2.2.1 Normal.

Considerado como una emoción básica y adaptativa, en que la duración de los síntomas es proporcional a la situación de amenaza y el sujeto tiene recursos para afrontarlo, por lo tanto, es breve, motivadora y no genera desequilibrio, con valoraciones reales y racionales, por ejemplo una operación, riesgo de desaprobación un examen, un robo, estas son situaciones con un riesgo real (Hernández, Kimenlman, Nuñez, Ibañez, & Vidal, 2005).

2.1.2.2.2 Patológica.

La ansiedad patológica es una respuesta exagerada desproporcional en relación al estímulo, que incapacita al sujeto a su afrontamiento en las diversas esferas de la vida, por tanto es autónoma, prolongada y genera desequilibrio, con valoraciones irreales e irracionales, que genera conductas de evitación (Hernández, Kimenlman, Nuñez, Ibañez, & Vidal, 2005).

Cuando alcanza niveles altos puede provocar un deterioro cognitivo y en el desempeño de las actividades diarias del sujeto, causando alteraciones en el campo atencional, dificultad para concentrarse, dificultad de toma de decisiones lo que predispone a la activación de pensamientos negativos de tipo amenazante (Celis, y otros, 2001).

2.1.2.3 Definición de la ansiedad.

La ansiedad parte de ser una emoción universal que en grado moderado ayuda a la supervivencia humana (Ladouceur, Bélanger, & Léger, 2009). Para (Lazarus & Folkman, 1986), tiene dos significados, primero como una reacción a una determinada situación y segundo como consecuencia de ciertas condiciones y que a la vez tiene sus propias consecuencias.

De la Cruz (2017), menciona que es una emoción que se desarrolla ante situaciones inciertas que el sujeto anticipa como peligrosas y se activan los mecanismos fisiológicos, conductuales y cognitivos, al igual que (Spielberger, 1980), refiere a la ansiedad como reacción emocional desagradable que se activa ante un estímulo amenazador con los cambios en los tres niveles y que se basan en la interpretación personal y los cambios que resulta de la activación del SNA.

Belloch, Sandín & Ramos (1995, p. 55) refiere la ansiedad “reacción autónoma de un organismo tras la presentación de un estímulo nocivo”, es decir la reacción no es proporcional con el peligro real distorsionando a un hecho irracional que carece de lógica.

De igual modo (Stein & Hollander, 2010), refiere la ansiedad como un estado emocional tenso en el que se presentan síntomas simpáticos, como aumento del ritmo cardíaco y respiratorio, dolores de cabeza, sudoración entre otros, es un estado de displacer de la mente que anticipa una amenaza y que disminuye sus capacidades de afrontamiento sin poder diferenciar de un peligro real o de un peligro que es percibido como exagerado.

2.1.2.4 Factores predisponentes de la ansiedad.

Los factores como la herencia, enfermedades a nivel neuroquímico, o consumo de sustancias son grandes influyentes. Según (Beck, Emery, & Greenberg, 2014), mientras que los factores que predisponen a la ansiedad son externos e intensos donde hay una exposición

directa con una situación o estímulo, caracterizada por su larga duración, y de carácter acumulativo, afectando la vulnerabilidad y el umbral de exigencias, pudiendo darse la combinación de estos, existen factores predisponentes Beck, (1985) citado en (Stein & Hollander, 2010).

2.1.2.4.1 Genética.

Entre los diversos trastornos de ansiedad se encontró mayor prevalencia en personas con familiares de primer grado quienes también presentaron algún trastorno de ansiedad, haciendo más vulnerables a sus descendientes, sin dejar de lado la exposición a ciertos estímulos estresantes que lo activen, el ambiente en que se desenvuelven y los procesos psicológicos y sociales de cada sujeto.

2.1.2.4.2 Enfermedades somáticas.

Se puede asociar a la ansiedad con problemas somáticos, porque es necesario descartar cualquier otros síntomas con un médico, en los cuales no necesariamente se activa a nivel fisiológico por la percepción de una amenaza sino por un tema que somatice es decir sin estímulo o desencadenante concreto.

2.1.2.4.3 Trauma psicológico.

Este es uno de los factores que puede aumentar la vulnerabilidad del sujeto, los traumas se pueden presentar en cualquier momento del desarrollo y se puede asociar a esas experiencias específicas formándose esquemas, cada vez que el sujeto recuerda el hecho se va enraizando en la memoria. Así, cada vez que haya una situación similar, se desencadenan las mismas emociones, con la misma intensidad, pues no se ha afrontado de forma adecuada.

2.1.2.4.4 Ausencia de mecanismos de afrontamiento.

Cuando se presenta la situación amenazante y el sujeto tiene una expectativa errónea o se incapacita para actuar, es cuando hay un déficit o ausencia de mecanismos de afrontamiento, es

decir, no ha aprendido a tener respuestas acorde y solo conductas de evitación lo que incrementa la ansiedad.

2.1.2.4.5 *Pensamientos, creencias, supuestos y procesamiento cognitivo distorsionado.*

Para la teoría cognitiva estas creencias y distorsiones cognitivas es lo que impide al sujeto afrontar con éxito, ante la situación interpretan de forma negativa con ideas pesimistas, llegando a generalizar las situaciones por lo que cada vez que se presente una situación similar, el sujeto emitirá la misma interpretación errónea de la situación, y por ende se producirá la ansiedad.

2.1.2.5 *Manifestaciones de la ansiedad – sistemas de respuesta.*

Según la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang (1968) citado en Álvarez, Aguilar, & Lorenzo (2017), se presenta en tres niveles, fisiológico, motor y cognitivo.

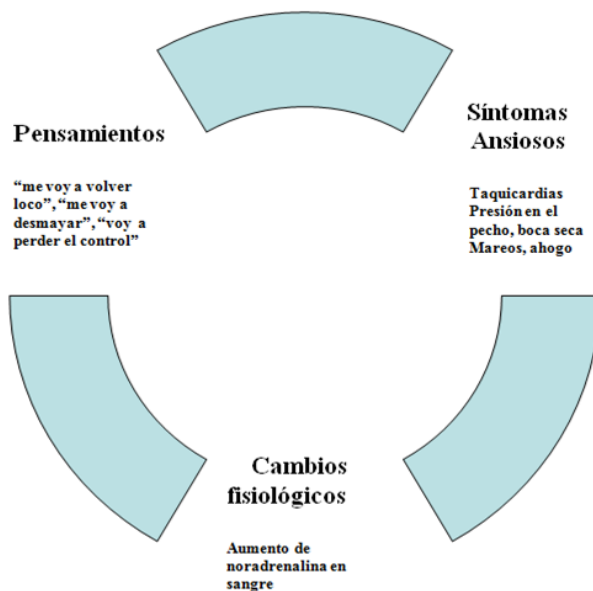


Figura 3. Círculo vicioso de la ansiedad. Tomado de (Oviedo, 2014)

2.1.2.5.1 Nivel fisiológico.

Es una manifestación física donde se activan diversos sistemas como el sistema nervioso autónomo, el sistema nervioso motor, sistema nervioso central y el sistema endocrino, sobre todo el sistema nervioso parasimpático que genera altos niveles de adrenalina, con aumento de la respiración, ritmo cardíaco, tensión muscular, sudoración, sequedad en la boca entre otros. Activándose ante la presencia de estímulos amenazantes y en caso de la ansiedad ante los exámenes la situación de examen que no es un peligro que ponga en riesgo al alumno y necesite movilizar su acción para atacar o huir.

2.1.2.5.2 Nivel motor.

Se manifiesta a través conductas observables como movimientos repetitivos, hiperactividad, tartamudez, evitación de la situación y en algunos casos, consumo de sustancias e incremento de ingesta de alimentos, la procrastinación, dejando el tiempo pasar como conductas de evitación para no enfrentar la situación de ansiedad, en este caso el examen y su preparación.

2.1.2.5.3 Nivel cognitivo.

Presentada por los pensamientos que vienen a la mente, la preocupación, hipervigilancia, miedo, tensión, ideas de pérdida de control, dificultad para la toma de decisiones, problemas de memoria, pensamientos distorsionados sobre uno mismo, los demás y el mundo, evaluación negativa de la situación, y pocos recursos de afronte. Según los resultados, la ansiedad disminuye o aumenta y la probabilidad que asume el sujeto a la repetición de la situación, incrementando sus pensamientos negativos. Se arma una batalla cognitiva con pensamientos negativos como “voy a desaprobarme”, “los demás ya acabaron”, “no podré hacerlo” entre otros.

2.1.3 Ansiedad ante los exámenes.

2.1.3.1 Definición.

Papalia, Wendkos & Duskin (2005), menciona que el entorno académico hay factores estresantes que generan tensión, como exámenes, autoritarismo de profesores, problemas de adaptación entre otros. Por ello, la ansiedad ante los exámenes son reacciones emocionales de los alumnos frente a las pruebas, que interfiere con su rendimiento y un concepto inadecuado de sí mismo (Bausela, 2005).

La ansiedad ante los exámenes es la anticipación de una confrontación ante una situación de evaluación, en la que los recursos están disminuidos o nulos para afrontarlo, ante un resultado negativo se compromete la autoestima baja, impedimento de planes y objetivos, además, de ser observados negativamente por su entorno. Lo que provoca en el sujeto, prestar suma atención a su dificultad para afrontar, olvidando sus capacidades reales, poniendo en duda de lo es capaz impidiendo aprender otras formas de afronte, cuanto más sienten que pueden equivocarse, mayor es el nivel de ansiedad, presentándose sentimientos como, eres estúpido, no vas a terminar a tiempo, todo lo haces mal; sobrecargando su propia capacidad cognitiva (Beck, Emery, & Greenberg, 2014).

Spielberger (1980) citado en Juárez (2016) refiere que la ansiedad ante los exámenes es situacional, se presenta ante situaciones específicas de evaluación, relacionado con el rendimiento, y las consecuencias de sus resultados donde se experimenta preocupación y la activación fisiológica, siendo una reacción emocional ante la anticipación del examen, o durante del mismo, impidiendo leer adecuadamente las preguntas o desarrollando mal el examen, al igual que (Piemontesi & Heredia, 2011), mencionan que es un rasgo situacional y es una predisposición a experimentar una elevada ansiedad y activación fisiológica con pensamientos de fracaso.

Los problemas de ansiedad ante los exámenes suele ser más común entre estudiantes universitarios por la exigencia que presentan las evaluaciones, para (Bertoglia Richards, 2008), en el campo educativo esta ansiedad puede ser controlada de forma adecuada hasta sentir emociones que escapan de control comprometiendo su capacidad de expresar sus conocimientos e impidiendo realizar la prueba con éxito. (Bauermeister, 1989) Menciona que la ansiedad es un rasgo de personalidad específico y que algunas personas son más vulnerables a padecer, y cuando tienen que enfrentar la situación de examen son abrumados con los pensamientos negativos y como puede interferir con sus metas personales.

2.1.3.2 La ansiedad ante los exámenes según los manuales.

2.1.3.2.1 DSM V.

Según la APA (2014) el DSM V, la ansiedad ante los exámenes se ubica en los trastornos de ansiedad generalizada por su preocupación excesiva, persistente y que las personas tienen dificultades para controlar, sobre diversos acontecimientos o actividades y que se asocian a tres o más síntomas de sobreactivación fisiológica.

2.1.3.2.2 CIE 10.

Según el CIE-10 (2000), se puede clasificar la ansiedad ante los exámenes en las fobias específicas F40.2, ya que debe ser en una situación específica y de forma concreta, y su presencia puede producir pánico como en la agorafobia y en las fobias sociales.

Pautas para el diagnóstico:

- a) Los síntomas, psicológicos o vegetativos, son manifestaciones primarias de la ansiedad y no secundarias a otros síntomas como, por ejemplo, ideas delirantes u obsesivas.
- b) Esta ansiedad se limita a la presencia de objetos o situaciones fóbicas específicos.
- c) Estas situaciones son evitadas, en la medida de lo posible.

Incluye: Zoofobias, claustrofobia, acrofobia, fobia a los exámenes y fobia simple.

2.1.3.3 Modelos de la ansiedad ante los exámenes.

2.1.3.3.1 Modelo de reducción de la eficiencia Eysenck.

Menciona que la preocupación ante los exámenes tiene dos consecuencias, una a nivel de procesamiento ejecutivo de la memoria operativa y el otro en la compensación del esfuerzo que se utilizó sin tener una situación real que requiera de acción. (Eysenck y Gutiérrez, 1992 citado en Amoretti, 2017), en el campo cognitivo se traduce a la activación de pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas, el sujeto se plantea auto exigencias irracionales en relación a la búsqueda de un resultado favorable, con creencias de fracaso que se asociaron a la situación de evaluación, estos pensamientos automáticos afectan en la movilización de la acción, generando en el sujeto desmotivación y pérdida de control de la situación. (Furlán, 2013).

2.1.3.3.2 Modelo transaccional de Spielberger y Vagg.

Se entiende que los estímulos son los que influyen directamente en la conducta del sujeto y la relación entre lo cognitivo y lo emocional de forma errónea frente a la evaluación desencadenando en la ansiedad elevada, siendo valorado por los alumnos según experiencias previas y la emoción en conjunto Spielberger y Vagg, (1987), citado en (Amoretti Trujillo, 2017).

Spielberger divide la ansiedad en estado y rasgo, la primera se caracteriza por ser transitoria, una experiencia actual que se genera a través de estímulos del ambiente o por recuerdos aumentando la actividad del SNA y la segunda en ansiedad rasgo, es una disposición conductual que percibe situaciones no peligrosas como una respuesta exagerada (Estrada , De Gante, & Hernández, 2008).

2.1.3.3.3 Modelo de afrontamiento de Lazaras y Folkman.

Las situaciones de evaluación en el ámbito académico es un factor estresor, para quienes el sujeto debería estar preparado para resolver estas situaciones, es decir, una estrategia de afrontamiento adecuada, por lo cual (Lazarus y Folkman 1993 citado en Juárez, 2016) presentan cuatro fases para la evaluación.

- a) Fase anticipatoria: consiste en la preparación al examen, donde el alumno conoce la fecha cercana del examen, así como su importancia y la expectativa del resultado, por lo que su preocupación es la preparación para este y como controlar las emociones que los embargan estas pueden ser amenazantes durante el inicio de la fase.
- b) Fase de confrontación: Se presenta cuando están en pleno examen, en esta fase alcanza su nivel más alto de ansiedad durante los primeros minutos del examen.
- c) Fase de espera: También conocida como post examen, se considera grados de ansiedad pues aún se desconocen los resultados y no se ha podido contrastar con la valoración y expectativas previas, sin embargo cuando hay una corrección previa podría calmar ciertas emociones.
- d) Fase de resultados: Una vez que los resultados se dan a conocer se puede contrastar con las expectativas y según estos se puede mantener la ansiedad si el resultado conlleva consecuencias negativas como reprobación del curso u obtener una calificación por debajo de lo esperado.

2.1.3.4 Causas.

Bausela (2005), señala que la ansiedad ante los exámenes está asociado a otros cuadros clínicos, como trastornos de ansiedad generalizada, fobia simple, crisis de pánico y trastorno de ansiedad social, y se presenta ante los exámenes, siendo una serie de emociones negativas que se dan en diferentes niveles, por lo que hay diversas variantes:

2.1.3.4.1 Rasgo de ansiedad del sujeto.

Es cuando hay un predisponente genético o de temperamento, el sujeto tiene la tendencia a la ansiedad y se puede evidenciar en otros aspectos de su vida y no solo ante la situación evaluadora, lo cual genera vulnerabilidad en el sujeto, y cuando la ansiedad es elevada se relaciona con la poca habilidad de técnicas de estudio, poca memoria para procesar la información, dificultad para el aprendizaje, poca atención y organización de conceptos que desencadena en un bajo rendimiento. (Juarez, 2016).

2.1.3.4.2 *Importancia del examen.*

Es decir, la ansiedad no necesariamente se presenta ante cualquier evaluación, por ejemplo, ante un examen de rutina, o si se puede recuperar, pues la valoración que da el sujeto no asume la importancia como tal para desencadenar la ansiedad, por el contrario, si se tiene en juego el pasar el semestre o la reprobación, las expectativas aumentan y los pensamientos negativos se activan.

2.1.3.4.3 *Factores relacionados.*

Son factores externos tipo de examen, consiste en respuestas de opción múltiple, respuesta abierta, examen oral o una exposición, también puede influir el tiempo del examen así como otros factores ambientales que impidan el desarrollo exitoso de la prueba incrementando su ansiedad.

2.1.3.4.4 *Presencia de un gente real o percibido.*

Se basa la percepción que tenga de una situación de amenaza real o no y en la asociación que tenga el sujeto ante ciertas situaciones determinadas, y la generalización de una experiencia negativa como olvidar las respuestas, el bloqueo u obtener una mala calificación, asociado a las distorsiones cognitivas como “y si vuelve a pasar”, “seguro desaprobare”, “otra vez olvidaré las respuestas”.

2.1.3.4.5 *Falta de preparación.*

Es la poca habilidad para las estrategias de estudio, no pudiendo resumir adecuadamente, organizar conceptos, entender la clase, problemas de atención y concentración, por tanto, no tiene material para estudiar adecuadamente, una mala preparación para el examen, refuerza la idea de fracaso y dudas de sus capacidades.

2.1.3.4.6 Pensamientos negativos.

La ansiedad es consecuencia de los pensamientos negativos, de la decodificación errónea de la situación de examen, presenta distorsiones cognitivas que baja nuevamente el rendimiento, esta dificultad de pensar de forma racional aumenta la ansiedad y por ende la activación fisiológica. (Sarason, 1984). Así como, la valoración desproporcionada de la evaluación es percibida como peligrosa de forma exagerada y catastrófica.

2.1.3.5 Componentes.

Spielberger (1980) señala, cuando los alumnos tienen que desarrollar un examen su atención se divide entre la exigencia y la preocupación, es decir están más preocupados por su capacidad de desarrollar el examen que por este mismo, por ello hay dos componentes.

2.1.3.5.1 Emocionalidad.

Morris y otros (1981) citado en Aliaga, Ponce, Bernaola, & Pecho (2001) señalan que la emocionalidad abarca lo fisiológico afectivo, donde se experimenta nerviosismo y tensión. Sin embargo, en situaciones de evaluación como un examen, no tiene una influencia positiva en el resultado de estos, pues, no es una situación de peligro real en el que el cuerpo necesite estar preparado para atacar o huir quedándose el Sistema Nervioso Automático [SNA] y el Sistema Nervioso Central [SNC] activados. La emocionalidad conduce a errores y obstrucción de la memoria.

Comentado [H1]: Antes de

2.1.3.5.2 Preocupación.

Este componente abarca la parte cognitiva, relativo a los pensamientos, atención focalizada al problema y las expectativas negativas por la situación y lo que conllevaría. (Morris et al., 1981 citado en Aliaga, Ponce, Bernaola, & Pecho, 2001), en este caso serían los pensamientos negativos sobre el examen que tendría consecuencias en su rendimiento y resultado, pues es una cadena de pensamientos e imágenes relacionados con la expectativa negativa, las cuales tiene tres funciones: función de alarma, consiente de la situación; función de rapidez, se activa los sistemas y función de preparación, donde el sujeto intenta resolver la situación, afectando la atención.

2.1.3.6 Momentos de la ansiedad ante los exámenes.

2.1.3.6.1 Antes del examen.

Se presenta al momento en que se fija la fecha de evaluación, generando pensamientos negativos anticipatorios, también comprende todo el proceso de preparación para el examen, así como el incremento de intensidad de la ansiedad ante la cercanía del examen, produciendo activación fisiológica y cognitiva, también incluye una horas antes del examen hasta su desarrollo. (Bausela, 2005).

2.1.3.6.2 Durante el examen.

En esta etapa se presenta un triple sistema de respuestas a nivel fisiológico, motor y cognitivo, los pensamientos son protagonistas e incrementan su disfuncionalidad, con valoraciones negativas, si podrán realizar el examen, por otro lado, se menciona que si el alumno logra responder las primeras preguntas, su ansiedad se reduce y si sucede lo contrario se incrementa. (Bausela, 2005).

2.1.3.6.3 Después del examen.

Rubio (2004), menciona que en esta etapa la ansiedad disminuye, y se pueden presentar pensamientos negativos de compensación y catastrofismo, en el caso de obtener resultados negativos refuerza la ansiedad.

2.1.4 Distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes.

En el desarrollo humano, la transición entre el colegio y la vida universitaria puede ser un proceso difícil de adaptación, se juegan papeles de madurez, independencia y estrategias de afronte, los alumnos deben adaptarse a su nuevo medio y nuevas exigencias, tanto en la rutina como en las evaluaciones, desde ese punto y esa situación estresante se originan los pensamientos distorsionados, visión catastrófica, la falacia de control y el razonamiento emocional debido. Se centran en ideas que puede suceder lo peor, desaprobarán el examen, por tanto, repetirán de ciclo, consideran que deben aprobar con sentido de exigencia y piensan negativamente que no aprobaran y el que deben si o si aprobarlo, sienten como real y único. (Beck & Clark, 2012).

En el campo universitario, es necesario cumplir con ciertas demandas, entre ellas, los exámenes, relaciones interpersonales, entre otros, que exige a los alumnos dar un esfuerzo mayor. (Riveros, Hernández , & Rivera, 2007, p. 101), plantean “los estudios universitarios son el medio para alcanzar la realización personal, pero desde su ingreso están presentes factores que contribuirán a hacerlos más vulnerables frente a los diferentes escenarios que le plantean los estudios superiores”.

Salas (2000), refiere que los factores de los cuadros clínicos en los universitarios serían, haber desaprobado antes, presión de profesores y padres, baja economía, pérdidas afectivas entre otros.

2.3 Definición de términos básicos

A) Distorsiones cognitivas

Beck, Rush, Shaw & Emery (1979), refiere que las distorsiones cognitivas son pensamientos negativos percibidos de forma desproporcionada en relación a la situación real, tienen conductas de auto-sabotaje, dificulta tener recursos de afronte y tienen demandas absolutistas. Las distorsiones influyen en los síntomas afectivos, conductuales, motivacionales, y fisiológicos, para Beck “son estructuras funcionales de representaciones relativamente duraderas del conocimiento y la experiencia anterior” (Beck & Clark, 2007, p. 382). En caso de las distorsiones cognitivas es consecuencia del procesamiento erróneo de la información y una interpretación sesgada de la situación.

Calvete & Cardeñoso (2001), menciona que son estructuras cognitivas que actúan de forma inconsciente, son irracionales y absolutas, impidiendo el logro de metas personales, con supuestos irracionales que carecen de evidencia, en caso de no resultar como el sujeto desea es cuando se produce las emociones negativas como depresión o ansiedad. Adquiridos por experiencias tempranas junto a factores ambientales, biológicos y culturales

Las creencias pueden ser ideas, pensamientos e imágenes que pueden ser racionales y lógicas como rígidas e irracionales, en la segunda está basado en hechos supuestos y subjetivos. (Ellis, Grieger, & Marañon, Manual de terapia racional-emotiva, 2003).

B) Ansiedad ante los exámenes

Spielberger (1980), citado en Juárez (2016), refiere que la ansiedad ante los exámenes es situacional pues se presenta ante situaciones específicas de evaluación, relacionado con el rendimiento, y las consecuencias de sus resultados, donde se experimenta preocupación y la activación fisiológica, siendo una reacción emocional frente ante la anticipación del examen, o durante del mismo, impidiendo leer adecuadamente las preguntas o desarrollando mal el examen, al igual que (Piemontesi & Heredia, 2011), mencionan que es un rasgo situacional y

es una predisposición a experimentar una elevada ansiedad y activación fisiológica con pensamientos de fracaso.

Bauermeister (1989), menciona que la ansiedad es un rasgo de personalidad específico y que algunas personas son más vulnerables a padecer, y cuando tienen que enfrentar la situación de examen son abrumados con los pensamientos negativos y como puede interferir con sus metas personales.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Método y alcance de la investigación

3.1.1 Método de investigación.

Este estudio utilizo el método científico como método general, (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), mencionan que el método general está referida a los procesos y etapas que se debe realizar para obtener un conocimiento válido desde el punto de vista científico, logrando comprobar y demostrar un fenómeno, utilizando instrumentos que resulten fiables, reduciendo la subjetividad.

Este método nos permitió aportar conocimiento de las distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes, ya que en nuestro medio hay poca disponibilidad sobre el tema. Además, de dar respuesta a las preguntas del problema y obtener resultados significativos que enriquezcan al campo de la psicología.

Asimismo, la investigación usó el método deductivo, como método específico, siendo parte del enfoque cuantitativo que evalúa datos existentes y desarrolla conclusiones comenzando desde las proposiciones, de acuerdo con las teorías ya planteadas y datos comprobados, (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

3.1.2 Alcances de la investigación.

3.1.2.1. Tipo de investigación.

Según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), el tipo de investigación es básica, ya que tiene como finalidad el mejor conocimiento y comprensión de los fenómenos no encontrados así como nuevas áreas de investigación. Por ello esta investigación tiene como propósito aumentar la información sobre las distorsiones cognitivas y la ansiedad ante los exámenes para proporcionar a la universidad mayor información y trabajar más al respecto sobre la problemática.

3.1.2.2. Nivel de investigación

El trabajo de investigación está basado en el estudio descriptivo correlacional que ayudó a analizar las variables de esta problemática (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), refiriendo que el nivel descriptivo busca detallar los atributos de cierto fenómeno y rasgos de una población, y el nivel correlacional busca la relación entre factores sin la necesidad que exista una causa si no una conexión entre ellas.

La investigación describe las distorsiones que presentan los estudiantes y los niveles de ansiedad para posteriormente describir una posible relación entre estos dos factores.

3.2 Diseño de la investigación

Esta investigación usó el diseño no experimental, de corte transversal debido a que las variables distorsiones cognitivas fueron evaluadas en su condición natural, lo que quiere decir que no se manipuló las variables para encontrar resultado, solo se observó en su manifestación. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), refiere que este tipo de diseño no busca manipular las variables, sino describirlas en su ambiente natural para después pasar el proceso de análisis.

Posteriormente se construyó un modelo de regresión múltiple para ver la posible relación entre las variables predictoras y las variables dependientes. (Barón Lopez & Téllez Montiel, 2004). En este caso la relación entre distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes, considerando los tres tipos de distorsiones cognitivas, que según (Beck & Clark, 2012), se asocian a la vez a la ansiedad ante los exámenes.

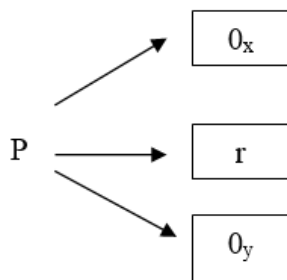


Figura 4. Representación del tipo de diseño correlacional tomado de (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Dónde:

P = Estudiantes de la carrera de psicología.

Ox = Distorsiones cognitivas.

Oy = Ansiedad ante los exámenes.

r = Relación entre las variables.

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 x_{1i} + \beta_2 x_{2i} + \dots + \beta_k x_{ki} + u_i$$

Figura 5. Modelo de regresión múltiple tomado de (Barón Lopez & Téllez Montiel, 2004)

Donde X_1, X_2, \dots, X_k son las variables independientes o explicativas.

La variable respuesta depende de las variables explicativas y de una componente de error que se distribuye según una normal.

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población.

El término población se refiere a un grupo de personas que presentan algo en común, por ejemplo, edad, grupo social, trabajo, lugar de procedencia, etc. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014).

Para esta investigación la población estuvo conformada por los todos estudiantes de 1°-10° semestre de la carrera de psicología de la Universidad Continental – Huancayo matriculados en el periodo 2017 – II modalidad regular, siendo 1400 alumnos.

3.3.2 Muestra.

La muestra es probabilística aleatorio simple. Según (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014), indican que este muestreo requiere de tratamiento estadístico, para determinar la cantidad exacta, donde cada uno de los participantes tenga la misma oportunidad de ser elegido sin ningún criterio determinado.

Para esta investigación se utilizó la fórmula estadística de poblaciones finitas ya que la facultad de psicología cuenta con una cantidad determinada de estudiantes.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Figura 6. Fórmula estadística para población finita tomado de (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

Determinándose y considerando los parámetros poblacionales con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de +/- 5%; el tamaño final de la muestra de estudio fue de 330.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicaron inventarios a los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Continental, del I al X semestre. Los inventarios que se utilizaron fueron dos, el primero pensamientos automáticos (distorsiones cognitivas), mediante el Inventario de pensamientos automáticos - IPA de Ruiz y Lujan; y el segundo para medir la ansiedad ante los exámenes, mediante el IDASE de Aliaga et al. Se acudió a las aulas en el proceso de evaluación del periodo 2017 - II, la aplicación fue minutos antes de desarrollar sus exámenes finales, lográndose desarrollar ambos inventarios al mismo tiempo y resueltos por los mismos estudiantes las indicaciones.

3.4.1 Descripción de los instrumentos.

Para esta investigación se hizo uso de dos instrumentos de evaluación: el primero, es una escala que evalúa las distorsiones cognitivas a través de los pensamientos automáticos, basados en la teoría de Aaron Beck; y el segundo, es un inventario de evalúa los niveles de ansiedad ante los exámenes, basándose en dos dimensiones: emocionalidad, que tiene relación con los síntomas físicos y preocupación que se relaciona con la forma de pensar negativa.

Tabla 2.

Instrumentos utilizados

Propósito	Variable de medición	Técnica	Instrumento
Recolección de datos	Distorsiones cognitivas	Inventario tipo Likert	IPA Inventario de pensamientos automáticos
Recolección de datos	Ansiedad ante los exámenes	Inventario tipo Likert	IDASE Inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes

3.4.2 Inventario de Pensamientos automáticos (IPA).

El inventario de pensamientos automáticos (IPA) elaborado por Ruiz y Luján (1991), citado en (Moyano, Furlan, & Piemontesi, 2011), consiste en una escala autoaplicada que posee 45 ítems que miden la frecuencia de pensamientos automáticos negativos, con 15 escalas de los tipos de distorsiones cognitivas. Posee dos tipos de puntajes el primero de acuerdo con el puntaje total y el segundo a través de la suma puntajes según cada tipo de distorsión. Donde se pide que determinen la frecuencia con que tienen pensamientos tales como “es horrible que me pase esto” o “mi vida es un continuo fracaso”. Con una escala ordinal de 1 a 4, siendo: Casi Nunca pienso eso “1”; algunas veces lo pienso “2”; Bastantes veces lo pienso “3” y Con mucha frecuencia lo pienso “4”.

Resultados de la evaluación de confiabilidad y validez del IPA

Tabla 3.

Análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach del IPA

Alfa de Cronbach	N ° de Ítems
,956	45

Los resultados presentados demuestran que existe índice de confiabilidad para el IPA, se muestra en la tabla 3 que el puntaje es ,956 lo que indica la existencia de confiabilidad para lo cual se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Tabla 4.

Análisis de validez KMO and Bartlett's Test del IPA

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,947
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	7373,339
	df	990
	Sig.	,000

Para la validez de constructo del IPA se determinó según KMO y Bartlett, y los resultados demuestran que es mayor a 0.70 por lo tanto indica la existencia de validez para evaluar los factores necesarios.

3.4.3 Inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes (IDASE).

El inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes (IDASE) elaborado por Bauermeister, Collazo y Spielberger en 1982 y adaptado por (Aliaga, Ponce, Bernaola, & Pecho, 2001). Consiste en una escala autoaplicada consta de 20 ítems que miden la presencia de ansiedad ante los exámenes, con la sub escala de emocionalidad que determina presencia de síntomas físicos y la sub escala de preocupación que determina presencia de pensamientos negativos en relación a la evaluación. Su puntaje se determina por escala Likert de 0 a 4 siendo, casi nunca "1", algunas veces "2", frecuentemente "3", casi siempre "4", a excepción del ítem 1 que es al revés.

Resultados de la evaluación de confiabilidad y validez del IDASE

Tabla 5.

Análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach del IDASE

Cronbach's Alpha	N of Items
,934	20

Los resultados presentados demuestran que existe índice de confiabilidad para el IDASE, se muestra en la tabla 5 que el puntaje es ,934 lo que indica la existencia de confiabilidad y consistencia para lo cual se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach.

Tabla 6.

Análisis de validez KMO and Bartlett's Test del IDASE

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,955
	Approx. Chi-Square	3169,570
Bartlett's Test of Sphericity	df	190
	Sig.	,000

Para la validez de constructo del IDASE se determinó según KMO y Bartlett. os resultados demuestran que es mayor a 0.70 por lo tanto indica la existencia de validez para evaluar los factores necesarios.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Resultados del tratamiento y análisis de la información

En este capítulo se presenta el resultado obtenido del tratamiento estadístico, para lograr cumplir con los objetivos y la comprobación de las hipótesis planteadas.

4.1.1 Estadísticos descriptivos.

Entre las principales medidas descriptivas en este estudio se encuentran la frecuencia de distorsiones cognitivas y los niveles de ansiedad ante los exámenes en los universitarios del I al X semestre de la Universidad Continental, sin considerar edad ni sexo, por no ser determinante para la investigación.

La presente investigación está conformada por:

Tabla 7.

Frecuencia de distorsiones cognitivas en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental

	Frecuencia	Porcentaje
Filtraje	0	0
Pensamiento polarizado	5	1.5
Sobre generalización	8	2.4

(Continúa)

Tabla 7.

Frecuencia de distorsiones cognitivas en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental. (Continuación)

	Frecuencia	Porcentaje
Interpretación de pensamiento	10	3.0
Visión Catastrófica	17	5.2
Personalización	5	1.5
Falacia de control	4	1.2
Falacia de justicia	17	5.2
Razonamiento emocional	2	.6
Falacia de cambio	12	3.6
Etiquetas globales	8	2.4
Culpabilidad	2	.6
Deberías	18	5.5
Falacia de Razón	20	6.1
Falacia de recompensa divina	202	61.2
Total	330	100.0

En la tabla 7 se observa la frecuencia de estudiantes universitarios de la facultad de psicología con distorsiones cognitivas predominantes, siendo la Falacia de Recompensa (202 estudiantes), Falacia de Razón (20) y Deberías (18) los más frecuentes en los alumnos, por otro lado, el Razonamiento emocional (2), la Culpabilidad y el Filtraje (0 estudiantes).

Tabla 8.

Niveles de ansiedad en estudiantes universitarios de la facultad de Psicología de la Universidad Continental

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	77	23,3
Moderado	189	57,3
Alto	64	19,4
Total	330	100,0

En la tabla 8, se presenta los niveles de ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios, mostrando que el 23.3% (77 estudiantes) muestran un nivel bajo, el 57.3% (189 estudiantes) se encuentran en nivel moderado y por último el 19.4% (64 estudiantes) se encuentran en nivel alto.

4.1.2 Prueba normalidad.

Para poder determinar si los datos están compuestos por una distribución normal se decidió calcular la probabilidad de las variables y comprobar que estén distribuidos y tengan un ajuste adecuado. La prueba de ajuste a la curva normal se realizó mediante el test de Kmogorov-Smirnov a las distorsiones cognitivas y a la ansiedad ante los exámenes, así como la media como medida de tendencia central y la desviación estándar de acuerdo a la normalidad de las variables

Tabla 8.

Prueba de Ajuste a la curva normal de la sub escalas de distorsiones cognitivas y Ansiedad ante los exámenes según Kmogorov-Smirnov

	Media	D.E	K-S	p
Filtraje	3,14	2,032	2.798	0.000
Pensamiento polarizado	1,99	1,913	4.298	0.000
Sobre generalización	2,26	1,832	2.703	0.000
Interpretación de pensamiento	2,56	2,048	2.841	0.000

(Continúa)

Tabla 9.

Prueba de Ajuste a la curva normal de la sub escalas de distorsiones cognitivas y Ansiedad ante los exámenes según Kmogorov-Smirnov. (Continuación)

	Media	D.E	K-S	p
Visión Catastrófica	2,75	1,979	3.118	0.000
Personalización	2,07	1,604	2.913	0.000
Falacia de control	2,42	1,812	2.869	0.000
Falacia de justicia	2,66	2,101	2.562	0.000
Razonamiento emocional	1,74	1,740	4.409	0.000
Falacia de cambio	2,52	1,855	2.439	0.000
Etiquetas globales	2,24	1,963	3.188	0.000
Culpabilidad	2,11	1,792	2.918	0.000
Deberías	3,18	2,135	2.488	0.000
Falacia de Razón	2,90	1,910	2.538	0.000
Falacia de recompensa divina	4,98	2,427	1.834	0.002
Ansiedad ante los exámenes	44,29	12,136	1,136	0.152

En la tabla 9, se realizó el análisis de ajuste a la curva normal de los puntajes de cada sub escala de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes respectivamente, donde se puede observar que las sub-escalas Filtraje (k-s=2.798 y p=0.000), Pensamiento polarizado (k-s=4.298 y p=0.000), Sobre generalización (k-s=2.703 y p=0.000), Interpretación de pensamiento (k-s=2.841 y p=0.000), Visión catastrófico (k-s=3.118y p=0.000), Personalización (k-s=2.913 y p=0.000), Falacia de control (k-s=2.869 y p=0.000), Falacia de justicia (k-s=2.562 y p=0.000), Razonamiento emocional (k-s=4.409 y p=0.000), Falacia de cambio (k-s=2.439 y p=0.000), Etiquetas globales (k-s=3.188 y p=0.000), Culpabilidad (k-s=2.918 y p=0.000), Deberías (k-s=2.488 y p=0.000), Falacia de Razón (k-s=2.538 y p=0.000),

Falacia de Recompensa divina ($k-s=1.834$ y $p=0.002$) no se ajustan a la curva normal por lo que se utilizaran procedimientos no paramétricos, mientras que la variable Ansiedad ($k-s=1.136$ y $p=0.152$) se ajusta a la curva normal por lo que se utilizaran procedimientos paramétricos.

4.1.3 Estadísticos correlacionales.

Para el tratamiento de datos se utilizó el software estadístico SPSS v22 y un nivel de significancia de 0,05. La investigación toma el método estadístico para analizar, sintetizar, interpretar y dar a conocer los resultados de las variables estudiadas. Los datos se recolectaron mediante dos inventarios auto-aplicados, momentos antes del examen.

Posteriormente se realizó la correlación de ambas variables mediante la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman ya que se consideró el más apropiado para la investigación dado que permite la comparación de las dos variables y así determinar si existe una relación entre ellas. También se consideró la correlación entre las distorsiones cognitivas y los niveles de ansiedad ante los exámenes; alto, medio y bajo.

Por otra parte, más allá de analizar la correlación de estas variables se ha buscado determinar las distorsiones cognitivas cómo funcionan a la vez en función a la ansiedad ante los exámenes es decir ver la reacción de las distorsiones en la ansiedad.

Tabla 109.

Correlación de las sub escalas de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes

	Ansiedad	
	Rho	p
Filtraje	0.232**	0.000
Pensamiento polarizado	0.242**	0.000

(Continúa)

Tabla 10.

*Correlación de las sub escalas de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes.
(Continuación)*

	Ansiedad	
Sobre generalización	0.211**	0.000
Interpretación de pensamiento	0.249**	0.000
Visión Catastrófica	0.257**	0.000
Personalización	0.162**	0.003
Falacia de control	0.291**	0.000
Falacia de justicia	0.239**	0.000
Razonamiento emocional	0.185**	0.001
Falacia de cambio	0.227**	0.000
Etiquetas globales	0.207**	0.000
Culpabilidad	0.257**	0.000
Deberías	0.235**	0.000
Falacia de Razón	0.154**	0.000
Falacia de recompensa divina	0.213**	0.000

En la tabla 10, se puede observar la relación entre las sub escalas de distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes, donde todas las sub escalas se correlacionan de forma directa y positiva, es decir a mayor ansiedad ante los exámenes mayor es la distorsión cognitiva, siendo las distorsiones de Interpretación de pensamiento ($\rho=0.249^{**}$ $p=0.000$) Visión catastrófica ($\rho=0.257^{**}$ $p=0.000$) y Falacia de control ($\rho=0.291^{**}$ $p=0.000$), las más fuertes.

Tabla 1110.

Correlación entre distorsiones cognitivas y los niveles de ansiedad ante los exámenes

Distorsiones cognitivas	Ansiedad ante los exámenes			Total
	Bajo	Moderado	Alto	
Pensamiento polarizado	1 .3%	2 .6%	2 .6%	5 1.5%
Sobregeneralización	4 1.2%	4 1.2%	0 0.0%	8 2.4%
Interpretación de pensamiento	2 .6%	4 1.2%	4 1.2%	10 3.0%
Visión Catastrófica	4 1.2%	7 2.1%	6 1.8%	17 5.2%
Personalización	2 .6%	3 .9%	0 0.0%	5 1.5%
Falacia de control	3 .9%	1 .3%	0 0.0%	4 1.2%
Falacia de justicia	6 1.8%	6 1.8%	5 1.5%	17 5.2%
Razonamiento emocional	0 0.0%	2 .6%	0 0.0%	2 .6%
Falacia de cambio	3 .9%	8 2.4%	1 .3%	12 3.6%
Etiqueta globales	3 .9%	4 1.2%	1 .3%	8 2.4%
Culpabilidad	0 0.0%	2 .6%	0 0.0%	2 .6%
Deberías	6 1.8%	9 2.7%	3 .9%	18 5.5%
Falacia de Razón	5 1.5%	13 3.9%	2 .6%	20 6.1%
Falacia de recompensa divina	38 11.5%	124 37.6%	40 12.1%	202 61.2%
Total	77 23.3%	189 57.3%	64 19.4%	330 100.0%

En la tabla 11 se puede observar que las distorsiones cognitivas se presentan en un 23.3 % a nivel bajo, un 57.3% a nivel moderado y un 19.3% a nivel alto, lo que indica que la presencia de estas distorsiones incrementa los niveles de ansiedad llegando a ser moderado y alto lo que impediría un desempeño esperado.

4.2 Prueba de hipótesis

Para poder determinar que una de las variables es realmente fuerte se necesita una prueba, y así poder señalar que la significancia es potencial, ya que todas las sub-escalas de las distorsiones son estadísticamente similares, por ello se recomienda un modelo para medir y ver cómo funcionan todas las distorsiones a la vez por consiguiente para comprobarlo se utiliza la prueba de hipótesis, un vez determinado que existe una correlación significativa, es necesario ver primero la viabilidad de juntar las variables por lo que se utilizó el modelo de Durbin Watson.

Tabla 112.

Modelo de Regresión de Durbin Watson

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios				Durbin - Watson	
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2		Sig. Cambio en F
1	,362 ^a	,131	,089	11,58052	,131	3,154	15	31 4	,000	2,179

a. Predictores: (Constante), 15 Distorsiones cognitivas

b. Variable dependiente: Ansiedad ante los exámenes

La prueba Durbin-Watson se usó para evaluar la viabilidad de un modelo de regresión que tome como predictores a los 15 tipos distorsiones cognitivas de la variable dependiente Ansiedad ante los exámenes, es estadísticamente significativo a un, 000; siendo el indicador de la prueba 2,179. Este modelo permite predecir la ansiedad ante los exámenes en un 36% de confiabilidad.

Para poder establecer la diferencia de las medias, entre cada una de las de las distorsiones cognitivas se aplicó la prueba Anova, sin embargo es recomendable mantenerlas de manera independiente.

Tabla 123.

Análisis de varianza Anova

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
¹ Regresión	6344,044	15	422,936	3,154	,000 ^b
Residuo	42110,028	314	134,108		
Total	48454,073	329			

a. Variable dependiente: ANSIEDAD_EXÁMENES

b. Predictores: (Constante), DFALACIARECOMPENSADIVINA, DPENSAMIENTOPOLARIZADO, DFALACIARAZON, DVISIONCATASROFICA, DFALACIACAMBIO, DFILTRAJE, DPERSONALIZACION, DETIQUETADGLOBALES, DCULPABILIDAD, DRAZONAMIENTOEMOCIONAL, DFALACIAJUSTICIA, DINTERPRETACIONPENSAMIENTO, DSOBREGENERALIZACION, DFALACIACONTROL, DDEBERIAS

La tabla 13 muestra que hay presencia de significancia, en el modelo de regresión en la prueba Anova y es estadísticamente significativa (sig. ,000) lo que permite afirmar la diferencia entre los factores (distorsiones cognitivas)

En base a la viabilidad del modelo de regresión se pasó hacer una exploración del mismo a través del software AMOS, el cual nos permite determinar con mayor precisión los ítems que en su conjunto tienen mayor efecto con una determinada variable (distorsiones cognitivas).

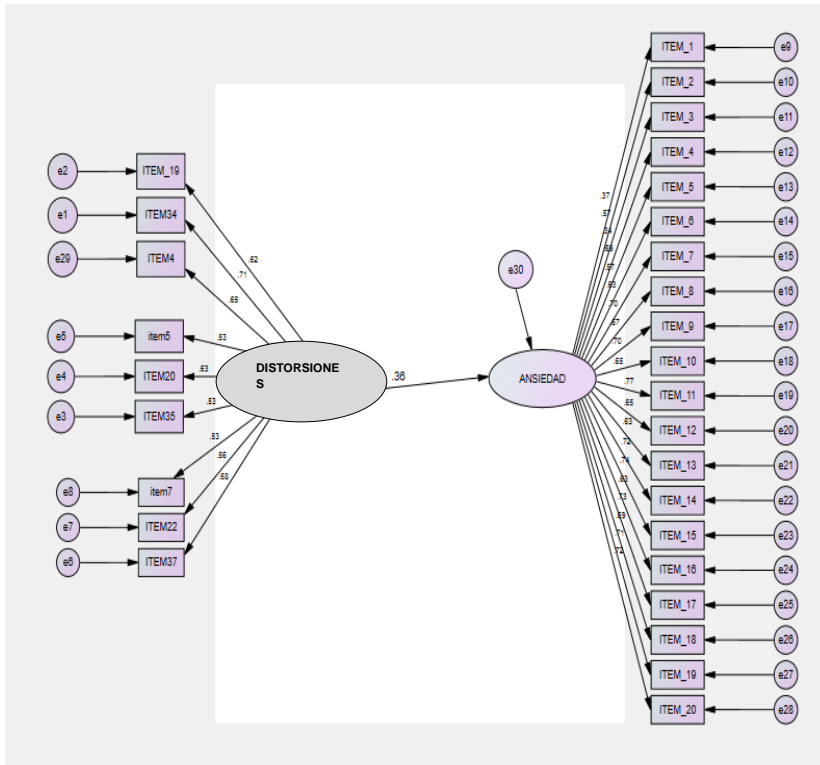


Figura 7. Viabilidad del modelo de regresión tomado del software AMOS

La figura 7 corresponde a un análisis de modelo de ecuación estructural que toma en cuenta los ítems de las escalas, como se puede observar los ítems correspondientes a las dimensiones Razonamiento emocional, visión catastrófica y falacia de control, son los que mejor predicen en un 36 % a la ansiedad ante los exámenes.

En función a esta regresión grafica se ha contrastado los resultados de los niveles de significancia de regresión con cada indicador o tipo de distorsión.

Tabla 14.
Modelo de regresión

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.
	B	Error estándar	Beta	t	
(Constante)	37,126	1,653		22,464	,000
D. FILTRAJE	,299	,480	,050	,622	,534
D. PENSAMIENTOPOLARIZADO	,489	,649	,077	,753	,452
D. SOBREGENERALIZACION	-,229	,593	-,035	-,386	,700
D.INTERPRETACIONPENSAMIENTO	,525	,525	,089	1,001	,317
D. VISIONCATASROFICA	,736	,470	,120	1,567	,118
D. PERSONALIZACION	-,127	,575	-,017	-,221	,825
D. FALACIACONTROL	1,251	,601	,187	2,080	,038
D. FALACIAJUSTICIA	,198	,532	,034	,373	,709
D. RAZONAMIENTOEMOCIONAL	-1,062	,598	-,152	-1,775	,077
D. FALACIACAMBIO	,354	,501	,054	,707	,480
D. ETIQUETADGLOBALES	-,055	,492	-,009	-,112	,911
D. CULPABILIDAD	,538	,613	,079	,878	,381
D. DEBERIAS	-,437	,563	-,077	-,777	,438
D. FALACIARAZON	-,494	,474	-,078	-1,043	,298
D. FALACIARECOMPENSADIVINA	,378	,341	,076	1,110	,268

Al analizar el modelo de regresión, observamos que la dimensión de forma estadística predice la ansiedad con mayor validez es la falacia de control con (,038), sin embargo y basándonos en la regresión gráfica encontramos que, aunque escapan un poco del rango de significancia, las dimensiones que predicen mejor a la ansiedad ante los exámenes son la Visión catastrófica con un ,118 de significación, la falacia de control con un 0,38 de significación y el razonamiento emocional con un ,077 de significación.

4.3 Discusión de resultados

La primera prueba de hipótesis planteada en base al objetivo general de la investigación se confirmó, ésta afirmación se sustenta en las tres dimensiones encontradas, distorsiones cognitivas, falacia de control, visión catastrófica y razonamiento emocional, que se correlacionaron directa y positivamente con la ansiedad, prediciéndola con validez y confiabilidad. Esto coincide con lo explicado por (Beck, Emery, & Greenberg, Trastornos de ansiedad y fobias – Una perspectiva cognitiva, 2014), que se desencadena la ansiedad, porque el estudiante se anticipa a un resultado negativo, es decir, una probable evaluación negativa generaría la activación de esta distorsión, y en consecuencia, síntomas de ansiedad. Los resultados de esta correlación se asimilan a lo encontrado en la investigación de (De la Cruz, 2017), quien encuentra que las tres creencias forman parte de la presencia de ansiedad.

Los datos descriptivos de las distorsiones cognitivas, refieren que los pensamientos que se presentan con mayor frecuencia son falacia de razón, deberías y falacia de recompensa, corroborando lo encontrado por (Velásquez , 2002), se afirma que estas tres distorsiones son las que se presentan en los estudiantes universitarios. También se halló similares resultados en (Contreras, 2017), confirmando que los estudiantes de la carrera de psicología no escapan de tener pensamientos sesgados de información, aceptando evidencias que carecen de evidencia y lógica, debido a experiencias previas interpretadas erróneamente, creyéndolas como reales generando consecuencias emocionales negativas. (Beck & Clark, 2012).

(Arce, Toro, & Díaz, 2014) señalan que los niveles de ansiedad que experimentan los estudiantes de ciencias de la salud, se muestran en un porcentaje considerable, ellos no pueden manejar los síntomas de ansiedad, generando interferencias en el desarrollo de la evaluación, manifestándose en síntomas fisiológicos, emocionales, cognitivos y conductuales, los estudiantes ansiosos interpretan las situaciones evaluativas como amenazantes, siendo este un estímulo para activarse las distorsiones cognitivas. (Stein & Hollander, 2010). Esta prevalencia

se determinaría por un contexto académico demandante, por lo general los alumnos perciben las demandas académicas como excedentes de sus propios recursos, con dificultades para adecuarse al sistema de evaluaciones. (Papalia, Feldman, & Martorell, 2012).

El análisis correlacional Rho y el modelo de regresión, confirman la hipótesis plantada sobre la relación directa y positiva entre las distorsiones cognitivas, además, el modelo de regresión permite determinar que la falacia de control interactúa mejor con los otros dos tipos de distorsión, es decir, que en su conjunto e influyendo entre sí, se puede predecir la ansiedad, (Beck & Clark, 2012). De manera práctica, también se halla esta interacción, proponiendo que en el futuro se puede comprobar en programas basados en terapia cognitivo conductual.

Según los tres tipos de distorsión, el primero es falacia de control que mejor predice la ansiedad (0.38), ya que según (Sanchez & Manrique, 2017), los estudiantes tienen el concepto de sentirse exigidos por la universidad, padres y ellos mismos, creyendo dos cosas, una que no pueden hacer nada para cambiar la realidad, sintiendo que carece de control y solo depende del resultado, y la otra que es opuesta en que ellos se sobre exigen llegando a la ansiedad por no poder manejar la situación (Vásquez, 2015).

El segundo es visión catastrófica y se presenta debido a que los estudiantes se centran solo en el resultado negativo magnificando la situación, con tendencia a imaginarse y esperarse lo peor, impidiendo ver otra alternativa. (Piemontesi & Heredia, 2011).

Y el último razonamiento emocional, corresponde a alumnos que se basan solo en sus emociones, es decir, su estado de ánimo lo generalizan y anexan con un evento negativo en esta situación al resultado deficiente, (Velásquez, 2002). De estos tres pensamientos se puede concluir que los que presentan ansiedad ante los exámenes, son estudiantes que tienden a sentirse presionados por tener el control del resultado, exagerar una predicción negativa y solo llevarse por la emoción extrapolando al evento evaluativo en sí.

De acuerdo a las hipótesis específicas se puede determinar que son aceptadas, si bien es cierto, se han hallado tres tipos de distorsiones cognitivas que mejor predicen a la ansiedad, no se puede decir que sean las más fuertes ya que todas las demás distorsiones tienen semejante puntaje, e interfieren de alguna manera en la ansiedad, ya que el ser humano está compuesto de emociones, pensamientos y conductas que pueden alterarse ante cualquier evento en particular, (Beck, Emery, & Greenberg, *Trastornos de ansiedad y fobias – Una perspectiva cognitiva*, 2014). Cuando pensamos no lo hacemos de una sola manera determinada sino que influyen diversos factores que afectan las actividades que se desarrollan, y un tipo de pensamiento puede influirse en otro, (Calvete & Cardeñoso, 2001). Por esta razón se concluye que todos los pensamientos tienen un grado de influencia en la ansiedad ante los exámenes, depende de cada persona y su forma de pensar e interpretar la situación.

Sin embargo, aún falta por profundizar en este campo, introduciendo nuevas investigaciones en otros ámbitos académico, e incluyendo variables como edad y género, para investigar los diferentes resultados, o asociándolos al rendimiento académico. Así poder desarrollar una futura investigación, incluyendo estos nuevos recursos para que en el futuro se pueda emplear nuevos programas terapéuticos enfocados a debatir los pensamientos y disminuir los síntomas de la ansiedad.

CONCLUSIONES

1. Se ha comprobado que existe correlación entre las distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes en los estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Continental en Huancayo.
2. En la carrera de psicología de la Universidad Continental de Huancayo, existen tres tipos de distorsiones cognitivas que predicen mejor la ansiedad ante los exámenes, la falacia de control, visión catastrófica y razonamiento emocional en respectivo orden. Comprobado por la prueba de hipótesis que determinó la viabilidad y confiabilidad que estas distorsiones puedan predecir la ansiedad. Demostrándose que los estudiantes carecen de habilidades de afronte para manejar la ansiedad dejándose llevar por los pensamientos que carecen de evidencia empírica impidiendo su desempeño adecuado en la evaluación.
3. Entre los estudiantes las distorsiones que se presentan con mayor frecuencia son falacia de recompensa, falacia de razón y deberías, lo que indica que los estudiantes tienen una forma de pensar absolutista, segando la información que reciben sin poder refutarlos con éxito.
4. Los niveles de ansiedad los universitarios corresponde al 23, 3% bajo, 57,3% moderado y 19,4% alto, que demuestra que gran parte de los estudiantes presentan síntomas de ansiedad ante los exámenes teniendo consecuencias en sus pensamientos, emociones y conductas, interfiriendo con los resultados que puedan obtener, sin concentrarse en el examen en sí.
5. Para los objetivos específicos se puede decir que todos los tipos de distorsiones (15) tienen un grado de predicción de la ansiedad, ya que según la prueba de correlación y modelo de regresión, tienen similares puntajes, indicando que estas distorsiones interactúan entre sí directa y positiva generando algún tipo de nivel de ansiedad.

RECOMENDACIONES

En el transcurso de la investigación se fueron formulando preguntas que por no formar parte de la investigación quedaron sin respuesta, por esta razón, se detallara algunas recomendaciones para próximas investigaciones, en el campo teórico:

1. Realizar una investigación de corte transversal-analítico, considerando ambos sexo para así definir las diferencias entre las variables.
2. Realizar estudios en diferentes tiempos de exámenes, ya sean solo de práctica o parciales, para así correlacionar la frecuencia de distorsiones cognitivas y el nivel de ansiedad ante los exámenes, para así determinar la fluctuación de puntajes y la variación en el tiempo
3. Realizar estudios de frecuencia d distorsiones cognitivas para determinar su frecuencia en diferentes grupos, uno de control, que tengan niveles altos de ansiedad y otro experimental que no presenten sintomatología de ansiedad ante los exámenes.

Por otro lado en el campo práctico se sugiere a la Universidad Continental implementar programas terapéuticos que estén enfocados a la reestructuración de las distorsiones cognitivas con el fin de disminuir los niveles altos de ansiedad.

4. Implementar espacios de interacción entre los alumnos para generar nuevas estrategias de afronte ante las situaciones que generen ansiedad y nuevas técnicas para debatir las distorsiones cognitivas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga, J., Ponce, C., Bernaola, E., & Pecho, J. (2001). Características psicométricas del inventario de autoevaluación de la ansiedad ante exámenes (IDASE). *Paradigmas. Revista Psicológica de Actualización Profesional*, 2(3-4), 11-29.
- Álvarez, J., Aguilar, J. M., & Lorenzo, J. J. (2017). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 10(26). Obtenido de <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1497>
- Amoretti Trujillo, T. M. (2017). *Ansiedad frente a exámenes y afrontamiento de estrés en adolescentes de un centro educativo de Villa el Salvador*. Lima: Universidad Autónoma del Perú.
- APA, A. A. (2014). *DSM V, Manual diagnóstico y estadístico*. American Psychiatric Pub.
- Arce Villalobos, L., Toro Huamanchumo, C., & Díaz Velez, C. (2014). Variación del nivel de ansiedad durante evaluaciones académicas realizadas a estudiantes de medicina humana de la Universidad de San Martín de Porres-filial norte. Junio-Julio, 2013. *Cuerpo Médico HNAAA*, 7(2), 23-27.
- Baringoltz, S., & Levy, R. (2012). Reseña de "Terapia cognitiva del Dicho al Hecho". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVI(2), 183-186.
- Barón Lopez, F. J., & Téllez Montiel, F. (2004). Regresión múltiple. Apuntes de bioestadística: Tercer ciclo de en ciencias de la Salud y Medicina. México: Universidad de Málaga.
- Bauermeister, J. (1989). Estrés de evaluación y reacciones de ansiedad ante la situación de examen. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 7, 69-88.
- Bausela Herreras, E. (2005). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. *Educere*, 9(31), 553-557.
- Beck, A. (2003). *Prisioneros del odio: las bases de la ira, la hostilidad y la violencia* (Vol. 38). Grupo Planeta (GBS).
- Beck, A. T. (1985). Theoretical perspectives on clinical anxiety. *Anxiety and the anxiety disorders*, 183-196.
- Beck, A. T. (2001). *slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/BOGUMA/terapia-cognitiva-de-beck-41331651>
- Beck, A. T., & Clark, D. A. (2012). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones: La solución cognitiva conductual* (2ª edición ed.). Valencia: Descleé De Brouwer.

- Beck, A., & Clark, D. (1997). *El estado de la cuestión en la teoría y terapia cognitiva*. (M. d. Cognitivas, Ed.) Barcelona: Paidós.
- Beck, A., & Clark, D. (2007). Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety research*, 1(1), 23-36. Obtenido de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10615808808248218>
- Beck, A., & Freeman, A. (1995). *Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad*. Paidós.
- Beck, A., Emery, G., & Greenberg, R. (2014). *Trastornos de ansiedad y fobias – Una perspectiva cognitiva*. Bilbao, España: Descleé De Brouwer, S.A.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión* (20° ed.). Descleé De Brouwer.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (1995). *Manual de Psicopatología* (Vol. 2). España: McGraw-hill.
- Bertoglia Richards, L. (2008). La ansiedad y su relación con el aprendizaje. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 4(1), 13-18.
- Bosqued, M. (2008). *Quemados: El síndrome del Burnout: ¿ Qué es y cómo superarlo?* Barcelona: Paidós Iberica S.A.
- Calvete, E., & Cardeñoso, O. (2001). Creencias, Resolución de Problemas Sociales y Correlatos Psicológicos. *Psicothema*, 13(1), 95-100.
- Cardoso, C. (2012). *Mercado Laboral y Formación por competencias*. Colombia.
- Caro, I. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Descleé de Brouwer.
- Castillo, J. A. (2016). Relación de la Ansiedad y Depresión sobre el rendimiento académico en estudiantes de medicina humana. *Psiquiatría y Salud Mental*, 33(3/4), 123-131.
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., & Monge, E. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. (U. N. Marcos, Ed.) *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 62(1), 25-30.
- Cía, A. H. (2002). *La ansiedad y sus trastornos: manual diagnóstico y terapéutico*. Buenos Aires: Polemos.
- CIE-10. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Médica Panamericana.
- Contreras, F. D. (2017). Niveles de ansiedad ante los exámenes según el tipo de familia en estudiantes del primer año de psicología. *PSIQUEMAG*, 5(1), 21-37.

- Chacaltana, H. C., & Zamora, J. C. (2014). Ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del Centro Preuniversitario - UNMSM ciclo 2012-I. *Revista de Investigación en Psicología*, 17(2), 187-201.
- De la Cruz, F. P. (2017). *Ansiedad ante los exámenes y creencias irracionales según el tipo de familia en estudiantes universitarios del primer año de psicología de una universidad privada de Lima*. Lima. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5819>
- Díaz Zeña, S. d. (2014). Ansiedad ante los exámenes y estilos de aprendizaje en estudiantes de medicina de una universidad particular, Chiclayo 2012. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Católica Santo Torinio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.
- Dominguez-Lara, S., Bonifacio-Vilela, M., & Caro-Salazar, A. (2016). Prevalencia de ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes univesitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Psicología de la Universidad Católica San Pablo*, 6(2), 47-56.
- Dominguez-Lara, S. A., Calderon-De la Cruz, G., Alarcon Parco, D., & Navarro Loli, J. (2017). Relación entre ansiedad ante exámenes y rendimiento en exámenes en universitarios: análisis preliminar de la diferencia según asignatura. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 11(1), 166-176. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v11n1/a11v11n1.pdf>
- Ellis, A. (1994). *viviendo psicología clínica*. Obtenido de <http://viviendolapsicologiaclinica.blogspot.com/2016/05/tecnicas-de-abordaje-psicologico.html>
- Ellis, A. (2000). *Como controlar la ansiedad antes de que le controle a usted*. Grupo Planeta (GBS).
- Ellis, A. (2003). *Ser feliz y vencer las preocupaciones*. Obelisco.
- Ellis, A., Grieger, R., & Marañón, A. (2003). *Manual de terapia racional-emotiva* (10 ed.). Bilbao, España: Desclée De Brouwer, S.A.
- Escobedo, M., & Paredes, O. (2016). Ansiedad ante los exámenes en los Estudiantes del Primer Año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca - 2016. (r. d. Unión, Recopilador) Lima. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/639>
- Escurra, L. M., & Delgado, A. (2001). Inteligencia emocional y necesidad cognitiva en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 4(2), 83-95.
- Estrada, G., De Gante, J., & Hernández, A. (2008). Niveles de ansiedad y depresión en personas con sobrepeso y obesidad. *Monografía Internet*.

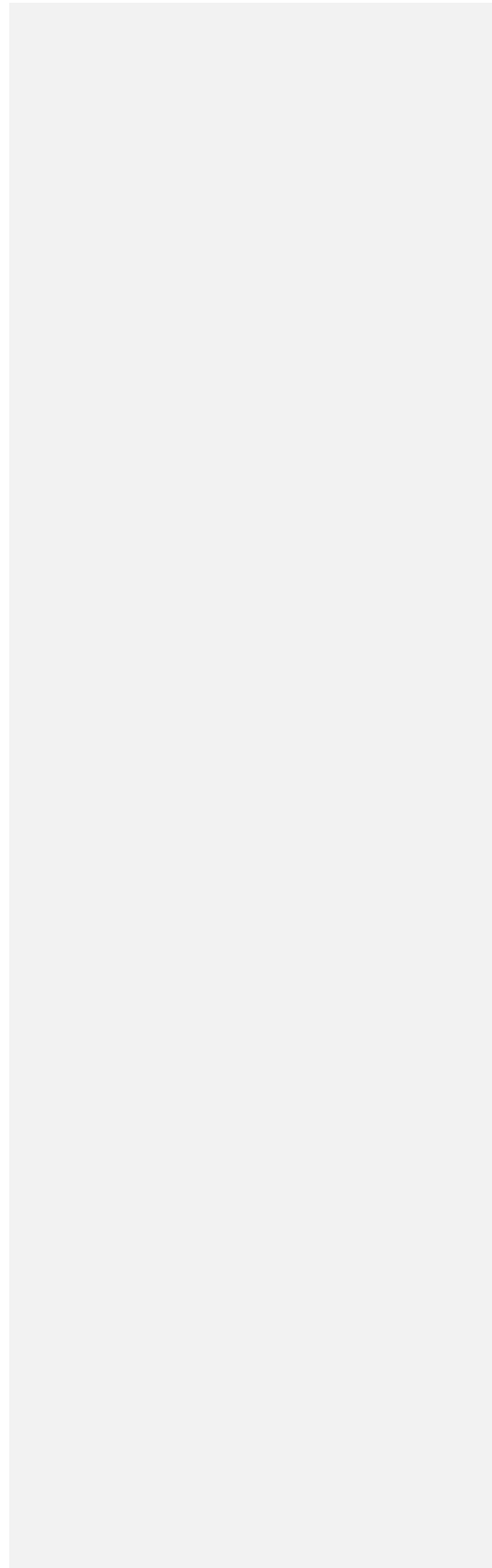
- Fiestas, F., & Piazza, M. (2014). Prevalencia de vida y edad de inicio de trastornos mentales en el Perú urbano: Resultados del estudio mundial de salud mental, 2005. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(1), 39-47. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000100006&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1726-4634.
- Furlán, L. A. (2013). Eficacia de una Intervención para Disminuir la Ansiedad frente a los Exámenes en Estudiantes Universitarios Argentinos. *Revista Colombiana de psicología*, 22(1), 75-89.
- Galvez Galve, J. J. (2009). • Galve, J. J. G. (2009). Revisión de evidencias científicas de la terapia cognitivo-conductual. *Medicina Naturista*, 3(1), 10-16.
- García, M., De la Fuente, J., & Justicia, F. (2002). *La autorregulación del aprendizaje en el aula*. Sevilla: Consejería de Educación. Junta de Andalucía.
- García, S. (2014). Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad nacional. *Repositorio académico USMP*. Lima. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1148/1/GARCIA_AS.pdf
- Grandis, A. (2009). Evaluación de la ansiedad frente a los exámenes universitarios. *Tesis de doctorado*. Córdoba, Argentina. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11086/239>
- Gutiérrez Millones, E. Z. (2017). Relación entre clima social familiar y las creencias irracionales en estudiantes de la escuela profesional de Psicología ciclos I y II de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura, 2014. *Repositorio de Universidad Católica los Ángeles de Chimbote*. Lima.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (Sexta ed.). Mexico: Mc Graw Hill.
- Hernández, G., Kimenlman, M., Nuñez, C., Ibañez, C., & Vidal, M. (2005). Ansiedad y trastornos de ansiedad. *Revista médica de Chile*, 133(8), 895-902.
- Jimenez Rojas, R., Lozano Torres, L., & Montes Rodriguez, K. (2016). *Ansiedad ante los exámenes en univrsitarios*. Obtenido de biblioteca digital: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/4054/1/Ansiedad%20ante%20los%20ex%C3%A1menes_Roxana%20Jim%C3%A9nez%20R._2016.pdf
- Juarez, N. (2016). *Estudio bibliográfico sobre la ansiedad ante los exámenes y las herramientas para su abordaje*. tesis doctoral.
- Knapp, P., & Beck, A. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva Cognitive therapy: foundations, conceptual models, applications and research. 30(Supl II), 54-64.

- Ladouceur, R., Bélanger, L., & Léger, É. (2009). *Deje de sufrir por todo y por nada* (1 ed.). España: Ediciones Pirámide.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Martínez-Roca.
- Londoño, N., Vargas, C., Bustamante, P., & Gómez, S. (2005). Distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada. *Informes psicológicos* (7), 123-136.
- Luzuriaga Proaño, D., & Cobos Cali, M. (2010). *Estudio comparativo de las distorsiones cognitivas entre sujetos que ingresan por primera vez al Centro de Rehabilitación Social de Varones de Cuenca y los sujetos que están internos por el periodo de un año máximo de dos*. Cuenca : Bachelor's thesis, Universidad del Azuay.
- Matute Salazar, A. L. (2016). *Distorsiones cognitivas presentes en las usuarias del Hospital Rafael Rodríguez Zambrano atendidas por intento suicida* (Master's thesis). Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas.
- Mehdinezhad, V., & Bamari, Z. (2015). La relación entre la ansiedad ante los exámenes, las creencias epistemológicas y la resolución de problemas entre los estudiantes. *NEW APPROACHES IN EDUCATIONAL RESEARCH*, 4(1), 3-9.
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2001). ¿Qué es la terapia cognitiva conductual? *Terapia cognitiva conductual*, 1, 1-6.
- Moyano, M., Furlan, L., & Piemontesi, S. (2011). Análisis factorial exploratorio del inventario de pensamientos automáticos (IPA). *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII*, 83-87.
- Muñoz, A. (2005). *Guía para sanar las emociones*. España: Editorial Cepvi. com.
- Oblitas, L. (2012). *Psicoterapias Contemporáneas*. CENGAGE LEARNING.
- Oviedo. (2014). *Persum*. Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/ansiedad/ansiedad/>
- Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Experience human development*. New York: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2005). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia*. México: Mc Graw Hill.
- Pedraz-Petrozzi, B., Pilco-Inga, J., Vizcarra-Pasapera, J., Osada-Liy, J., Ruiz-Grosso, P., & Vizcarra-Escobar, D. (2015). Ansiedad, síndrome de las piernas inquietas y onicofagia en estudiantes de medicina. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78(4), 195-202. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000400002&lng=es&tlng=es.

- Peréz, V. R.-O. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: Estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Ensayos. Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78.
- Piemontesi, S. E., Furlan, D. E., Sanchez-Rosas, J., & Martinez, M. (2012). Ansiedad ante los exámenes y estilos de afrontamiento ante el estrés académico en estudiantes universitarios. *Anales de Psicología*, 28(1), 89-96.
- Piemontesi, S., & Heredia, D. (2011). Relaciones entre la ansiedad frente a los exámenes, estrategias de afrontamiento, autoeficacia para el aprendizaje autorregulado y rendimiento académico. *Tesis Facultad de Psicología*, 1(1), 74-86.
- Ponce, R. (2015). Evaluación de ideas irracionales en los postulantes de diversas carreras que oferta la Universidad Estatal Península de Santa Elena en el segundo semestre del periodo 2013–2014. *Revista Científica y Tecnología UPSE*, 2(1).
- Rasco Plasencia, L., & Suarez Terrones, V. (2017). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016*. Obtenido de repositorio de tesis Universidad Peruana Unión: Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016
- Riveros, M., Hernández, H., & Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 10(1), 91-102.
- Rubio, F. (2004). *Manual práctico de prevención y reducción de ansiedad en los exámenes y pruebas orales*. Málaga: Aljibe.
- Ruiz, J., & Cano, J. (2002). *Manual de psicoterapia cognitiva*. R&C Editores.
- Salas Perea, R. S. (2000). La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos. *Educación Médica Superior*, 14(2), 136-147.
- Sanchez, M. M., & Manrique, D. (2017). *Ansiedad frente a la evaluación en estudiantes de psicología de la Universidad de San Buenaventura Cartagena*. Cartagena, Colombia.
- Sandoval Huaman, E., & Pariahuache Puelles, L. (2015). Necesidad cognitiva y ansiedad ante los exámenes en estudiantes de psicología de una universidad privada de Chiclayo. 2014. *Repositorio de la Universidad Privada Juan Mejía Baca*. Chiclayo.
- Sanz, J., & Vásquez, C. (2008). Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas. *Manual de psicopatología*, 341-378.
- Sarason, I. (1984). Stress, anxiety, and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of personality and social psychology*, 46(4), 929.

- Segal, Z. (1988). Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin*, 103(2), 147.
- Sierra, J. C. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista Subjetividades*, 3(1), 10-59.
- Spielberger, C. (1980). *Tensión y ansiedad*. Mexico: Tierra Firme.
- Stein, D., & Hollander, E. (2010). *Tratado de los trastornos de ansiedad*. Barcelona: ARS MEDICA.
- Vásquez, R. W. (2015). Diferencias en los patrones de creencias irracionales en estudiantes con rendimiento académico deficiente, regular y bueno de una universidad particular de Lima-Perú. *Repositorio de la Universidad Unión*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/194?show=full>
- Velásquez, J. (2002). *Creencias irracionales y ansiedad en ingresantes de la Universidad Nacional de Ingeniería*. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3394>
- Zegarra Rojas, M. (2013). Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes: análisis en muestras comunitarias y de delincuentes. *Tesis Doctoral*. *Universidad Complutense de Madrid*. Madrid.

ANEXOS



Anexo 1: Inventario de autoevaluación de ansiedad ante los exámenes (IDASE)

IDASE

Inventario de autoevaluación de ansiedad frente a exámenes

Instrucciones:

Lea cuidadosamente cada una de las siguientes oraciones y marque la letra (A, B, C, D) para indicar cómo se siente generalmente respecto a exámenes. No hay respuestas buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada oración, pero trate de marcar la respuesta que mejor describa lo que siente general-mente respecto a pruebas y exámenes.

A = Casi Nunca B = Algunas Veces C =Frecuentemente D = Casi Siempre

Ítem	A	B	C	D
1. Me siento confiado(a) y tranquilo(a) mientras contesto los exámenes.				
2. Mientras contesto los exámenes finales me siento inquieto y perturbado				
3. El pensar en la calificación que pueda obtener en un curso				
4. Me paraliza el miedo en los exámenes finales				
5. Durante los exámenes pienso si alguna vez podré terminar mis estudios.				
6. Mientras más me esfuerzo en un examen, más me confundo				
7. El pensar que puede salir mal, interfiere con mi concentración en los exámenes				
8. Me siento muy agitado mientras contesto un examen importante				
9. Aun estando preparado para un examen me siento angustiado por el mismo				
10. Empiezo a sentirme muy inquieto justo antes de recibir el resultado de un examen				
11. Durante los exámenes siento mucha tensión				
12. Quisiera que los exámenes no me afectaran tanto				
13. Durante los exámenes importantes me pongo tan tenso que siento malestar en mi estómago				

14. Me parece que estoy en contra de mí mismo cuando contesto los exámenes				
15. Me coge fuerte el pánico cuando rindo un examen importante				
16. Si fuera un examen importante, me preocuparía muchísimo antes de hacerlo				
17. Durante los exámenes pienso en las consecuencias que tendría al fracasar				
18. Siento que el corazón me late muy rápidamente durante los exámenes muy importantes				
19. Tan pronto como termino un examen, trato de no preocuparme más en él, pero no puedo				
20. Durante el examen de un curso me pongo tan nervioso que se me olvida datos que estoy seguro que sé				
TOTAL				

Anexo 2: Inventario de pensamientos automáticos (IPA)

IPA

Inventario de pensamientos automáticos

A continuación tienes una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valores la frecuencia con que sueles pensarlos (pensando en general, no en situaciones concretas para cada una de ellas), siguiendo la escala:

0 = Nunca pienso eso; 1 = Algunas veces lo pienso; 2 = Bastante veces lo pienso;

3 = Con mucha frecuencia lo pienso.

1. No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2. Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3. Todo lo que hago me sale mal	0	1	2	3
4. Sé que piensan mal de mí	0	1	2	3
5. ¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6. Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7. Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8. ¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
9. Si me siento triste es porque soy un enfermo mental	0	1	2	3
10. Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11. Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12. Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13. Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14. Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15. Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16. Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17. Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18. Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19. Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3

20. ¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21. Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22. Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23. Si me quisieran de verdad no me tratarían así	0	1	2	3
24. Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25. Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26. Alguien que conozco es un imbécil.	0	1	2	3
27. Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28. No debería cometer estos errores	0	1	2	3
29. No quiere reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30. Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31. Es insoportable, no puedo aguantar más.	0	1	2	3
32. Soy incompetente e inútil.	0	1	2	3
33. Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34. Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35. ¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36. La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37. Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38. No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39. Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40. Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41. Soy un neurótico	0	1	2	3
42. Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43. Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44. Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45. Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3
TOTAL				

Anexo 3: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por bachiller Claudia Isabel Villarrubia Pacheco, de la Universidad Continental. La meta de este estudio es encontrar la relación entre las distorsiones cognitivas y ansiedad ante los exámenes en estudiantes de la carrera de psicología

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de dos inventarios. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los serán codificados usando la numeración ordinal y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informado (a) de la meta de este estudio.

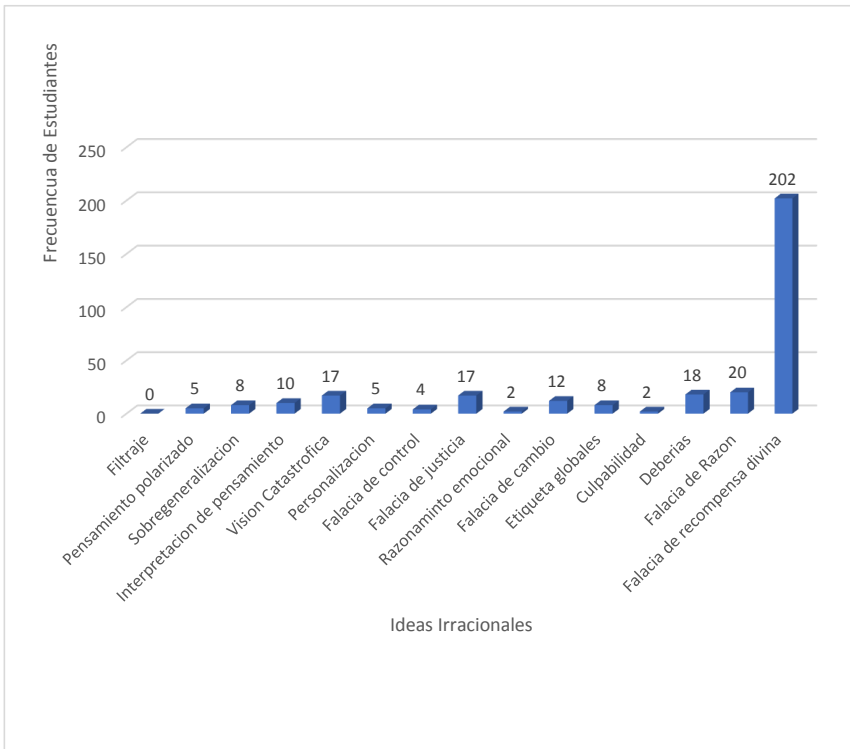
Me han indicado también que tendré que responder a los inventarios, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre la investigación en cualquier momento.

-----Nombre del Participante
Fecha

Firma del Participante

Anexo 4: Frecuencia de distorsiones cognitivas en estudiantes universitarios



Anexo 5: Nivel de ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios