

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES  
QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES

Psic. Diana Carolina Torres Rueda

Monografía:

En la Modalidad de Proyecto de Grado como Requisito para Optar el Título de Especialista en  
Psicología Clínica

Asesora:

Dra. Sonia Azuero Paillie

Máster en Terapia Cognitivo-Conductual



Fecha de Realización de Práctica: Febrero 05 de 2009

Septiembre-Noviembre de 2009

Bucaramanga-Colombia

2010

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXÁMENES

Psic. Diana Carolina Torres Rueda  
Colegio Bilingüe Divino Niño  
Bucaramanga-Colombia

## RESUMEN

Este trabajo analiza desde una perspectiva psicológica el fenómeno de la ansiedad ante los exámenes a partir del diseño y ejecución de un programa de intervención cuyo objetivo fue reducir los síntomas de ansiedad ante los exámenes en una muestra de ocho estudiantes adolescentes pertenecientes a un colegio privado de la ciudad de Bucaramanga. Los efectos de dicho programa fueron medidos y analizados teniendo en cuenta tanto los resultados obtenidos en el proceso de aplicación Pre del Cuestionario de Ansiedad ante los exámenes, como los de la aplicación posterior que se hizo del mismo; en esta última se evidenció una significativa disminución en los niveles de ansiedad presentes en los estudiantes especialmente en las respuestas cognitivas asociadas a la ansiedad ante los exámenes. El análisis también se fundamentó en las investigaciones que sobre el problema de la ansiedad ante los exámenes han realizado diferentes autores. Finalmente se aportan evidencias sobre la efectividad del programa implementado.

Palabras Claves: Programa de Intervención, Ansiedad, Ansiedad ante los exámenes, Adolescentes, Programa Cognitivo-conductual.

## ABSTRACT

This document examines from a psychological perspective the phenomenon of test anxiety based on the design and implementation of an intervention program with the objective of reducing symptoms of test anxiety in a sample of eight teenage students belonging to a private school of the city of Bucaramanga. The effects of this program were measured and analyzed taking into account the results of the process of implementation Pre of the Questionnaire of test anxiety, as the subsequent application that was made for it; The latter showed a significant decrease in anxiety levels presented by the students especially in the cognitive responses associated with test anxiety. The analysis was also based on the research on the problem of test anxiety developed by different authors. Finally, evidences are provided about the effectiveness of the implemented program.

Keywords: Intervention Program, Anxiety, test anxiety, Teens, cognitive-behavioral program.

## INTRODUCCIÓN

El mundo moderno se ha visto afectado por el impacto de diversos fenómenos, entre ellos la globalización, la cual constituye un proceso dinámico que afecta el campo económico, tecnológico, político, social y cultural de un contexto determinado. La influencia que los medios de comunicación y la cultura de la evaluación por competencias han ejercido sobre el ambiente, la conducta, las emociones y pensamientos de los individuos y por consiguiente sobre sus estilos de vida e interacción con las demás personas, han promovido la aparición o agudización de enfermedades características del siglo XXI como el estrés laboral, el síndrome de Burnout, la depresión, la ansiedad, las adicciones, la bulimia y la anorexia, las patologías cardiovasculares, la violencia, entre otras.

Los anteriores problemas para autores como Beck (1988) son producto de lo que el llama “la sociedad del riesgo”(p. 93) en donde la confianza en el entorno físico que el ser humano tenía hace quince o veinte años se ha transformado en duda, creando riesgos que ninguna generación anterior ha tenido que afrontar y trayendo consigo un cambio significativo en el contenido y forma de las ansiedades sociales, debido a que el individuo actual se siente despojado y solo en un mundo donde carece de los apoyos psicológicos y del sentimiento de “estabilidad” que le procuraban otros ambientes más tradicionales.

Por lo tanto, el impacto en la salud del ser humano que tienen la aparición de todos los aspectos mencionados con anterioridad se evidencia en informes emitidos por instituciones reconocidas a nivel mundial como la Organización Mundial de la Salud, la cual menciona que las enfermedades mentales serán para el 2015 la primera causa de consulta a todos los niveles, generando cambios significativos en la economía, la productividad e incluso en el desarrollo de las nuevas generaciones. (citado en un informe de la Secretaria de Salud de Santander, 2007).

De esta manera se observa como se ejerce una influencia mutua entre los cambios políticos, económicos, tecnológicos y ambientales y los nuevos estilos de vida asumidos por las personas.

En el mismo orden de ideas cabe mencionar un estudio citado por el Ministerio de la Protección Social (2003) en donde se muestra que los países con mayores prevalencias en los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, los relacionados con sustancias y los del control de los impulsos son Estados Unidos, Colombia y Ucrania y que a su vez países como Nigeria y Shangai tienen prevalencias más bajas, situación que impulsa a realizar un análisis sobre las políticas sociales, culturales y económicas ejercidas en estos países para entender el por qué de estos datos en Salud Mental y específicamente en los trastornos de ansiedad.

De esta manera, resulta importante tener en cuenta otros datos mencionados por el Ministerio de la Protección Social (2003) el cual hace énfasis en que alrededor de ocho de cada 20 Colombianos, tres de cada 20 y uno de cada 14 presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, respectivamente. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los trastornos de ansiedad (19.3%), seguidos por los del estado de ánimo (15%) y los de uso de sustancias (10.6%).

Con el propósito de tener un mayor acercamiento a la muestra con la que se realizó el programa de intervención citado en este informe, es importante conocer algunos estudios nacionales y locales que se han realizado en el escenario educativo básico, como el liderado por la Dirección de Estudios Sectoriales de la Contraloría General de la República de Colombia (2004) sobre deserción en educación media y básica, en el cual se encontró que los factores de Salud Mental como los estados de ansiedad y depresión afectan el desempeño escolar de los estudiantes y por ende constituyen una causa importante de deserción.

Igualmente, autores como Contreras et al. (2005) concluyeron en su investigación con 120 estudiantes de secundaria de un Colegio privado de Bogotá que tanto la autoeficacia como la ansiedad resultan ser significativas para la predicción del rendimiento académico cuando se examina el papel de estas dos variables psicológicas por áreas del conocimiento.

A nivel local, también se han realizado investigaciones sobre ansiedad y depresión en estudiantes de educación básica, entre los cuales vale la pena resaltar el liderado por Arias et al. (2005) el cual se realizó con 600 estudiantes de cuatro colegios de diferentes estratos socioeconómicos de Bucaramanga y en donde se menciona la relación existente entre rendimiento académico y síntomas de ansiedad y depresión, recordando la comorbilidad que se da entre estas dos variables psicológicas.

Teniendo en cuenta estos últimos estudios, resulta importante empezar a abordar desde una perspectiva psicológica el fenómeno de la ansiedad desde su etimología hasta llegar a describir las principales manifestaciones, causas y consecuencias que esta ejerce en el contexto escolar y en especial en la población adolescente, aspectos fundamentales en los cuales se basó el diseño de intervención que se plantea en este informe.

La palabra ansiedad proviene del latín “anxietas, que significa congoja o aflicción y es definida por Virues (2005) como un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, preocupación, inseguridad o desasosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. Sin embargo, al referirnos al concepto de ansiedad es importante aclarar la diferencia que existe entre la ansiedad como estado normal y la ansiedad como síndrome. La ansiedad como estado normal es equivalente al miedo y considerada como una reacción emocional que es proporcional en su intensidad al peligro real del mundo externo, convirtiéndose así, en una señal de alerta que advierte sobre un

peligro inminente y permite a la persona adoptar medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza, así, cierto grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día, mientras que la ansiedad como síndrome es desproporcionada al riesgo y severidad del peligro e interfiere en la vida cotidiana de la persona, generándole malestar y sufrimiento tanto a las personas que la padecen como a sus familiares e individuos con los que interactúan diariamente (Spielberger & Reheiser, 2003).

Para poder comprender los desórdenes de ansiedad desde el punto de vista de los síntomas, resulta fundamental analizarlos en términos del funcionamiento integral del organismo, pues según Beck, Emery & Greenberg (1985) los síntomas que se asocian con los desórdenes de ansiedad, constituyen expresiones de las funciones psicológicas principales, que corresponden al funcionamiento de los sistemas primarios y de sus subsistemas, los cuales son. *Cognitivo, afectivo, comportamental y fisiológico*.

Teniendo en cuenta lo anterior, Beck, Emery & Greenber (1985) también mencionan que existen, por lo tanto, tres tipos de respuestas que el organismo puede generar ante una amenaza y que incluyen la manifestación de los subsistemas. Estos tres tipos de respuestas son: *Movilización*: cuya función es preparar al individuo para la defensa activa. *De-movilización*: hace referencia a la de-activación del aparato motor generando la privación del movimiento (colapso) y reflejando el sentimiento de impotencia frente a una amenaza muy abrumadora. *Inhibición*: involucra una interferencia con las funciones normales cognitivas y comportamentales. La manifestación de sus subsistemas se daría de la siguiente manera:

- (1) Cognitivo: se presenta un bloqueo selectivo de varias funciones, especialmente si las funciones están siendo evaluadas. Puede haber interferencia con el recuerdo de información vital (el contenido de un discurso, las respuestas a un examen, nombres de

personas y números telefónicos). El razonamiento, la concentración y la objetividad son interferidas.

- (2) Comportamental: Se da la inhibición de movimientos espontáneos por la rigidez muscular que se presenta, generando en ocasiones problemas de fonación, tartamudeo, ahogo o inclusive mutismo parcial.
- (3) Afectivo: Se genera una emoción que acelera la reacción ansiosa al incluir el *sentido de urgencia* en las operaciones de los demás subsistemas. La percepción de peligro es percibida como subjetiva, por lo tanto es probable que el mecanismo de respuesta no se desactive mientras la persona tenga dicha percepción.

Autores como Bartsch & Nesselroade (1973, citados por Wadsworth, Barker & Barker, 1976) conceptualizaron la *ansiedad estado* como una condición emocional transitoria del organismo humano, que se caracteriza por la hiperactividad del sistema nervioso autonómico, por sentimientos subjetivos conscientemente percibidos, de tensión y aprehensión; y sus manifestaciones pueden variar con el tiempo y fluctuar en intensidad. *La ansiedad rasgo*, la definieron como una propensión ansiosa relativamente estable, que influye en la tendencia de las personas a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar consecuentemente su ansiedad estado.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR (2002), la característica esencial de los trastornos de ansiedad es la preocupación excesiva (expectación aprehensiva) que al individuo le es difícil controlar y puede asociarse a algunos de los siguientes síntomas:

- Inquietud o impaciencia
- Fácil fatigabilidad
- Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular
- Alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse, de sueño no reparador).
- La ansiedad provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social y no responde a los efectos fisiológicos de una sustancia o de una enfermedad médica.

Con respecto a las teorías explicativas sobre la etiología de la ansiedad, se observa que a lo largo de la historia han sido varios los autores que han explicado desde diferentes perspectivas las causas de la ansiedad. Sin embargo, teniendo en cuenta el enfoque cognitivo-conductual del programa de intervención realizado y su fundamentación en los principios teóricos y conceptuales de autores como Ellis (2000), se hará especial énfasis en las siguientes dos teorías explicativas: la teoría cognitiva y la teoría conductual.

En primera instancia, la teoría cognitiva postula que para explicar las reacciones ante una amenaza desde el modelo del procesamiento cognitivo, se debe tener en cuenta que éstas parten de la construcción perceptual que realice la persona ante determinado estímulo. Por lo tanto, para esta teoría la ansiedad es considerada como el resultado de cogniciones erradas, en donde el individuo etiqueta mentalmente la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados (Virues, 2005).



En la misma línea de ideas, Beck, Emery & Greenberg (1985) sostienen que una de las características del pensamiento ansioso es la preocupación al peligro, la cual se manifiesta por constantes pensamientos intrusivos, automáticos e involuntarios ya sea de forma verbal o visual. Estas ideas ocurren rápidamente, al punto que el individuo no es consciente de ellas, solo es consciente de la ansiedad que generan. Estos pensamientos se derivan del sistema de procesamiento de la información, activado por el componente afectivo (ansiedad). Otra de las características del pensamiento ansioso es la limitada habilidad para evaluar los pensamientos objetivamente, así conscientemente estos sean ilógicos. Una tercera característica del pensamiento ansioso es su naturaleza involuntaria, pues los pensamientos automáticos ejercen presión continuamente aunque la persona ya haya determinado su invalidez.

La segunda teoría explicativa de la ansiedad, hace referencia a la teoría conductual, para la cual la ansiedad es vista como una conducta que según Skinner (1974) “solo puede manifestarse cuando un estímulo precede de manera característica a un estímulo aversivo con un intervalo de tiempo suficientemente grande para permitir observar cambios en la conducta” (p.176).

Por consiguiente, la ansiedad según Virues (2005) es el producto de un proceso condicionado de modo que las personas que la padecen han aprendido incorrectamente a asociar estímulos que en un comienzo eran neutros, con sucesos vividos como traumáticos u amenazantes, de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos se despliega la angustia asociada a la amenaza.

Virues (2005) también expresa que es importante mencionar también que la teoría del aprendizaje social hace énfasis en que se puede desarrollar ansiedad no sólo a través de la experiencia o información directa de acontecimientos traumáticos, sino a partir del aprendizaje observacional de las personas significativas al entorno.

La influencia de la ansiedad en el ámbito escolar ha sido de considerable interés para los maestros, quienes han observado que algunos de sus estudiantes tienen desempeños y ejecuciones académicas bajas en situaciones caracterizadas por altos grados de ansiedad (Gaudry & Spielberger, 1971).

De esta manera, autores como Zeidner (1998) definen la presencia de ansiedad ante exámenes escolares como una serie de respuestas emocionales con componentes cognitivos, fisiológicos y conductuales que acompañan y alteran el desempeño y la autoestima y que consta de preocupaciones acerca de posibles consecuencias negativas o de fracaso en una situación evaluativa.

Este mismo autor menciona que es posible que la necesidad de obtener un adecuado rendimiento académico, sobre todo en los adolescentes que están cursando los últimos grados quienes se ven más presionados por sus padres, maestros y compañeros, se pueda convertir en un factor estresante para los estudiantes. De igual forma, en la literatura se encuentran investigaciones que apoyan la tesis que los padres, maestros y compañeros desempeñan una función mediadora importante, sobre la probabilidad que los estudiantes exhiban tendencias ansiosas en el ámbito escolar (Hernández, Araujo & Cerezo, 2008).

Igualmente autores como Besharat (2003) han encontrado relación entre ansiedad ante los exámenes y determinados patrones de interacción padres-hijos.

Otros autores como Rosario et al. (2007) reconocen los procesos de socialización escolar como factores ambientales determinantes de la ansiedad ante los exámenes; por ejemplo, la experiencia acumulada de fracasos, las interacciones punitivas de adultos significativos, la experiencia de crítica mordaz en el aula y la ausencia de apoyo de los profesores, contribuyen al

desarrollo de una percepción amenazadora de las tareas escolares, y el incremento de una motivación dirigida a la evitación del fracaso, en detrimento del interés por aprender.

En este orden de ideas, resulta importante para analizar la posible relación entre autoconcepto y ansiedad, citar una investigación denominada Autoconcepto y Rendimiento académico, en donde Villaroel (2001) concluye de los resultados obtenidos con una muestra de 447 alumnos y profesores de 32 colegios de Chile, que es posible confirmar que el autoconcepto de un estudiante se ve afectado por el rendimiento académico alcanzado y la posición académica que ocupa él dentro de su curso. Además, que este rendimiento académico lleva al profesor a desarrollar una mejor o peor opinión sobre el niño, y asimismo, que tanto el autoconcepto del estudiante como su rendimiento se ven afectados por estas expectativas y opiniones del profesor hacía él.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe mencionar que según González, (1999, citado por Villaroel, 2001) las más recientes investigaciones y publicaciones sobre el autoconcepto, lo han descrito como un elemento primordial en la integración de la personalidad, y al mismo tiempo, han subrayado su notable influencia en la interpretación de la realidad.

En otro estudio, titulado Ansiedad ante los exámenes: relación con variables personales y familiares, de Rosario et al. (2008) en donde participaron 533 y 796 estudiantes de los tres primeros cursos de la educación secundaria obligatoria de España, se encontró entre otras variables que: 1) las chicas se muestran significativamente más ansiosas ante los exámenes que los chicos. 2) el nivel de implicación de los padres en los estudios de sus hijos influye significativa y positivamente sobre variables como autoestima y el proceso de atribución de la causalidad tanto frente al éxito como el fracaso en situaciones de trabajo escolar. 3) Padres y madres con titulaciones de posgrado tienen hijos con altos niveles de ansiedad. 4) Las historias

de fracaso escolar pueden explicar un aumento de la ansiedad ante los exámenes, por lo que los alumnos en riesgo de fracaso deben ser el objetivo de programas de intervención educativa centrados en la promoción de su bienestar psíquico y de su éxito escolar.

En definitiva, la mayoría de la investigación realizada sobre el tema de la ansiedad ante los exámenes en estudiantes de secundaria, sugiere que los elevados niveles de ansiedad en situaciones evaluativas, ejercen un efecto negativo sobre el autoconcepto y la realización escolar, especialmente en las tareas complejas cuando los límites de tiempo son ajustados, y consecuentemente, conllevan un alto riesgo de abandono escolar, ya que la ansiedad perturba en general el rendimiento de cualquier tarea que requiera de procesos cognitivos como atención, concentración, memoria, entre otros. (Dutke & Stober, 2001). Teniendo en cuenta que el programa de intervención se realizó con personas que se encuentran en un estadio de desarrollo específico como lo es la adolescencia, resulta importante mencionar a continuación algunos aspectos que son característicos de esta etapa y que pueden contribuir al posterior análisis de la intervención realizada.

El estadio de la adolescencia hoy en día se ha prolongado tanto al principio como al final, ya que la entrada en el mercado del trabajo, lleva más tiempo y se produce en una edad posterior a lo que sucedía hace 10 o 20 años. Esto significa también que los jóvenes permanecen en el domicilio paterno durante un periodo más largo, y con frecuencia continúan siendo dependientes económicamente hasta que están en su tercera época de vida. Además parece que la pubertad puede estar comenzando antes. Por lo tanto, los jóvenes están madurando cada vez más temprano en la actualidad. Hay una conciencia más temprana de la sexualidad, y se puede ver que el interés en la ropa, la música y otras inquietudes adolescentes preocupan a jóvenes que en

épocas anteriores se podrían haber descrito como pre-púberes. Así, el estadio adolescente comienza ahora para algunos ya a los 9 o 10 años (Coleman & Hendry, 2003).

Igualmente, cabe mencionar que el adolescente actual se está enfrentando también a un fenómeno muy influyente en su personalidad como lo es el divorcio o conflictos permanentes entre sus padres, sobre lo cual autores como Coleman & Hendry (2003) mencionan que estos conflictos entre los padres, vivan juntos o separados, tiene consecuencias perjudiciales para los niños y jóvenes.

Por lo tanto, estos factores, así como los mencionados a continuación, pueden jugar un papel muy importante en la forma como el joven de hoy en día vive la etapa de la adolescencia, la cual según Bozhovich (1981, citado por Erikson, 1974) se concibe como un periodo de estructuración gradual de la personalidad, a partir de la adquisición de destrezas, juicio crítico y sentimientos de autoestima; la adecuación de tales destrezas permitiría al adolescente enfrentar eventos y cumplir tareas con más posibilidades de éxito y un menor riesgo de exponerse a un desequilibrio emocional. Sin embargo, si esto no sucede en la forma esperada, el adolescente según Madrigal & Nuño (1999) puede manejar una estructura de personalidad que lo puede hacer caer fácilmente en problemas de consumo de sustancias psicoactivas, de estados o trastornos de ansiedad y depresión o de inconformismo físico, ya que la presión social de algunos de los adolescentes, la búsqueda de la identidad, incomprensión, fracasos, frustraciones, decepciones amorosas y de amigos, dinámica familiar disfuncional, rechazos y represión, son algunos factores individuales que pueden llegar a desencadenar los estados o trastornos antes mencionados.

Por lo tanto, el objetivo de este trabajo de práctica fue disminuir los síntomas de ansiedad ante los exámenes presentes en una muestra de estudiantes adolescentes, a través del

diseño de un programa de intervención tendiente a abordar desde una perspectiva psicológica la ansiedad ante los exámenes.

## **MÉTODO**

**Participantes:** una muestra de Ocho estudiantes adolescentes (5 hombres y 3 mujeres) de un Colegio privado de la ciudad de Bucaramanga que manifiestan estados de ansiedad frente a los exámenes; pertenecientes a los grados noveno, décimo y once, cuya edad media es de 15 años, con una desviación estándar de 0.76. Estos estudiantes accedieron a participar de forma voluntaria en el programa de intervención.

### **Instrumentos**

Para llevar a cabo el Programa de Intervención se utilizaron tres instrumentos psicológicos; el primero la Escala de Deseabilidad Social de Pere & Chico (2000) por considerar que ella permitiría evaluar el grado de sinceridad con el cual los jóvenes participantes en el programa irían a responder al proceso terapéutico planteado. Esta escala hoy en día es el instrumento más utilizado para medir la Deseabilidad Social. Sus fiabilidades estimadas mediante índices de consistencia interna oscilan entre 75 y 85. (Ver Anexo 1.).

El segundo instrumento que se utilizó fue *el Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes CAEX Valero (1999)*, el cual evalúa las características comportamentales de la ansiedad ante los exámenes mediante las siguientes subescalas: 1) Respuestas cognitivas de preocupación 2) Respuestas fisiológicas que le ocurren al estudiantes antes y durante el examen 3) Respuestas de evitación que se dan en los exámenes y 4) Situaciones o tipos de exámenes más frecuentes.

El cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX ha mostrado tener una alta consistencia interna hallada mediante el coeficiente Alpha de Crombach el cual es de 92. Este cuestionario ha sido ampliamente utilizado en España fundamentalmente como medida de pre y post en estudios de caso y con grupos sometidos a programas de intervención y controles. Su composición permite identificar las áreas más problemáticas en cada caso para planificar tratamientos personalizados (Ver anexo 2.).

Finalmente la *Entrevista Semi Estructurada* cuyo propósito fue indagar sobre algunos aspectos relacionados y asociados con los estados de ansiedad ante los exámenes (Ver Anexo 3.)

### **Procedimiento**

El programa de intervención se llevó a cabo teniendo en cuenta las siguientes durante las fases:

#### **Fase I: Diagnóstico**

La necesidad de diseñar un programa de intervención dirigido a una muestra de estudiantes del Colegio Bilingüe Divino Niño que presentaban ansiedad ante los exámenes, surge en primera instancia, de un número significativo de alumnos de los grados superiores, que estaban siendo remitidos a psicología por evidenciar comportamientos asociados a sentimientos de “inseguridad”, “nerviosismo” y “bloqueo” en los exámenes orales y escritos, situación que estaba disminuyendo su rendimiento académico según los docentes que los remitían. Lo anterior se corroboró con las observaciones realizadas en los salones de clase en periodos de evaluación, en asesoría con los estudiantes remitidos y en diálogo con docentes, coordinadoras y Rectoría.

**Fase II: Presentación de la propuesta:**

Con base en lo evidenciado e indagado en la fase I, se dió inicio a la elaboración de la propuesta de intervención a llevarse a cabo con los estudiantes de los grados superiores (Noveno, Décimo y Once), quienes presentaban una mayor tendencia hacia estados ansiosos en los exámenes como posible consecuencia de la etapa de la adolescencia que estaban viviendo y del grado de presión académica ejercida por el colegio, ya que este aumenta su nivel de exigencia en estos últimos niveles debido a la proximidad de la presentación de las pruebas de estado ICFES, en las cuales la institución se ha caracterizado por mantenerse en el nivel Muy Superior.

De esta manera, se expone la propuesta a los Directivos y docentes del Colegio y esta es aprobada por los mismos.

**Fase III: Selección de la muestra:**

La selección de la muestra se realizó por conveniencia, teniendo en cuenta los aspectos mencionados en la Fase I y II que finalizaron con la aplicación de los instrumentos mencionados anteriormente.

Los estudiantes preseleccionados con la escala de Deseabilidad Social fueron 42, a estos 42 se les aplicó luego el Cuestionario de Ansiedad ante los exámenes (CAEX). Con los resultados del CAEX se realizó la selección del grupo de intervención, el cual quedó conformado por 8 estudiantes, teniendo en cuenta las entrevistas semiestructuradas realizadas a cada uno de ellos para corroborar los resultados del CAEX, los diálogos con los profesores y las observaciones en clase.



**Fase IV: Diseño de la Intervención:**

El diseño del programa de intervención se realizó con base en seis aspectos: 1) los resultados del Cuestionario de Ansiedad ante los Exámenes CAEX en sus cuatro subescalas 2) los aportes provenientes de las investigaciones realizadas sobre el problema de la ansiedad ante los exámenes. 3) el enfoque cognitivo-conductual desde la perspectiva de Albert Ellis (2000) 4) el análisis de cada caso y de la dinámica del grupo de intervención 5) las técnicas de intervención que según la literatura han sido las más utilizadas para el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes con resultados satisfactorios 6) Propuestas de autores como Aduna, (1989,1990), quien realizó dos programas de intervención para estudiantes de secundaria que presentaban estados de ansiedad ante los exámenes orales y escritos con resultados satisfactorios. Teniendo en cuenta estos aspectos quedo diseñada la propuesta de intervención (Ver anexo 5.).

**Fase V: Intervención:**

El programa de intervención comprendía 8 sesiones para cada estudiante, algunas eran individuales y otras grupales. Estas sesiones se realizaban en los horarios de la jornada escolar o en los descansos, teniendo en cuenta el consentimiento de los jóvenes, de la coordinadora académica y de los docentes, para evitar en lo posible la pérdida de clases en las materias en las que estaban presentando mayores dificultades.

La intervención fue desarrollada en un periodo aproximado de 10 semanas.

**Fase VI: Evaluación y Análisis de los efectos del Programa de Intervención**

La evaluación se llevó a cabo a partir de la segunda aplicación del cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX a los ocho estudiantes que participaron del programa de intervención.

Esta evaluación se realizó una semana después de la última sesión, justo cuando los estudiantes ya llevaban tres días de haber comenzado sus evaluaciones avanzadas del último periodo académico. El análisis se realizó con base en los resultados de este cuestionario, el proceso de práctica y a la luz de las investigaciones sobre el tema de la ansiedad ante los exámenes.

Adicionalmente a la evaluación mencionada, se efectuó con los estudiantes una última sesión de cierre y retroalimentación, en donde expresaron de manera verbal y a través del diligenciamiento de un formato, los logros que habían alcanzado y los aprendizajes obtenidos a partir del programa (Ver anexo 6.).

### **Fase VII: Elaboración del Informe**

En esta fase se llevó a cabo la sistematización de la experiencia a través de la redacción del informe de práctica en la modalidad de monografía.

## **RESULTADOS**

Con base en la información recolectada a través de la entrevista con cada estudiante, se encontró que el 70% de los participantes del programa de intervención pertenecían al sexo masculino. El 50% de los padres de los estudiantes se encontraban separados y mantenían una relación con su ex pareja donde había poco respeto y comunicación involucrando y afectando a los hijos. Igualmente se evidencia que el 62% de todos los padres tenían un nivel de educación superior, es decir eran profesionales tanto papá como mamá y estaban ejerciendo actualmente su profesión. También vale la pena mencionar que el 50% de los estudiantes eran hijos o hijas únicas, mientras que el otro 50% eran hermanos o hermanas mayores (Véase Tabla1.).

Siguiendo con la misma línea de ideas, se observó que el 80% de los estudiantes presenta alguna relación conflictiva con por lo menos un miembro de la familia con los que convive por motivos como: el preferir estar con sus amigos, el querer tomar decisiones por sí mismo, el querer tener su espacio, el estilo de ropa que utiliza, la falta de cumplimiento de sus responsabilidades, las peleas con sus hermanos, horarios de llegada a casa, los conflictos de pareja, entre otros mencionados y analizados en la discusión.

De la misma manera es importante mencionar que el 70% de los estudiantes no sólo se sentían ansiosos cuando presentaban algún tipo de examen, sino que habían otras situaciones que también los hacían sentir de la misma manera como cuando se encontraban con animales como arañas, sapos o cucarachas, o ante situaciones como el estar en lugares oscuros, altos, solos, cuando sus padres discutían o ante un funeral, incluso cuando observaban objetos corto punzantes o agujas, entre otros. El 50% de estos estudiantes habían intentado vencer estos temores a través del enfrentamiento con dichos objetos, animales o situaciones pero al parecer esto no había quitado aún su ansiedad. Otro dato importante a tener en cuenta es que el 40% de los estudiantes presentó en su infancia síntomas de fobia escolar o ansiedad por separación.

Estudiante	Edad	Sexo	Grado	Estado Civil de los Padres	Relación entre los Padres	Nivel Educativo de los Padres	Lugar que ocupa entre los hermanos.
<b>Estudiante 1</b>	14	Femenino	Noveno	Casados	Regular	Papá: Profesional Mamá: Bachiller	Hermana mayor
<b>Estudiante 2</b>	14	Femenino	Noveno	Separados	Mala	Papá: Profesional Mamá: Profesional	Hija única
<b>Estudiante 3</b>	15	Masculino	Noveno	Separados	Mala	Papá: Profesional Mamá: Primaria	Hermana mayor
<b>Estudiante 4</b>	15	Masculino	Décimo	Casados	Buena	Papá: Profesional Mamá: Profesional	Hermano mayor
<b>Estudiante 5</b>	16	Femenino	Once	Casados	Buena	Papá: Profesional Mamá: Profesional	Hija única
<b>Estudiante 6</b>	15	Masculino	Décimo	Viuda	No aplica	Mamá: Profesional	Hijo único
<b>Estudiante 7</b>	15	Masculino	Décimo	Separados	Mala	Papá: Bachiller Mamá: Bachiller	Hijo único
<b>Estudiante 8</b>	16	Masculino	Once	Separados	Mala	Mamá: Profesional Papá. Profesional	Hermano Mayor

**Tabla 1. Características Significativas de la Muestra.**

### Valoración de Autoestima

Con respecto a la valoración de la autoestima, la cual se realizó en la entrevista semiestructurada, se evidencia que el 90% de los estudiantes manifiestan sentirse seguros de sí mismos, así su lenguaje no verbal, el reporte de los profesores, coordinadoras y el análisis de sus respuestas durante la entrevista evidencian lo contrario (Véase Tabla 2.).

Estudiante	Puntuación ante la pregunta ¿En una escala de 0 a 10 qué tan seguro me siento?
1	7
2	8
3	8
4	9
5	9
6	8
7	5
8	8

**Tabla 2. Valoración de Autoestima**

### SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DEL INSTRUMENTO APLICADO

El Cuestionario de Ansiedad Ante los Exámenes CAEX, fue aplicado a los 42 estudiantes pertenecientes a los grados noveno, décimo y once, que conformaron el grupo de preseleccionados según los resultados de la escala de deseabilidad social.

El puntaje más bajo en el CAEX fue de 5% de síntomas de ansiedad ante los exámenes, y el más alto fue de 63%; de acuerdo con lo anterior se procedió a establecer la media teniendo en cuenta los puntajes directos; de esta forma se conformo un grupo de 8 estudiantes cuyos puntajes superaban la media establecida. Los estudiantes con un puntaje mayor de 32% en el CAEX fueron 12, de los cuáles se seleccionaron los ocho estudiantes que participaron del

programa de intervención, teniendo como criterio de selección los puntajes más altos evidenciados en el cuestionario de ansiedad ante los exámenes, las entrevistas semi estructuradas y los diálogos informales con algunos docentes, con el fin de corroborar la información suministrada por los jóvenes.

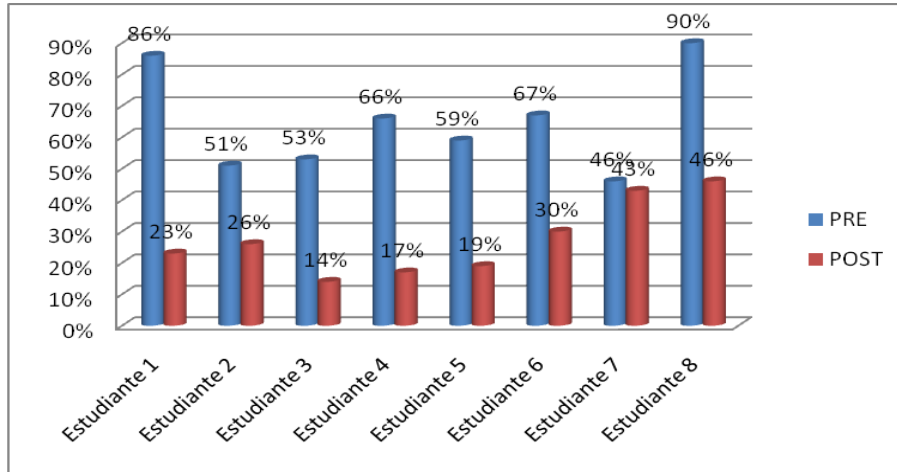
Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta una síntesis de los resultados del Cuestionario de ansiedad ante los exámenes (CAEX) en sus cuatro subescalas, diligenciado por los ocho estudiantes, antes y después de la intervención (Véase Gráficos 1,2, 3,4 y 5).

### **CAMBIOS EN FUNCIÓN DE LA INTERVENCIÓN**

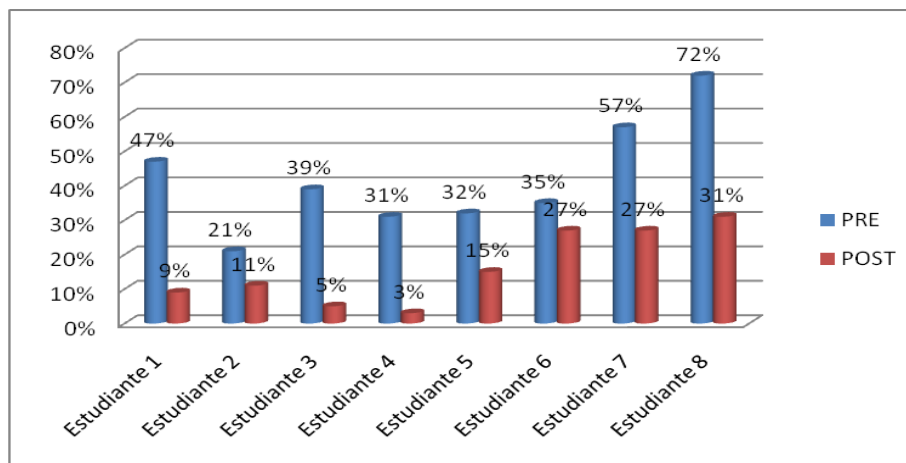
Los resultados del CAEX evidencian que en la subescala Preocupación se presentó una disminución del 30% como consecuencia de la intervención, convirtiéndose en la sub escala donde hubo un mayor nivel de disminución de los síntomas (Veáse gráfico 1.).

Igualmente en la subescala Respuestas fisiológicas se presenta una disminución de un 24% (Veáse gráfico 2.). Con respecto a la subescala Situaciones, los adolescentes disminuyeron en un 29% sus síntomas a partir de la intervención (Veáse gráfico 3.). Finalmente en la subescala Evitación se observa una leve disminución del 12% (Veáse Gráfico 4.).

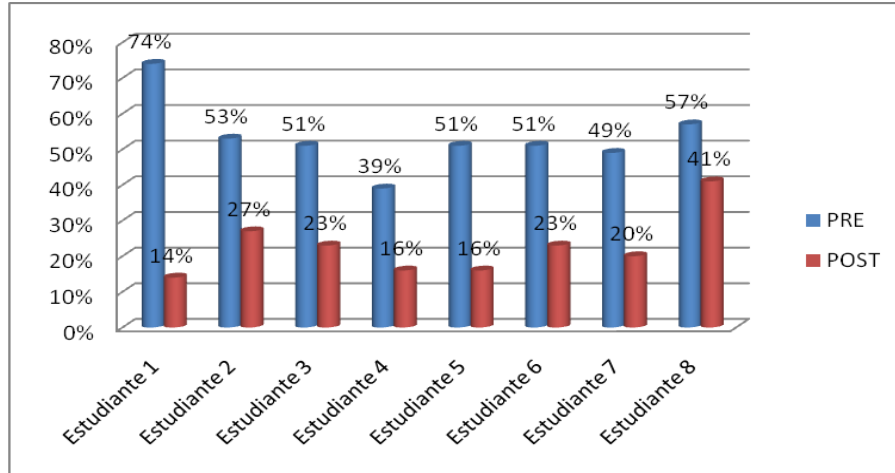
En términos generales la mayoría de los adolescentes disminuyeron en un 23% sus síntomas de ansiedad ante los exámen a partir de la intervención (Veáse gráfico 5).



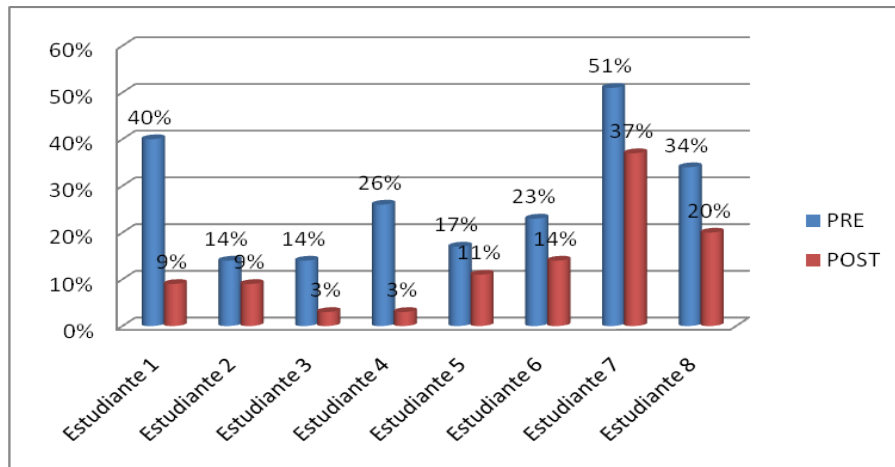
**Gráfico 1. Puntuación Pretest-Postest de la subescala Preocupación del Cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX.**



**Gráfico 2. Puntuación Pretest-Postest de la subescala Respuestas fisiológicas del Cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX.**

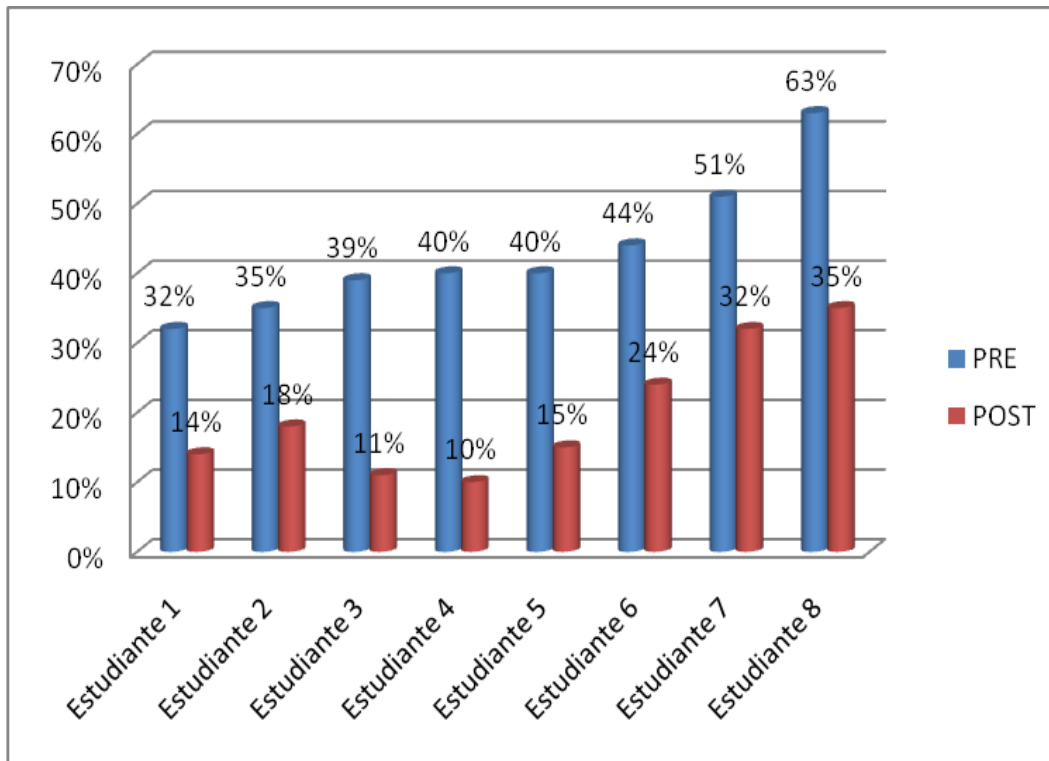


**Gráfico 3. Puntuación Pretest-Postest de la subescala Situaciones del Cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX.**



**Gráfico 4. Puntuación Pretest-Postest de la subescala Evitación del Cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX.**





**Gráfico 5. Puntuación Pretest-Postest de las puntuaciones generales del cuestionario de ansiedad ante los exámenes CAEX.**

## DISCUSIÓN

El impacto generado a partir del Programa de Intervención, evidenció el cumplimiento del objetivo propuesto y permitió realizar un análisis interesante, el cual brindó un aporte significativo al conocimiento científico sobre el fenómeno de la ansiedad ante los exámenes en adolescentes y en especial para su intervención en pro de una mejor calidad de vida. Esto será discutido y dado a conocer a continuación.

En primera instancia, resulta muy importante hacer énfasis en algunos datos que resultaron fundamentales a la hora de realizar el análisis sobre el problema de la ansiedad ante los exámenes, son los referentes al primer sistema formador y socializador de todo ser humano:

la familia, cuya información fue recolectada en este trabajo a través del diseño y realización de una entrevista semi estructurada que fue utilizada como instrumento psicológico. La sistematización de los datos suministrados a través de dicha entrevista, evidenció que el 50% de los estudiantes que participaron en el programa de intervención hacían parte de una familia, cuyos padres estaban separados, circunstancia que generaba constantes discusiones entre ellos por aspectos relacionados con el motivo de separación, así como por la educación y formación de sus hijos y las responsabilidades que cada uno tenía con ellos, creando en el estudiante un sentimiento de tristeza e ira que por lo general expresaba a través de conductas desafiantes o evitativas frente a sus principales figuras de autoridad y sus deberes académicos, o incluso encontrando en la música, la moda o en sus amigos un medio de expresión, confianza y seguridad, ya que el estilo de relación entre sus padres los hacía sentir muy impotentes y ansiosos por el hecho de no poder hacer nada para que sus padres estuvieran juntos nuevamente o por no saber como actuar frente a los conflictos de sus padres en donde ellos a veces eran el motivo de discusión.

Los hallazgos obtenidos a través del proceso de diagnóstico e intervención, coinciden con lo mencionado por autores como Coleman & Hendry (2003) quienes concluyen en sus trabajos de investigación que el adolescente de la última década de este siglo está teniendo que enfrentar un fenómeno muy influyente en su personalidad y autoestima como lo es la separación o conflictos permanentes entre sus padres, lo cual puede convertirse en uno de los factores que determinen el estilo de relación que este establece con los demás, así como su rendimiento académico y/o laboral teniendo en cuenta que entre menores cambios vitales tenga que afrontar el joven, mejor hará frente a la separación de los padres.

Otro dato significativo proporcionado durante la entrevista, hace referencia al nivel educativo de los padres de los estudiantes que hicieron parte del programa de intervención, en donde se encontró que el 62% eran profesionales y actualmente estaban laborando en empresas donde ejercían cargos directivos, situación que no les permitía compartir mucho tiempo con sus hijos, en especial a las madres quienes en un 80% eran quienes vivían con los adolescentes en las familias en las que los padres eran separados, evento que implicaba para ellas un mayor nivel de responsabilidad al tener que hacerse cargo no sólo de sus hijos, sino de su casa y de su trabajo, incentivando en ellas la presencia de sentimientos de angustia y ansiedad que transmitían a sus hijos a través de la exigencia de un buen rendimiento académico y disciplinario en el colegio y en la casa con el fin de “formar hijos profesionales y exitosos” como ellas lo expresaban; mientras el padre que por lo general había formado otra familia y también era profesional, se limitaba a salir con sus hijos de vez en cuando y por lo tanto a ser más permisivo con ellos, desautorizando a la mamá quien siempre quedaba para los hijo(a)s como la “regañona y la mala” según lo mencionado por las madres de estos estudiantes.

Igualmente, los datos encontrados en la muestra intervenida, podría decirse que hablan de la situación actual de muchas familias colombianas en donde los padres cuentan con muy poco tiempo para sus hijos, debido a las responsabilidades asumidas en el trabajo, lo que no les permite realizar un adecuado acompañamiento y seguimiento a estos, pero cuya presencia en el hogar (en especial de las madres) si ejercía para los adolescentes cierta “presión” sobre su rendimiento académico, generando en ellos estados de ansiedad, como ocurrió en un 80% de los estudiantes que participaron en el programa de intervención y en varias consultas atendidas en el servicio de psicología de este colegio, independientemente del sexo de los estudiantes intervenidos, situación que representa una alarmante situación en las familias de nuestro país, ya

que cada día hay más padres y madres ausentes que llegan a casa cansados y estresados producto de la situación del país, entonces surge esta pregunta ¿cómo trabajar con padres y madres ausentes?. Sin embargo, es importante aclarar que esta “presión” ejercida por los padres del presente estudio, especialmente por la madre que era quien vivía con ellos, no era constante y dependía del estado de ánimo con el cual esta llega todos los días (por lo general llegaba muy cansada y malhumorada al tener que llegar a atender a sus hijos), situación que generaba en ellos estados de ansiedad ante los exámenes sumada con otros factores, al no saber cómo respondería su madre a su rendimiento académico cada noche después del trabajo y al no poder entablar con su madre una relación basada en la confianza, ya que por lo general ésta se encontraba mediada por “sermones, regaños y conductas de supervisión de la madre hacia sus hijos” como los jóvenes lo mencionaron en las entrevistas.

Con respecto a lo anterior, podría decirse que es muy probable que la presencia de este tipo de relación entre las madres y los hijo(a)s adolescentes, tuviera que ver, no sólo con un mayor nivel de responsabilidades percibidas por la madre sobre ella misma, sino también con el lugar que los jóvenes ocupaban en el hogar, encontrándose que el 50% de ellos eran hijo(a)s único(a)s y que el otro 50% eran hermanos mayores, lo que los convertían en el hijo(a) sobre el o la cual los padres tienden a depositar toda su confianza y esperanza, con el objetivo de que estos sean ejemplo para sus otros hermanos y orgullo para la familia.

La anterior situación cada padre la manejaba de una forma diferente, observándose un mayor establecimiento de normas por parte de la mamá, mientras que el padre era mucho más permisivo y flexible, desautorizando frecuentemente a la madre, por lo cual durante el proceso de intervención se brindó una asesoría a estos padres con el fin de hacerles ver que era importante establecer acuerdos entre los dos con respecto a las normas y a la manera como

debían relacionarse con su hijo(a) adolescente y entre ellos mismos en pro de proporcionar una mejor formación a su hijo (a) y por ende un mejor rendimiento académico en donde los fracasos escolares no fueran constantes ni llegarán a afectar su autoestima posteriormente. Por consiguiente, estos fueron concebidos como una de las redes de apoyo más importantes que tenía el estudiante para disminuir sus síntomas de ansiedad.

Estos aspectos, así como los mencionados anteriormente, los cuales fueron hallados y analizados durante el proceso de práctica, coinciden con lo planteado en la literatura por autores como Dutke & Stober (2001) quienes concluyen que el nivel de implicación de los padres en los estudios de sus hijos influye significativa y positivamente sobre variables como autoestima, seguridad y el proceso de atribución de la causalidad tanto frente al éxito como el fracaso en situaciones de trabajo escolar. Igualmente mencionan que los padres y madres con titulaciones de pregrado y posgrado tienen hijos con altos niveles de ansiedad ante los exámenes y que las historias de fracaso escolar pueden explicar un aumento de la ansiedad ante los exámenes, por lo que los alumnos en riesgo de fracaso deben ser el objetivo de programas de intervención centrados en la promoción de su bienestar psíquico y de su éxito escolar.

La importancia que le han dado autores como Dutke & Stober (2001) y el presente trabajo de práctica a la variable autoestima en lo referente a su relación con el éxito o fracaso escolar, resulta esencial tenerla en cuenta en el análisis del problema de la ansiedad ante los exámenes. La autoestima es concebida por Gázquez et al (2006) como un modo de orientación hacia el sí mismo, haciendo referencia a través de ella, al valor que el individuo atribuye a su particular descripción de sí mismo, y la cual en la adolescencia toma una especial importancia para el joven, ya que le va a permitir lograr una de las tareas más esenciales en esta etapa: el logro de su identidad.

Teniendo en cuenta esta definición de autoestima, es conveniente dar a conocer los resultados obtenidos y analizados a partir de la aplicación de instrumentos utilizados con la muestra intervenida, en los cuáles se evidencia que el 90% de los estudiantes (Ver Tabla 2) se sentían seguros de sí mismos, lo cual contradice la tendencia reportada por la literatura en donde autores como Villaroel (2001) mencionan que la autoestima de un estudiante se ve afectada por el rendimiento académico alcanzado y por el concepto que tengan los docentes de él, porque la mayoría de los estudiantes que hacían parte del programa eran concebidos por la coordinadora académica del colegio y por los docentes “como estudiantes regulares, flojos o malos” y aún así, ellos se sentían seguros de sí mismos, aunque su lenguaje no verbal, las respuestas dadas a algunas preguntas de la entrevista y las observaciones en clase hacen pensar todo lo contrario.

Sin embargo, aunque no pudo hipotetizarse una única respuesta certera al por qué surgió esta situación en esta muestra de intervención específica ya que este no era el objetivo principal de dicho trabajo, sí se convirtió en un elemento que abre las puertas a futuras investigaciones. Por consiguiente, el que los estudiantes se hayan percibido a sí mismos como seguros, fue tomado durante la intervención como un elemento positivo para comenzar a trabajar con los estudiantes sobre sus dificultades porque se partió de la percepción que ellos tenían de sí mismos, y según autores como Villaroel (2001) la percepción que cada uno tenga sobre su autoconcepto, se convierte en un elemento primordial en la integración de la personalidad, y al mismo tiempo, ha subrayado su notable influencia en la interpretación de la realidad.

El proceso de aplicación de los instrumentos utilizados para la selección y el diagnóstico de la muestra, así como el tiempo dedicado al diseño, ejecución y análisis del programa de intervención, también permitió visualizar las consecuencias que posiblemente tiene para la

mayoría de los adolescentes de la muestra intervenida el hecho de hacer parte de una familia a la que aún le falta una comunicación mucho más asertiva y una relación de pareja más sólida, así como tener un mejor rendimiento académico y ser reconocidos por esto y por su buen comportamiento. Estas consecuencias hacen referencia a posibles alteraciones en el estado del ánimo, así como a formas poco asertivas para relacionarse con los demás y solucionar problemas, lo cual haría que se concibieran los aspectos mencionados al inicio de este párrafo como agentes que pueden llegar a promover diferentes tipos de conductas adictivas, ansiosas, depresivas o agresivas si los adolescentes no reciben la psicoterapia familiar e individual que requieren con la posibilidad de un seguimiento, ya que el 60% de ellos muy posiblemente no recibirán el apoyo esperado por parte de algunos docentes, directivos y compañeros del Colegio y de algunos familiares, ya que hacen parte del grupo de estudiantes que son conocidos como “los flojos y malos estudiantes”, palabras mencionadas por algunos docentes y coordinadores.

Con relación a las consecuencias que fueron postuladas o planteadas a partir de la interacción con los estudiantes, docentes y directivos del colegio, se halló un estudio que corrobora la posibilidad de estas consecuencias, estas son descritas por autores como Catalano & Hawkins (1995, citados por Burt, 1998) quienes realizaron un resumen de investigaciones sobre los factores de riesgo en los adolescentes de América Latina y el Caribe, encontrando que el conflicto familiar, los antecedentes familiares de comportamiento problemático, la separación de los padres y en general las dificultades al interior de la familia, se convirtió en el principal factor de riesgo para la aparición de alteraciones emocionales y comportamentales que puede llevarlos al consumo de drogas, la deserción escolar, el embarazo adolescente, el suicidio, la anorexia, entre otras enfermedades que comparten síntomas o estados de ansiedad y depresión significativos.

Cabe mencionar también autores como Rodríguez (2002) quien de su trabajo investigativo con 28 familias sobre el estudio de los factores asociados a la génesis de los trastornos de ansiedad y depresión en los adolescentes, concluyó que un bajo nivel de cohesión familiar, las dificultades comunicacionales en la pareja, las dificultades escolares de los adolescentes, la pérdida de un ser querido y una significativa tendencia en estas familias al aislamiento social, se convierten en los principales factores generadores de los trastornos antes mencionados.

De igual forma, resulta interesante conocer otros factores individuales que pudieron haber incidido en la aparición de síntomas relacionados con dichos trastornos, ejerciendo una influencia no mayor a la familiar en el caso de la muestra del presente trabajo de práctica. Estos factores son los propuestos por autores como Madrigal & Nuñez (1999) y hacen referencia a la presión social de algunos de los adolescentes, a la búsqueda de la identidad, a la historia de fracasos y frustraciones académicas, a las decepciones amorosas y de amigos, a los rechazos y a la represión, entre otras, que amenazaban también, de cierta forma su autoestima.

Por otro lado, cabe mencionar que el proceso de aplicación del CAEX como principal instrumento de diagnóstico y de medición del objetivo propuesto, se convirtió en un elemento enriquecedor para el análisis y diseño del programa de intervención realizado, ya que evaluó los diferentes componentes o elementos que pueden estar interviniendo en la presencia de síntomas de ansiedad ante los exámenes en cada uno de los estudiantes, con el fin de diseñar junto con la información recolectada a través de la entrevista semi estructurada, una intervención basada en las área(s) que cada estudiante o que el grupo en general necesita trabajar para reducir sus síntomas. Igualmente este instrumento se convierte en una excelente opción para evaluar la ansiedad ante los exámenes en la población adolescente, ya que el lenguaje que utiliza y las



situaciones a partir de las cuáles se evaluaron los síntomas se adaptaron muy bien a los estudiantes, los cuáles lograron identificarse con muchas de las situaciones propuestas por el CAEX. Por lo tanto, se concluye que la forma cómo están planteadas las preguntas en el CAEX, así como las habilidades de quien aplicó el cuestionario, creando confianza y simplicidad en la forma de contestar, influyó de manera significativa en el éxito del programa y en la veracidad de los resultados obtenidos a partir de este instrumento.

Las sub-escalas Preocupación, Respuestas fisiológicas, Situaciones y Evitación que constituían el CAEX, fueron vistas en un comienzo de este trabajo como elementos separados con el fin de facilitar el diagnóstico y diseño de intervención, pero durante el proceso y al finalizar la intervención, se pudo observar cómo muchos de estos elementos se encuentran en interrelación mutua, adquiriendo la sub escala Preocupación el papel protagónico desde el cual se inicia la interrelación, es decir que se evidenció a partir del trabajo realizado que si se empiezan a trabajar pensamientos que evalúa el CAEX como “mientras estoy realizando el examen, pienso que lo estoy haciendo muy mal”, “pienso que no voy a poder aprobar el examen aunque haya estudiado” “pienso que me voy a poner nervioso y se me va a olvidar todo” es muy probable que se empiecen a reducir las respuestas fisiológicas y los comportamientos de evitación en diversas situaciones de evaluación, ya que si estas se modifican por pensamientos basados en acciones que hagan sentir a los estudiantes mucho más seguros no presentaran respuestas fisiológicas que aumenten su ansiedad como el sudar de las manos, la inquietud motora, el morder los lápices, las ganas de ir al baño, entre otros.

Por consiguiente, fue sumamente importante haber trabajado algunas sesiones de manera individual y con base en la Terapia Racional Emotiva de Ellis (1913-2007) sobre algunos pensamientos irracionales y automáticos que estaban ocasionando la aparición de síntomas de

ansiedad adquiridos en la mayoría de las ocasiones como producto de las relaciones establecidas con las figuras significativas para los estudiantes como lo son: padres, familiares, maestros o amigos, durante su infancia y parte de la adolescencia. Sin embargo, resultó mucho más conveniente trabajar desde la percepción y el cambio de esquemas del propio joven, que haber pretendido modificar actitudes, pensamientos y comportamientos de dichas figuras significativas, ya que al haber cambiado su percepción y la forma de interpretar lo que le sucedía, sus síntomas iban disminuyendo y por ende se adquirió una nueva sensación de bienestar consigo mismo, aumentando su autoestima.

En términos generales y teniendo en cuenta todo lo hallado y analizado a partir del planteamiento de este proceso de práctica, se evidencia el logro del objetivo propuesto y todo el aprendizaje y aporte que esto implicó, ya que la ejecución del programa de intervención diseñado produjo una disminución general en todas las sub escalas que evaluó el CAEX del 23%, observándose en la sub escala Preocupación o Respuestas Cognitivas, el mayor porcentaje de disminución (Véase gráficos 1,2,3,4,5). Desde un comienzo el componente cognitivo fue el que según los resultados de este instrumento se postuló como el principal causante de la ansiedad ante los exámenes, seguido de la dinámica familiar y las respuestas fisiológicas, entre otras que como se mencionó anteriormente se encuentran en interrelación mutua, por lo cual el programa de intervención se diseñó con base en algunas técnicas de enfoque cognitivo-conductual para el manejo de la ansiedad.

Sin embargo también se encontró en este trabajo que aunque la familia tiende a convertirse en el principal elemento causante de muchas conductas y pensamientos de los hijos, los programas de intervención con adolescentes cuando la dinámica familiar es muy compleja de modificar y se cuenta con un lapso de tiempo no muy largo, estas deben dirigirse a trabajar en

los cambios de percepciones e interpretaciones de los jóvenes para permitirles tener mayor seguridad en sí mismos y tomar decisiones asertivas en pro de su bienestar.

Las técnicas cognitivo-conductuales según autores como Aduna (1989,1990) resultan ser muy efectivas en el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes, ya que ella misma ha realizado dos programas de intervención basados en estas técnicas con estudiantes de secundaria, obteniendo resultados satisfactorios, al igual que López & Roger (2009) quienes realizaron un programa de intervención cognitivo-conductual con estudiantes de secundaria que presentaban ansiedad ante los exámenes, con resultados igualmente satisfactorios disminuyendo los niveles de ansiedad, y Riso (2006) Psicólogo Clínico Colombiano y autor reconocido por la efectividad de la terapia cognitiva que ha aplicado a adolescentes y adultos con estados o trastornos de ansiedad y depresión.

Igualmente, es importante no dejar de mencionar uno de los resultados obtenidos en las sub escalas que evaluó el CAEX, entre las que se encuentra la subescala Evitación, la cual fue la que presentó el menor índice de disminución (12%) con respecto a las otras subescalas, de lo cual se puede concluir que se sigue observando que los estudiantes están tendiendo a evitar y postergar las situaciones que les produce ansiedad (así estén en juego sus notas), incluso esto se evidenció durante algunas sesiones del programa de intervención donde se aplicaron técnicas como la desensibilización sistemática Wolpe (1915-1997), que implicaba un enfrentamiento progresivo con la situación que producía ansiedad, creando en algunos de ellos resistencia e incluso el deseo de abandonar el programa, lo cual pudo ser manejado con asertividad en ese momento, pero al parecer se sigue observando la tendencia a este comportamiento en el contexto educativo, lo que requiere un mayor trabajo y seguimiento.

La tendencia al comportamiento de evitación, encontrado en este trabajo a partir del puntaje obtenido en una de las subescalas que media el CAEX y del programa de intervención realizado, también fue encontrado por autores como Rosario et al. (2008) quienes concluyeron de sus estudios de investigación, que la correlación entre la ansiedad ante los exámenes y la conducta de evitación en el estudio ofrece importantes pistas para futuros diseños de intervención, indicando que las tareas escolares deberán ser diseñadas para que los alumnos las perciban como exigencia académica pero no generadoras de ansiedad.

Finalmente, se puede decir que el programa de intervención realizado con los estudiantes, ha brindado aportes significativos al conocimiento del fenómeno de la ansiedad ante los exámenes, y a los programas de intervención que han resultado ser más efectivos para trabajar este tipo de dificultades que sufren muchos estudiantes y que afecta su rendimiento académico.

Por lo tanto, los resultados de este estudio pueden ser tenidos en cuenta por profesionales e investigadores con el fin de poder realizar comparaciones entre lo alcanzado a partir de esta intervención y lo que se puede alcanzar o no con otras intervenciones basadas en enfoques diferentes al cognitivo-conductual, e incluso abre las puertas para realizar nuevas investigaciones con estudiantes niños o niñas, ya que sería interesante saber si en esta población también se evidencian síntomas de ansiedad ante los exámenes con comportamientos diferentes o similares a los de los adolescentes o adultos, y en especial en colegios donde la exigencia académica sea muy alta.

## **REFLEXIÓN SOBRE EL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA DE PRÁCTICA**

Para mí, esta práctica de especialización, más allá de ser un requerimiento de grado significó crecimiento personal y profesional, ante todo personal porque hubo momentos en que realmente quería aplazarla, ya que no es lo mismo que una práctica de pregrado donde yo sólo me dedicaba a estudiar, ahora ya soy una profesional y me encuentro en mi primer trabajo, lo que hizo que esto también ejerciera cierta presión y que en las noches y los fines de semana llegaría demasiado cansada como para estudiar, realmente he llegado a admirar y a valorar más a las personas que realizan su pregrado y a la vez trabajan, yo tuve el privilegio de sólo dedicarme a estudiar en mi pregrado.

La experiencia de trabajar y estudiar al mismo tiempo creo que fue difícil pero a la vez muy enriquecedora, durante este tiempo tuve conflictos internos referentes a mi trabajo que con el tiempo y el apoyo de la rectora del colegio y mi asesora fui resolviendo y que ahora miro como un aprendizaje porque me hicieron ser más fuerte y aprender sobre como es la vida real y cómo es la vida laboral, a veces pienso que estaba como en una burbuja donde yo era muy ingenua y que a la universidad le faltó ubicarnos más en el mundo real.

Me refiero tanto a lo de mi trabajo porque fue en este mismo sitio donde realicé mi práctica, entonces me encontraba viviendo dos momentos muy importantes en mi vida: mi primer trabajo y mi práctica de especialización, gracias a Dios hoy miro hacia atrás y recuerdo algunos momentos difíciles pero me siento orgullosa de estar ahora escribiendo sobre ellos y cómo logre llegar hasta acá. Con momentos difíciles me refiero también a las dificultades que se me presentaron para poder cumplir con el cronograma que tenía propuesto para realizar la práctica, ya que en un Colegio es muy difícil programar con exactitud todas las sesiones porque siempre existen actividades que hacen parte del colegio que dificultaban el acceso a los

estudiantes, sobre todo cuando eran sesiones grupales porque si habían faltado uno o dos estudiantes ese día no se podía hacer la sesión, ya que era muy importante que estuvieran todos, además existían en ese entonces algunas dificultades personales que la coordinadora académica del colegio tenía conmigo, lo que no contribuía a que yo pudiera disponer en los momentos requeridos del tiempo y de los estudiantes, también porque estaban en época de final de periodo académico y es una política de la institución en esas últimas semanas no realizar ninguna actividad o disponer mucho de los estudiantes porque están preparando sus evaluaciones avanzadas.

Pero finalmente y poco a poco las cosas con la coordinadora Académica se fueron arreglando y eso también facilitó mi trabajo y sobre todo se le dio la importancia que se merecía. Sin embargo, todo eso creó mucha frustración y ansiedad en mí, ya que en ocasiones me veía corta de tiempo y los estudiantes ya iban a salir a vacaciones, pero lo que más me interesaba era poder hacer un buen trabajo.

Siguiendo con la misma línea de ideas, puedo decir que lo que más me llena en estos momentos de satisfacción es el trabajo que logre con los muchachos, porque en primera instancia pude obtener la confianza que requería de ellos para cumplir con el objetivo del programa de intervención, segundo porque logre desmitificar no sólo con ellos sino con muchos de los estudiantes de últimos grados a partir de la aplicación de los instrumentos, algunas creencias en torno a la psicología, a tal punto que logre un mayor acercamiento y confianza con todos ellos, y tercero todavía algunos de ellos me escriben, agradecen y valoran el trabajo realizado y estamos aún en contacto por medios virtuales.

Cabe mencionar acá también que los logros alcanzados con cada uno de los ocho estudiantes del programa fueron diferentes porque algunos supieron aprovechar muy bien la

oportunidad, mientras que otros se desanimaron o desinteresaron en el camino a pesar del apoyo constante, ya que sus dificultades requerían mayor apoyo clínico y familiar y un tratamiento mucho más prolongado, pero esto no significa que no se hayan obtenido logros personales significativos.

Finalmente quiero agradecer una vez más el apoyo constante que tuve tanto de mi asesora como de mi familia y mi novio, ya que en los momentos en que quería desfallecer fueron ellos los que siempre me dieron los ánimos y las herramientas para seguir y creo que esta práctica se convirtió en una enseñanza de vida y de crecimiento profesional, laboral y personal y aunque a veces también tuve mis inconformidades con la facultad por el incumplimiento de las fechas propuestas todo se aclaró y solucionó de la forma adecuada pudiendo llegar a cumplir mi sueño de graduarme, por eso apoyo y creo en las prácticas que realiza la universidad y creo que son muy importantes para los estudiantes, ya que a veces lo que queda en un informe es super valioso pero corre el riesgo de quedarse sólo allí, mientras que lo que queda en el corazón y en nuestra memoria muy difícilmente se olvidará y perdurará con el paso del tiempo.

Muchas gracias Sonia por tu sabiduría, apoyo y comprensión, eres una excelente persona y profesional en el ámbito en el que te desempeñas y Muchas Gracias a la Comunidad Educativa del Colegio Bilingüe Divino Niño por creer en mí y por permitirme realizar mi práctica de especialización, igualmente muchas gracias a la Universidad por orientarnos en el camino que debíamos seguir para conseguir este logro. Quisiera concluir con esta frase:

*En el corazón de todos los inviernos vive una primavera palpitante, y detrás de cada noche, viene una aurora sonriente.*

**Khalil Gibran**

## CONCLUSIONES

De la experiencia de práctica se puede concluir lo siguiente:

El programa de intervención realizado ha demostrado ser efectivo en una muestra de la población de estudiantes adolescentes de un colegio privado de la ciudad de Bucaramanga, permitiendo cumplir con el objetivo propuesto de dicho trabajo de práctica, el cual era disminuir los síntomas de ansiedad presentes en estos jóvenes.

Segundo, que las redes de apoyo constituyen un elemento fundamental para poder lograr que los adolescentes disminuyan sus síntomas de ansiedad ante los exámenes, ya que sin estas redes que deben provenir principalmente de la familia, los docentes, y los amigos, el impacto de la intervención no sería muy positivo y no se podrían alcanzar los objetivos propuestos con todos los estudiantes. Es decir que como especialistas en Psicología Clínica, nunca se debe trabajar sólo, sino conformar un equipo de trabajo, sobre todo en un Colegio donde esto es indispensable.

Tercero, que es importante para alcanzar mayores logros, incluir un mayor número de sesiones con los padres de familia, ya que es importante asesorarlos y orientarlos primero en temas como: la relación de pareja o entre padres separados, el manejo de la autoridad, el manejo del estrés y ansiedad en ellos mismos y la comunicación y relación que se debe tener con un hijo adolescente. Pero es importante que siempre asistan los dos padres de familia o acudientes. Igualmente se deben hacer con algunos docentes, ya que indagar y trabajar sobre algunas concepciones que ellos tienen sobre los estudiantes es muy importante para lograr alcances significativos con el estudiante.

Cuarto, que la mayoría de los resultados obtenidos con esta muestra, se evidenciaron también en otros programas de intervención y/o estudios realizados sobre el tema de la ansiedad ante los exámenes en el ámbito escolar. Sin embargo, también se observan aportes significativos



que no han sido encontrados en otros estudios y que contribuyen al análisis y al conocimiento de la ansiedad desde el punto de vista de intervención clínica, en el ámbito educativo.

Quinto, que el interés y la motivación que tenga el estudiante para cambiar y poder superar sus dificultades con ayuda profesional, se convierte también en el principal requisito para alcanzar los objetivos propuestos, ya que sin esto resulta muy difícil trabajar. Pero para ello es muy importante primero ganarse la confianza del adolescente, lo cual también requiere una habilidad clínica y un manejo asertivo de las situaciones que se presenten.

Sexto, que es importante tener en cuenta si el Colegio en el que se va a realizar la intervención es privado o público, el estrato socioeconómico al que pertenecen los estudiantes y la filosofía institucional de este, ya que son dos realidades diferentes y el clínico debe direccionar su trabajo de acuerdo a esta información, ya que las dificultades a trabajar son muy disímiles, porque cada una de estas dos poblaciones tiene unas características específicas que guían el proceso y ubican al psicólogo sobre los alcances que puede esperar de su intervención.

## **RECOMENDACIONES**

A nivel de la institución educativa, se evidencia que no sólo los estudiantes presentan ansiedad, sino que algunos docentes y personal administrativo, directivo y de servicios generales evidencian comportamientos y síntomas asociados a estados de ansiedad, producto de factores relacionados con su trabajo y con la relación que mantienen con sus jefes inmediatos, por lo cual sería recomendable, en primera instancia poder contratar a más personas que cumplan algunas funciones específicas, ya que hay muchos de ellos que tienen diferentes funciones dentro de la institución y eso aumenta su nivel de ansiedad al tener que cumplir con todo, y por consiguiente esto puede ocasionar estrés laboral, afectando su salud.

Por otro lado, sería recomendable dar a conocer tanto a padres de familia como a estudiantes qué es la psicología clínica, en qué contextos y bajo qué condiciones puede trabajar un clínico, así como a que se dedica un especialista en Psicología Clínica y la diferencia que tiene esta especialización con otras profesiones, con el fin de posicionar más el rol del psicólogo clínico en general y el de la institución que ya es especialista en esta área, abriendo así mayores campos de trabajo tanto para mí como psicóloga de la institución como para todos mis colegas, y obteniendo de esta manera un mayor estatus para el Colegio en el que trabajo, aspecto que es muy importante para ellos.

A nivel de la universidad sería bueno que cuando tuvieran estudiantes haciendo prácticas en Colegios, agilizarán los procesos para que estos puedan empezar su práctica a comienzo de año o llegando de vacaciones de mitad de año más o menos a mediados de Julio para que estos cuenten con el tiempo necesario para diseñar un programa de intervención con muchas más sesiones, lo cual contribuiría a unos mayores alcances y logros en la intervención y evitaría el desgaste físico y mental del estudiante que labora y está haciendo su práctica en esa misma institución y contando con mayor tiempo para reponer si llega a presentarse cualquier contratiempo, característicos de las instituciones educativas. Igualmente pienso que para realizar el informe final de práctica, los responsables de dar a conocer los lineamientos de este deben ponerse de acuerdo en los mismos, ya que crea confusión en el estudiante al este no saber a quienes debe hacer acoso, al igual que se debe hacer lo posible por cumplir con las fechas que establecen para la entrega de informes, ya que esto daría mayor seriedad a la especialización y a las personas que están a cargo de la misma.

A nivel teórico considero que para poder enriquecer el conocimiento sobre el tema de la ansiedad ante los exámenes sería bueno realizar estudios donde se comparen los resultados de los

programas de intervención realizados en otros colegios privados y en colegios públicos y con otros grados, incluso observar si en los niños y niñas de primaria también se evidencian estados de ansiedad con otros comportamientos diferentes a los evidenciados en los adultos.

**ENTREVISTAS SEMI ESTRUCTURADAS REALIZADAS A TRES PACIENTES FORMULADOS. (Ver Anexo 7).**

**PRESENTACIÓN DE CASOS FORMULADOS (Ver Anexo 8)**

## **REFERENCIAS**

Aduna, M. (1989). *Curso para reducir la ansiedad en exámenes escritos*. México: Trillas.

Aduna, M. (1989). *Curso para reducir la ansiedad ante la participación en grupo*. México: Trillas.

American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ta. Ed. Rev.). Barcelona: Masson. (Trabajo original publicado en 2000).

Arias, A; Gonzales, S; Sánchez, Z; Rodríguez, D; Dallos, C; & Díaz, L. (2005). Percepción de rendimiento académico y síntomas depresivos en estudiantes de media vocacional de Bucaramanga-Colombia. *Arch Pediatr Urug*, 76 (1), 21-26.

Beck, A.; Emery, G; & Greenberg, R. (1985) *Anxiety disorders and phobias. A cognitive perspective*. New York: Basic Books.

Beck, U. (1988). *La Sociedad del Riesgo. Hacia una nueva modernidad*. Barcelona. Paidós.

Besharat, M. (2003). Parental perfectionism and Children's test anxiety. *Psychological reports*, 93(3), 1049-1055.

Burt, M. (1998). *¿Por qué debemos invertir en el adolescente?. Documento preparado para la Conferencia de Salud Integral de los Adolescentes y Jóvenes de América Latina y el Caribe*. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C.

Coleman, J; & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Editorial Morata. 4ta edición. Madrid- España.

Contraloría General de la República (2004). *La deserción escolar en la educación básica y media*. Dirección de estudios sectoriales. Agenda Nacional de Educación. Recuperado el 3 de Noviembre de 2009 de <http://aducesar.com/files/arc0000045.pdf>

Contreras, F; Espinosa, J; Esguerra, G; Haikal, A; Polanía, A; & Rodriguez A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas*, 1(2), 183-194.

Dutke, S; & Stober, J. (2001). Test anxiety, working memory and cognitive performance: Supportive effects of sequential demands. *Cognition & Emotion*, 15 (3), 381.389.

Ellis, A. (2000). *Manual de Terapia Racional Emotiva*. Editorial Desclée de Brouwer Biblioteca de Psicología. Octava Edición. Bilbao.

Erikson, E. (1974). *Identidad, juventud y crisis*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Gaudry, E; & Spielberger, C. (1971). *Anxiety and educational Achievement*. John Wiley & Sons: Australasia.

Gázquez, J., M. Pérez, M. I. Ruiz *et al.* (2006). Estrategias de aprendizaje en estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria y su relación con la autoestima. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6 (1), 51-62.

Hernández, P; Coronado, A; Araujo, C; & Cerezo, R. (2008). Desempeño académico de universitarios en relación con ansiedad escolar y auto-evaluación. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 13-23.

López, G & Roger, S. (2009). Ansiedad ante exámenes en estudiantes de secundaria, Un programa de intervención Cognitivo-Conductual. *Memorias del X Congreso Nacional de Investigación educativa*. (pp.1-10). Veracruz – México. Recuperado el 4 de Noviembre, 2009, de [http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area\\_tematica\\_14/ponencias/1495-F.pdf](http://www.comie.org.mx/congreso/memoria/v10/pdf/area_tematica_14/ponencias/1495-F.pdf).

Madrigal. E; & Nuño B. (1999). *Orientaciones educativas para padres de adolescentes. Programa de escuela para padres*. Recuperado el 11 de Noviembre de 2009 de [http://berthanuno.com/documentos/L3\\_4.pdf](http://berthanuno.com/documentos/L3_4.pdf)

Ministerio de la Protección Social (2003). *Estudio Nacional de Salud Mental*. Cali: Gráficas.

Pere, J; Fernando; & Chico, Eliseo. (2000). Adaptación y Análisis psicométrico de la escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, 15 (3), 383-389.

Riso, W. (2006). *Terapia Cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Editorial Norma. Bogotá.

Rodríguez, J. (2002). Contribución al estudio de los factores asociados a la génesis de los trastornos ansioso depresivos en adolescentes. *Revista Cubana de Psicología*, 19 (2), 128-143.

Rosario, P; Mourao, R, Nuñez, J; Gonzalez-Pineda, J.A; Solano, P; & Valle, A. (2007). Eficacia de un programa institucional para la mejora de procesos y estrategias de aprendizaje en la enseñanza superior. *Psicothema*, 19(3), 353-358.

Rosario, P; Nuñez, J; Salgado, A; González, J; Valle, A; Joly, C & Bernardo, A (2008). Ansiedad ante los exámenes: relación con variables personales y familiares. *Psichotema*, 20 (4), 563-570.

Secretaria de Salud de Santander. (2007). *Observatorio de Salud Pública de Santander. Día Mundial de la Salud Mental*. Recuperado el 5 de Octubre de 2009 de <http://www.observatorio.saludsantander.gov.co/noticias.php?idnews=52>

Skinner, B. (1974). *Ciencia y Conducta Humana*. Editorial Fontanella, S.A. Barcelona.

Spielberger, C; & Reheiser, E. (2003). *Measuring Anxiety, Anger, Depresión, and Curiosity as emotional and personality traits with the STAI, STAXI, and STPI*. En: M. Hersen, M.J. Hilsenroth y D.L. Segal (Eds), *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment, Vol 2, Personality Assessment* (pp 70-86). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Valero, L. (1999). Evaluación de ansiedad ante exámenes: datos de aplicación y fiabilidad de un cuestionario CAEX. *Anales de Psicología*, 15, (2), 223-231.

Vallejo, M. (2003). Manual práctico de modificación de conducta 2. Terapia de Conducta y Salud. Fundación Universidad Empresa.

Villaroel, V. (2001). Relación entre autoconcepto y rendimiento académico. *Revista Psykhe de la escuela de Psicología*, 10 (1), 13-18.

Virues, R. (2005). *Estudio sobre ansiedad*. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Recuperado el 23 de Septiembre de 2009 de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-69-1-estudio-sobre-ansiedad.html>

Wadsworth, A; Barker, B; & Barker, H. (1976). Factor structure of the state-trait anxiety inventory under conditions of variable stress. *Journal of clinical Psychology*, 32, 576-579.

Zeidner, M. (1998). *Test anxiety: The estate of the art*. New York: Plenum Press.

# ANEXOS



**ANEXO 1****Escala de deseabilidad social**

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

A continuación verá una serie de frases que están relacionadas con actitudes personales. Lea atentamente cada una de ellas y decida si su forma habitual de ser se parece (V) o no (F) al contenido de la frase. No deje ninguna frase sin responder.

	V	F
1. Antes de votar me informo detalladamente de la capacidad de todos los candidatos.		
2. Nunca dudo en dejar lo que estoy haciendo para ayudar a alguien con problemas.		
3. A veces me cuesta ponerme a trabajar si no me encuentro con ánimos.		
4. Nunca me ha caído nadie realmente mal.		
5. Algunas veces dudo de mi habilidad para triunfar en la vida.		
6. A veces estoy descontento cuando no puedo hacer las cosas a mi manera.		
7. Siempre soy muy cuidadoso con mi manera de vestir.		
8. En casa, me comporto tan bien en la mesa como cuando voy a un restaurante.		
9. Si pudiera entrar en una sala de cine sin pagar y estuviera seguro de que no me vieran, probablemente lo haría.		
10. En algunas ocasiones he renunciado a hacer algo porque pensaba que me faltaba habilidad.		
11. A veces me gusta chismosear un poco		
12. Ha habido veces en que he tenido sentimientos de rebeldía contra personas con autoridad aún sabiendo que ellos tenían la razón.		
13. Independientemente de con quién esté hablando, siempre escucho.		
14. Alguna vez me «he hecho el loco» para quitarme a alguien de encima.		
15. En alguna ocasión me he aprovechado de alguien.		
16. Cuando cometo un error siempre estoy dispuesto a admitirlo.		
17. Siempre intento practicar lo que predico.		
18. No encuentro particularmente difícil relacionarme con gente escandalosa y detestable.		
19. A veces trato de vengarme en lugar de perdonar y olvidar lo que me han hecho.		
20. Cuando no sé algo no me importa admitirlo.		
21. Siempre soy cortés, aun con gente desagradable.		
22. A veces insisto en hacer las cosas a mi manera.		
23. En algunas ocasiones siento que soy torpe		
24. Nunca he dejado que alguien fuera castigado por cosas que había hecho yo.		
25. Nunca me enfado cuando me piden que devuelva algún favor que me han hecho.		
26. Nunca me irrita cuando la gente expresa ideas muy distintas de las mías.		
27. Nunca emprendo un viaje largo sin revisar el coche (moto, bici, etc.).		
28. En algunas ocasiones me he sentido bastante celoso de la buena fortuna de los demás.		
29. Aún no he tenido nunca la necesidad de decirle a alguien que me deje en paz.		
30. A veces me irrita la gente que me pide favores.		
31. Nunca me ha parecido que me castigaran sin motivo.		
32. A veces pienso que cuando la gente tiene mala suerte es porque se lo merece.		
33. Nunca he dicho deliberadamente nada que pudiera herir los sentimientos de alguien.		

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**ANEXO 2****Cuestionario de Ansiedad antes los Exámenes CAEX, Valero, (1999.).**

NOMBRE \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_

En cada uno de los siguientes ítems o situaciones que se describen a continuación, señale con una puntuación de 0 a 5 la frecuencia con la que estas le ocurren cuando está presentando un examen. Utilice para ello los siguientes criterios:

- 0=Nunca me ocurre  
 1=Muy pocas veces  
 2=Algunas veces  
 3=A menudo suele ocurrirme  
 4=Muchas veces  
 5=Siempre me ocurre

1. En los exámenes me sudan las manos.	
2. Cuando llevo un rato haciendo un examen siento molestias en el estómago y/o necesidad de ir al baño	
3. Al comenzar a leer el examen se me nubla la vista no entiendo lo que leo.	
4. Si llego cinco minutos tarde a un examen ya no entro.	
5. Las condiciones donde se realiza un examen (p.j., demasiado ruido, calor, frío, sol, etc.) me influyen aumentando mi nerviosismo.	
6. Cuando termino el examen me duele la cabeza.	
7. Cuando llevo un rato haciendo el examen siento que me falta el aire, mucho calor y sensación de que me voy a desmayar.	
8. Me siento nervioso si el profesor se para junto a mí y ya no puedo seguir contestando.	
9. Me pongo nervioso al ver al profesor con los exámenes antes de entrar.	
10. En el examen siento rígidas las manos y los brazos.	
11. Antes de entrar al examen siento un "nudo" en el estómago, que desaparece al comenzar a escribir.	
12. Al comenzar el examen, nada más leer o escuchar las preguntas me salgo y lo entrego en blanco.	
13. Después del examen lloro con facilidad, al pensar lo mal que lo he hecho aunque no sepa el resultado.	
14. Suelo darle muchas vueltas antes de decidir presentarme al examen.	
15. Mientras estoy realizando el examen, pienso que lo estoy haciendo muy mal.	
16. Me siento nervioso si los demás comienzan a entregar antes que yo el examen.	
17. Pienso que el profesor me está observando constantemente.	
18. Siento grandes deseos de fumar durante el examen.	
19. Suelo morderme las uñas o el bolígrafo durante los exámenes.	
20. Tengo grandes ganas de ir al baño durante el examen	
21. No puedo quedarme quieto mientras hago el examen (muevo los pies, el bolígrafo, miro alrededor, miro la hora, etc.).	
22. Me pongo malo y doy excusas para no hacer un examen.	
23. Para mí supone una tranquilidad o alivio cuando, por cualquier razón, se aplaza un examen.	
24. Pienso que no voy a poder aprobar el examen, aunque haya estudiado.	
25. Antes de hacer el examen pienso que no me acuerdo de nada y voy a suspenderlo.	
26. No consigo dormirme la noche anterior al examen.	

27. Me pone nervioso que el examen sea de manera colectiva. (Grupal).	
28. He sentido mareos y nauseas en un examen.	
29. Momentos antes de hacer el examen tengo la boca seca y me cuesta tragar.	
30. Si me siento en las primeras filas aumenta mi nerviosismo.	
31. Si el examen tiene un tiempo fijo para realizarse, aumenta mi nerviosismo y lo hago peor.	
32. Me siento nervioso en los auditorios muy grandes.	
33. Cuando estoy haciendo un examen el corazón me late muy deprisa.	
34. Al entrar en la sala donde se va a realizar el examen me tiemblan las piernas.	
35. Me siento nervioso en las clases demasiado pequeñas.	
36. Los grupos comentando el examen antes de que éste dé comienzo, me ponen nervioso.	
37. Al salir, tengo la sensación de haber hecho muy mal el examen.	
38. Pienso que me voy a poner nervioso y se me va a olvidar todo.	
39. Tardo mucho en decidirme por contestar la mayoría de las preguntas, o en entregar el examen.	

Califique con la misma escala (0-5) el grado de ansiedad o nerviosismo que sentiría si tuviese que realizar algunos de los siguientes tipos de examen:

- 0= No siento nada
- 1=Ligera ansiedad
- 2=Un poco intranquilo
- 3=Bastante nervioso
- 4=Muy nervioso
- 5=Completamente nervioso

40. Un examen de entrevista personal.	
41. Un examen oral en público.	
42. Una exposición de un trabajo en clase.	
43. Un examen escrito con preguntas alternativas.	
44. Un examen escrito con preguntas abiertas.	
45. Un examen escrito sobre un tema completo.	
46. Un examen tipo oposición ante un tribunal.	
47. Un examen de cultura general.	
48. Un examen de cálculo o problemas matemáticos.	
49. Un examen con pruebas físicas o gimnásticas.	
50. Un examen práctico (escribir a máquina, manejar computador, realizar un proyecto, dibujo, etc.)	

Muchas gracias por su colaboración



**ANEXO 3**

**FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA PARA ESTUDIANTES SELECCIONADOS  
 “PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO  
 BILINGÜE DIVINO NIÑO QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES”  
 Departamento de Psicología**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Completo \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Lugar y fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Estado civil de los padres \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Número de hermanos \_\_\_\_\_ Lugar que ocupa entre ellos \_\_\_\_\_

Hobbies \_\_\_\_\_

Qué desea estudiar en la universidad \_\_\_\_\_

**HISTORIA ACADÉMICA****AÑOS CURSADOS EN EL COLEGIO:****COLEGIO DE PROCEDENCIA:****ASIGNATURAS DE MEJOR DESEMPEÑO:****ASIGNATURA DE MAYOR DIFICULTAD:****HA REPETIDO ALGÚN AÑO SI\_ NO \_ ¿Cuál?****BREVE CONCEPTO DE COORDINACIÓN ACADÉMICA.**


---



---



---

**ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR:**

---

---

---

---

**CARACTERÍSTICAS PERSONALES**

ESTADO FISICO: VISTA:\_\_\_\_\_ OIDO:\_\_\_\_\_ LENGUAJE:\_\_\_\_\_ MOTRICIDAD\_\_\_\_\_

ALERGIAS \_\_\_\_\_ ¿DEBE TENER ALGUNA DIETA ESPECIAL? SI\_\_ NO\_\_  
¿Cuál? \_\_\_\_\_

ACCIDENTES SUFRIDOS: \_\_\_\_\_

¿HA SIDO INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE? SI\_\_ NO \_\_ ¿CUANDO? \_\_\_\_\_

¿DE QUÉ? \_\_\_\_\_

**ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas con las que vive el estudiante)**

¿Con quiénes vives?

---

---

**RELACIONES FAMILIARES**

¿Descríbeme a cada miembro de tu familia?

---

---

---

---

---

---

---

---

De las personas con las que vives ¿Con cuál(es) te la llevas mejor? ¿Por qué crees que te la llevas bien con esa(s) persona(s)?

---

---

---

¿Con quién(es) has tenido mayores discusiones o con quien sientes que no te la llevas muy bien? Por que crees qué sucede esto?

---

---

---

**ANTECEDENTES O HISTORIA DE SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA ANSIEDAD**

¿Recordemos desde hace cuanto más o menos aparece en ti como ese malestar, esa incomodidad por el colegio o por los exámenes? ¿Tuvo qué ver con alguna asignatura o maestro en particular?

---

---

---

---

---

¿Lo que piensas, sientes y haces cuando vas a presentar un examen lo has visto también en algún miembro de tu familia? ¿Quién? ¿De qué manera?

---

---

Todos los seres humanos tenemos miedos que por lo general han sido aprendidos en la infancia, como por ejemplo el miedo a las cucarachas, muy posiblemente surge desde pequeños cuando vemos a la mamá o a la tía gritar y entrar en shock cada vez que veían estos animales.

¿Tu a qué animales, cosas o situaciones les tienes miedo y cómo crees que se originaron estos miedos?

**Animales:**

---

---

**Cosas:**

---

---

**Situaciones:**

---

---

**¿Qué has hecho para superar o controlar estos miedos?**

---

---

---

**¿Cuál ha sido o es la manera como generalmente te castigan o corrigen tus papás o las personas que están a cargo suyo?**

---

---

**¿Qué te dicen?**

---

**¿Qué piensas cuando te dicen eso?**

---

**¿Cómo te sientes?**

---

**¿Qué haces?**

---

**¿En tu infancia recuerdas haber sido como muy apegado a tu mamá o a la persona que te cuidaba, llegando incluso a no querer ir al colegio por estar con esa persona siempre?  
¿Recuerdas que era lo que se te pasaba por la cabeza en ese entonces?**

---

---

¿Te inventabas cuando pequeño excusas para no ir al colegio como que estabas enfermo?  
¿Recuerdas Por qué?

---

---

¿Desde qué edad duermes solo? \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES**

---

---

---

**PARA ENTREGAR AL ESTUDIANTE AL FINAL DE LA ENTREVISTA**

**COMPLETE LAS SIGUIENTES FRASES**

Me siento querido por \_\_\_\_\_

Creo que las personas que más me quieren son \_\_\_\_\_

He podido tomar decisiones importantes en mi vida con relación a: \_\_\_\_\_

---

Me siento capaz de tomar decisiones porque

---

Lo que me hace diferente de mi familia es

---

Lo que me hace diferente de mis amigos es

---

Considero que las normas en la familia

---

Considero que las normas en el colegio

---



**Mis principales cualidades son**

---

**Los aspectos que quiero mejorar en mi vida son**

---

**En una escala de 1 a 10 ¿Qué tan seguro me siento con respecto a lo que he hecho en mi vida y lo que quiero hacer con ella (redondea el número con un círculo)**

**1 2 3 4 5 6 7 8 9 10**

**Muchas Gracias por su colaboración**



**ANEXO 4****Consentimiento Informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

**OBJETO:** Realización de un programa de intervención para la disminución de síntomas de ansiedad ante los exámenes.

**UNIVERSO:** Muestra de 8 estudiantes del Colegio Bilingüe Divino Niño que presentan síntomas de ansiedad ante los exámenes.

**AUTORIZACIÓN:**

Por medio de este documento declaro que he sido informado del fin del programa de intervención que se va a llevar a cabo conmigo y manifiesto que participo de este de forma libre y voluntaria.

He sido informado sobre el fin del programa de intervención denominado: "*Programa de Intervención dirigido a una muestra de estudiantes que presentan ansiedad ante los exámenes*", para lo cual se indagarán aspectos relacionados con mi vida personal y académica, con el fin de contribuir al desarrollo de la práctica de la especialización de la psicóloga DIANA CAROLINA TORRES RUEDA, identificada con C.C N 63.553.922 de Bucaramanga, dirigida por la Psicóloga Sonia Azuero.

La información recogida será almacenada y será utilizada para contribuir al bienestar de los estudiantes; de igual forma, tengo conocimiento de que el objetivo general de este proyecto de intervención se basa en *disminuir los síntomas de ansiedad presentes en una muestra de la población de estudiantes del Colegio Bilingüe Divino Niño*. Reconozco además, que la presente actividad no representa riesgos para mi salud, mi rendimiento académico, ni beneficios económicos. Por otra parte, la información que yo suministre **No será relacionada con mi Nombre y en ningún caso mi nombre aparecerá en ninguna publicación**, ya que se debe cumplir con el compromiso de responsabilidad ética y de confidencialidad de la información suministrada, por razón de la actividad académica.

Para constancia firmo en la ciudad de Bucaramanga, a los \_\_\_\_\_ días del mes de Octubre del año 2009.

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma de la Psicóloga

**ANEXO 5****DISEÑO PROGRAMA DE INTERVENCIÓN**

**Enfoque de Intervención: Cognitivo- Conductual.**

**Técnicas: Terapia Racional- Emotiva; Relajación muscular progresiva, De sensibilización Sistemática, hábitos de estudio y Redes de Apoyo.**

Sesiones	Semana de Ejecución	Duración	Modalidad	DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN	Objetivo
1 Sesión	Octubre 5 al 9	1 hora	Grupal	<p>Dinámica de Presentación.</p> <p>Charla Introductoria sobre el programa de Intervención.</p> <p>Lectura y firma del consentimiento Informado.</p>	<p>Promover el conocimiento y facilitar la comunicación e interacción entre todos los integrantes del grupo.</p> <p>Compartir con los estudiantes algunos conceptos básicos acerca de la ansiedad tales como su origen, causas, consecuencias y tratamiento. Reflexionar acerca de la ansiedad ante los exámenes dejando claro que la presencia de estados ansiosos no reviste gravedad alguna, pero que es necesario desaprender formas de reaccionar ante sucesos que como los exámenes generan preocupación y miedo a algunos estudiantes. Es importante que los jóvenes entiendan que el estado ansioso en este caso, es el resultado del aprendizaje, por lo</p>

					<p>tanto el tratamiento a realizar también es un proceso de aprendizaje que pretende modificar estas formas molestas y desadaptativas de responder a ciertas situaciones. Se explicará que es importante asistir a todas las sesiones. (Ver Anexo 4)</p> <p>Se entregara a cada estudiante el documento “consentimiento informado” para que conste por escrito que el estudiante participa en la intervención de forma voluntaria.</p>
2 Sesión	Octubre 19 al 23	2 horas	Individual	<p>Explicación de la Terapia Racional Emotiva de Ellis (1962) y su importancia para el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes y para afrontar las dificultades personales y familiares asociadas a ella.</p> <p>En orden de importancia escribir en un cuadro elaborado para tal fin, los sucesos y experiencias generadoras de estados ansiosos frente a exámenes orales y escritos.</p> <p>Identificación y debate de las ideas irracionales presentes en el momento de hacer un examen oral y escrito.</p>	<p>Generar en el estudiante un mayor grado de compromiso con el programa, al ser un agente activo de su propio proceso de aprendizaje de nuevas conductas que le permitan afrontar de manera adaptativa situaciones académicas.</p> <p>Identificar aquellas situaciones que le producen menor y mayor grado de ansiedad.</p> <p>Promover el pensamiento racional en el estudiante como estrategia para disminuir síntomas ansiosos logrando así modificar sentimientos y</p>

				<p>Asignación de tareas. (Diario de tareas-formatos de registro de ideas irracionales identificadas...Ver anexos)</p> <p>Entrega e Ilustración del uso y objetivo de la carpeta que cada estudiante tendrá con sus respectivos formatos.</p>	<p>conductas a partir de transformar sus pensamientos.</p> <p>Fortalecer la autoestima del estudiante a partir del registro de sus logros.</p> <p>Generar un mayor compromiso con el programa.</p>
3 Sesión	Octubre 26 al 30	2 horas	Grupal	<p>Explicación de la importancia de los hábitos de estudio en el tratamiento de la ansiedad ante los exámenes.</p> <p>Reflexion en parejas acerca de los hábitos de estudio que cada uno ha construido e introyectado a lo largo de la vida estudiantil.</p> <p>Escucha de experiencias que permitan vivenciar los hábitos de estudio.</p> <p>Importancia del diario de tareas.</p> <p>Retroalimentación e información y establecimiento de acuerdos para la próxima sesión familiar.</p>	<p>Identificar los hábitos de estudio que contribuyen a disminuir los niveles de ansiedad en los estudiantes y de aquellos que contribuyen a incrementarlos.</p>

4 Sesión	Octubre 26 al 30	1 hora	Con Padre y Madre de cada estudiante.	<p>Se les da a conocer a los padres de familia en presencia de cada estudiante que hace parte del grupo, el programa que se está llevando acabo con su hij@, sus logros, el motivo por el cual esta haciendo parte del programa de intervención, los beneficios de dicho programa, así como la importancia del apoyo que ellos le deben brindar en determinados aspectos para contribuir al éxito del mismo.</p> <p>Asignación de Tareas y Compromisos (Diario de Tareas).</p>	<p>Permitir que el estudiante cuente con una de las redes de apoyo más importantes: La familia, promoviendo así, mejores resultados del programa de intervención del cual participa el estudiante.</p> <p>Fortalecer la autoestima del estudiante a partir del registro de sus logros.</p>
5 Sesión	Noviembre 3 al 6	1 hora y media.	Grupal	<p>Practicar la Técnica de Relajación Muscular (Jacobson, 1888-1983.)</p> <p>Trabajar la técnica de relajación muscular progresiva para reducir las respuestas de ansiedad ante los exámenes.</p> <p>Socialización y Retroalimentación de la actividad.</p>	<p>Enseñar a las estudiantes técnicas efectivas utilizadas en el tratamiento de la ansiedad.</p>
6 Sesión	Noviembre 3 al 6	3 horas	Grupal	<p>Desensibilización Sistemática para disminuir estados ansiosos frente al examen oral. (Wolpe, 1915-1997).</p> <p>Exponer un tema ante el grupo de</p>	<p>Enfrentar progresivamente al estudiante con la situación que le produce ansiedad, exponiendo un tema ante una simulación de la situación evaluativa de clase, recibiendo retroinformación de parte del grupo y del psicólogo sobre las</p>

				<p>participantes en el proceso. Explicar la forma de diligenciar el registro observacional y conductual.</p> <p>Evaluación con el grupo de los puntos fuertes y los aspectos por mejorar de cada estudiante de acuerdo a los criterios de la hoja de registro observacional y conductual.</p> <p>Diligenciamiento de la hoja de registro observacional y conductual por cada estudiante.</p> <p>Retroalimentación de la actividad.</p>	<p>conductas verbales y no verbales presentes en la exposición.</p>
7 Sesión	Noviembre 9 al 13	1 hora	Individual	<p>Exposición de un tema ante otro grupo y un profesor.</p> <p>Retroalimentación por parte del psicólogo y el profesor.</p> <p>Asignación de tareas y compromisos.</p>	<p>Enfrentar directamente al estudiante con la situación que le produce ansiedad, exponiendo un tema ante un salón de clase, recibiendo retroinformación de parte del grupo y del psicólogo sobre las conductas verbales y no verbales presentes en la exposición.</p>
8 sesión	Noviembre 17 al 20	1 hora	Grupal	<p>Retroalimentación de los logros alcanzados en el programa.</p>	<p>Evaluar el Programa de Intervención llevado a cabo.</p>

				<p><b>Entrega de las carpetas de registros.</b></p> <p><b>Aplicación de La prueba CAEX para evaluar ansiedad ante los exámenes. (Prueba que evaluará si disminuyeron los síntomas de ansiedad a partir del programa de intervención)</b></p>	
--	--	--	--	--	--





**JERARQUÍA DE DESENSIBILIZACIÓN EN EXÁMENES ESCRITOS**

Situación	Puntuación de 1 a 5



**TERAPIA RACIONAL-EMOTIVA**  
**REGISTRO DE IDEAS IRRACIONALES IDENTIFICADAS**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

FECHA DE REGISTRO	IDEA IRRACIONAL IDENTIFICADA	NO FUNCIONA PORQUE	OPCIONES RACIONALES PARA EL PENSAMIENTO IRRACIONAL

## DIARIO DE TAREAS

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA	TAREA	¿QUÉ HICISTE?	EVALÚA TU ÉXITO AL COMPLETAR LA TAREA: 0 (Nada); 5 (Moderado); 10 (Exitoso)	METAS FUTURAS

**REGISTRO CONDUCTUAL OBSERVACIONAL****INSTRUCCIONES**

El formato que se presenta a continuación servirá para que conozcas cuáles son las conductas no verbales y verbales que evaluarás cuando tengas que expresarte ante el grupo de entrenamiento, o en cualquier ocasión que quieras hacerlo después de haber expuesto un tema en clase. Este servirá para que puedas observar más fácilmente cómo es tu comportamiento en cada sesión y para que detectes los cambios que van ocurriendo en tu conducta. Para esto será necesario que llenes, primero, lo que se refiere a “conductas no verbales” después lo que se refiere a “conductas verbales”. Lo harás indicando el número que, de acuerdo con tu opinión, sea el que califique más adecuadamente tu conducta. Por ejemplo:

<b>1.BRAZOS Y MANOS</b>	Movimientos que denotan Inquietud	Movimientos Fáciles y Precisos
	1                      2                      3	4                      5

Si en la sesión que van a evaluar presentaste mucho movimiento en esta parte de tu cuerpo, debido a tu ansiedad, anotarás el 1, o el 2; si presentaste poco movimiento, pero también debido a la ansiedad, anotarás el 3, y si crees que tus movimientos fueron adecuados y te facilitaron tu exposición o comportamiento anotarás el 4 o el 5. Cuida que la calificación se anote en el lugar correspondiente (sesión y conducta). Vas a ser lo más sincero posible.

**REGISTRO CONDUCTUAL OBSERVACIONAL**  
**AUTOEVALUACIÓN**

**NOMBRE:** .....

**A. Conductas No Verbales.**

<b>BRAZOS Y MANOS</b>	Movimientos que denotan inquietud	Movimientos fáciles y Precisos	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>EXPRESIÓN FACIAL</b>	Semblante Inexpresivo	Animado	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>CONTACTO VISUAL</b>	Ninguno u Ocasional	Máximo, directo	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>MOVIMIENTO DE CUERPO Y PIERNAS</b>	Ninguno u Ocasional	Relajado, postura natural	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>MÚSCULOS FACIALES</b>	Tensos, muecas, temblores	Músculos relajados	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>GESTICULACIONES</b>	Sin movimiento, rígido	Movimientos fáciles y tranquilos.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

**B. Conductas Verbales**

<b>FLUIDEZ</b>	Tartamudeos, balbuceos	Fluido, afable	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>CLARIDAD</b>	Voz Tensa, temblorosa	Clara, voz relajada.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ALTOS Y COMIENZOS</b>	Busca palabras, se bloquea durante el discurso.	Natural, pausas oportunas.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>ÉNFASIS</b>	Monótono, falta de énfasis.	Interesante, énfasis apropiado.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>VOLUMEN</b>	Humilde y difícil de oír	Alto y claro.	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>



**REGISTRO DE SESIONES POR ESTUDIANTE**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

SESIONES	Fecha y Hora	Observaciones
PRIMERA SESIÓN		
SEGUNDA SESION		
TERCERA SESIÓN		
CUARTA SESIÓN		

<b>QUINTA SESIÓN</b>		
<b>SEXTA SESIÓN</b>		
<b>SÉPTIMA SESIÓN</b>		
<b>OCTAVA SESIÓN</b>		

**REGISTRO DE SESIONES A MANERA GRUPAL**

<b>SESIONES</b>	<b>Fecha y Hora</b>	<b>Observaciones</b>
<b>PRIMERA SESIÓN</b>		
<b>SEGUNDA SESION</b>		
<b>TERCERA SESIÓN</b>		
<b>CUARTA SESIÓN</b>		
<b>QUINTA SESIÓN</b>		

<b>SEXTA SESIÓN</b>		
<b>SÉPTIMA SESIÓN</b>		
<b>OCTAVA SESIÓN</b>		

**ANEXO 6**

**“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES”**

**SESIÓN DE CIERRE**

**AUTOEVALUACIÓN**

**¿Cuáles fueron los aprendizajes más significativos que me dejó esta experiencia de intervención?**

---

---

---

---

**¿Cuáles de mis actitudes y pensamientos contribuyeron a lograr los objetivos propuestos a través del programa y cuáles los que no lo permitieron del todo?**

---

---

---

---

**¿Qué consecuencias académicas y personales me trajo el haber hecho parte del programa de intervención liderado por Psicología?**

---

---

---

---

**¿Considero que pude haber hecho un mayor esfuerzo durante el transcurso del programa para obtener mejores resultados? SI-NO y por que?**

---

---

---

**¿Cuál es el compromiso que voy a adquirir conmigo mismo(a) de acá en adelante para manejar estados de ansiedad?**

---

---

---

**En una escala de 1 a 10, siendo 1 el menor y 10 el mayor, cómo califico la superación de mis estados de ansiedad frente a los exámenes?\_\_\_\_\_**

**NOMBRE\_\_\_\_\_**

**ANEXO 7****ENTREVISTAS****PRIMERA ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA****FORMATO DE ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES SELECCIONADOS****“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES”****Departamento de Psicología****DATOS PERSONALES.**

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX      Edad: 15 años      Grado: 9a

Lugar y fecha de nacimiento: Barranquilla, 14 de Noviembre de 1993

Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXX      Teléfono: XXXXXXXX

Nombre del Padre: XXXXXXXXXXXXXXXX      Ocupación: Arrendatario      Tel: XXXXXXXXX

Nombre de la Madre: XXXXXXXXXXXXXXXX      Ocupación: Ama de casa      Tel: XXXXXXXXX

Estado civil de los padres: Separados      Religión: Católica

Número de hermanos: 7      Lugar que ocupa entre ellos: 3

Hobbies: Escuchar música y salir con los amigos

Qué desea estudiar en la universidad: Carrera Militar

**HISTORIA ACADÉMICA.**

AÑOS CURSADOS EN EL COLEGIO: 7

COLEGIO DE PROCEDENCIA: San Juan Bosco

ASIGNATURAS DE MEJOR DESEMPEÑO: Educación Física y Química

ASIGNATURA DE MAYOR DIFICULTAD: Ingles y Física

HA REPETIDO ALGÚN AÑO SI X NO \_\_\_      ¿Cuál? Séptimo

BREVE CONCEPTO DE COORDINACIÓN ACADÉMICA.

“Es un estudiante un poco flojo en el estudio, hace falta acompañamiento familiar. Desde que sus padres se separaron, su rendimiento académico ha fluctuado y ahora con la novia que tiene se ha descuidado más”

ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR.

“El padre de familia no se presenta a las dos entregas de boletines y no ha traído en varias ocasiones el uniforme de educación física completo”.

“Felicitaciones por su comportamiento”.

CARACTERÍSTICAS PERSONALES.

ESTADO FISICO: VISTA: ✓ OIDO: ✓ LENGUAJE: ✓ MOTRICIDAD: ✓

ALERGIAS: NO ¿DEBE TENER ALGUNA DIETA ESPECIAL? SI: \_\_\_ NO: X  
¿Cuál? \_\_\_\_\_

ACCIDENTES SUFRIDOS: Fractura de Brazo

HA SIDO INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE? SI X NO \_\_\_ ¿CUANDO? 5 años ¿DE QUÉ?  
Brazo

ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas con las que vive el estudiante)

¿Con quiénes vives?

Con el papá (72 años) –Hermano (12 años) - Tío (40 años).

Los demás hermanos del estudiante son producto tanto de relaciones anteriores del padre como de la pareja actual de la mamá, pero estos no viven con el estudiante actualmente. El hermano que vive con él, es estudiante del Colegio también, va de séptimo grado y es reconocido por su indisciplina constante y bajo rendimiento académico. Los papas del estudiante se separaron hace cinco años porque la mamá se dio cuenta de que el padre tenía otra persona. Rafael dice que el papá siempre ha sido mujeriego y se cansa de estar tanto tiempo con una sola mujer.

Lo que más desea el estudiante es poder vivir con la mamá y su hermano, pero no con su papá que lo único que les ha dado es dinero, según él.

RELACIONES FAMILIARES.

Descríbeme a cada miembro de tu familia

Papá: “malgeniado, serio y muy trabajador, anticuado, no le gusta cómo me visto ni la música que escucho”.

Hermano: “cansón, no le gusta estudiar y solo piensa en fútbol”.

Tío: “Divertido, buena gente”.

Mamá: “Chévere, relajada”.

De las personas con las que vives ¿Con cuál(es) te la llevas mejor? ¿Por qué crees que te la llevas bien con esa(s) persona(s)?

“Con mi hermano porque es joven y tenemos más cosas en común”.

¿Con quién(es) has tenido mayores discusiones o con quien sientes que no te la llevas muy bien? ¿Por qué crees que sucede esto?

“Con mi papá, el nos pega desde pequeños y es muy amargado”.

#### ANTECEDENTES O HISTORIA DE SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA ANSIEDAD

Recordemos desde hace cuanto más o menos aparece en ti como ese malestar, esa incomodidad por el colegio o por los exámenes. ¿Tuvo qué ver con alguna asignatura o maestro en particular?

“Desde séptimo, porque los compañeros del salón empezaron a hacer burlas y a criticar las equivocaciones de todos y entonces cuando pasaba a exponer me daban muchos nervios y pues además tuvo que ver con el hecho de estar repitiendo séptimo porque me sentía como presionada de que ya no podía volver a perder el año, por eso me dieron más nervios las evaluaciones y porque mi papá me molestaba mucho para que me fuera bien. Además me sentía mal de que mis compañeros ya estaban en octavo y yo no, incluso ahorita los fines de semana me la paso es con ellos”.

¿Lo que piensas, sientes y haces cuando vas a presentar un examen lo has visto también en algún miembro de tu familia? ¿Quién? ¿De qué manera?

NO

Todos los seres humanos tenemos miedos que por lo general han sido aprendidos en la infancia, como por ejemplo el miedo a las cucarachas, muy posiblemente surge desde pequeños cuando vemos a la mamá o a la tía gritar y entrar en shock cada vez que veían estos animales.

¿Tu a qué animales, cosas o situaciones les tienes miedo y cómo crees que se originaron estos miedos?

Animales: “a los sapos, pero más que todo me dan es asco”.

Cosas: “Ninguna”

Situaciones: “Hablar en público”.

¿Qué has hecho para superar o controlar estos miedos?

“Mirar a otro lado y no a los compañeros cuando estoy exponiendo”



¿Cuál ha sido o es la manera como generalmente te castigan o corrigen tus papás o las personas que están a cargo tuyo?

“Mi papá es el que me regaña, me pega y me amenaza siempre”.

¿Qué te dicen? “Que si no me fijo en lo que hago, o me pegaba o me dice que me va a mandar para donde mi mamá, que me fije en lo que hago”.

NOTA: El menciona que sabe que la pareja de la mamá le pega y se siente muy mal por eso y que ellos no pueden estar con ella porque ella no tiene el suficiente dinero para mantenerlos.

¿Qué piensas cuando te dicen eso?

“Me dan ganas de pegarle y gritarlo”

¿Cómo te sientes?

“Me da mucha rabia”

¿Qué haces?

“Me voy para otro lado”

¿En tu infancia recuerdas haber sido como muy apegado a tu mamá o a la persona que te cuidaba, llegando incluso a no querer ir al colegio por estar con esa persona siempre? ¿Recuerdas que era lo que se te pasaba por la cabeza en ese entonces?

No

¿Te inventabas cuando pequeño excusas para no ir al colegio como que estabas enfermo? ¿Recuerdas Por qué?

“Sí, porque tenía pereza de estudiar”

¿Desde qué edad duermes solo? “5 años”

### VALORACIÓN DE AUTOESTIMA

Me siento querido por: “Mi mamá, mi novia, mis amigos, mi papá y mi familia”

He podido tomar decisiones importantes en mi vida con relación a: “lo que yo quiero hacer y lo que me gusta hacer”.

Me siento capaz de tomar decisiones porque: “yo hago cosas que yo siento que soy capaz, que he madurado”.

Lo que me hace diferente de mi familia es: “mi forma de ser”.

Lo que me hace diferente de mis amigos es: “que soy más alegre, más extrovertido”.

Considero que las normas en la familia: “son malas”.

Considero que las normas en el colegio: “normales”.

Mis principales cualidades: "alegre, chistoso y deportista".

Los aspectos que quiero mejorar en mi vida son: "la forma de estudiar para que me vaya mucho mejor".

En una escala de 1 a 10 ¿Qué tan seguro me siento con respecto a lo que he hecho en mi vida y lo que quiero hacer con ella? (Redondea el número con un círculo)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

#### OBSERVACIONES

Durante la entrevista mueve constantemente las piernas y cuando esta contestando las últimas preguntas juega con el lapicero sacando y metiendo la punta del mismo con frecuencia. Se le dificulta mantener contacto visual y en algunas preguntas relacionadas con su padre se percibe que se encuentra a punto de llorar. Es novio de una estudiante de su mismo salón y los fines de semana salen a tomar con los estudiantes de décimo. Su padre tiene mucho dinero pero poco les dedica tiempo a sus hijos, ya que el estudiante menciona que se encierra en su habitación desde las 3 de la tarde y sale solo a comer y luego sale hasta el otro día a trabajar. El estudiante quiere mucho a su mamá.

**Muchas Gracias por su colaboración**



**SEGUNDA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA****FORMATO DE ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES SELECCIONADOS****“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES”****Departamento de Psicología**DATOS PERSONALES

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 14 años Grado: 9a

Lugar y fecha de nacimiento: Bucaramanga, Mayo 25 de 1995

Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Teléfono: XXXXXXXX

Nombre del Padre: XXXXXXXX Ocupación: Jefe de Materiales Tel: XXXXXXXX

Nombre de la Madre: XXXXXXXX Ocupación: Ama de casa Tel: XXXXXXXX

Estado civil de los padres: Casados Religión: Católica

Número de hermanos: 3 Lugar que ocupa entre ellos: hija intermedia

Hobbies: Ver tele e internet

Qué desea estudiar en la universidad: Estética o Medicina

HISTORIA ACADÉMICA

AÑOS CURSADOS EN EL COLEGIO: 1 (es nueva este año)

COLEGIO DE PROCEDENCIA: Bethlemitas de Barranca

ASIGNATURAS DE MEJOR DESEMPEÑO: Español y sociales

ASIGNATURA DE MAYOR DIFICULTAD: Física, Inglés, Lenguaje art y social

HA REPETIDO ALGÚN AÑO SI \_\_\_ NO X ¿Cuál?

BREVE CONCEPTO DE COORDINACIÓN ACADÉMICA.

“Es una estudiante nueva, no se mucho pero como que le va bien académicamente”

ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR:

“El padre de familia no se presenta a una entrega de boletines”

“Felicitaciones por su buen comportamiento”

CARACTERÍSTICAS PERSONALES

ESTADO FISICO: VISTA: ✓ OIDO: ✓ LENGUAJE: ✓ MOTRICIDAD: ✓

ALERGIAS: NO ¿DEBE TENER ALGUNA DIETA ESPECIAL? SI: X NO: \_\_\_ ¿Cuál? Comer muchas frutas y nada de fritos

ACCIDENTES SUFRIDOS: una caída de un segundo piso sin consecuencias

HA SIDO INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE? SI X NO \_\_\_ ¿CUANDO? 2 años ¿DE QUÉ? Quiste cerca al oído.

ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas con las que vive el estudiante)

¿Con quiénes vives?

Mamá, papá, el hermano menor (13 años), quien estudia en el Colegio y va de octavo, y el hermano mayor (18 años) quien estudia en la universidad.

RELACIONES FAMILIARES

Descríbeme a cada miembro de tu familia

Papá: “mi papá lleva los viernes y se va los lunes, siempre que llega se pone de parte de mis hermanos y no la pasamos peleando, nunca me defiende nos gritamos mucho, solo pregunta mucho por mi salud y se la pasa regañándome”

Mamá: “Yo soy más apegada a mi mamá, pero no confié en ella mucho, lo que si me gustaría es que ella se pusiera más de parte mía ya que somos las mujeres de la casa, pero siento que ella también esta es de parte de mis hermanos”

Hermano menor: “cuando no está mi hermano mayor es más respetuoso y apegado a mí, pero cuando esta él es muy grosero y me irrespeto mucho”.

Hermano mayor: “Es muy malgeniado, todos somos malgeniados, pero él me hace sentir muy mal, me dicen que soy gorda y fea y que además soy bruta, se la pasa criticándome y mis papás nunca le dicen nada, yo lloro mucho todos los días en mi cuarto”

De las personas con las que vives ¿Con cuál(es) te la llevas mejor? ¿Por qué crees que te la llevas bien con esa(s) persona(s)?

“Con mi mamá, con ella casi nunca peleamos”.

¿Con quién(es) has tenido mayores discusiones o con quien sientes que no te la llevas muy bien? ¿Por qué crees que sucede esto?

“Con mi hermano mayor que a cada rato me busca pelea y yo como soy malgeniada también le respondo”.

### ANTECEDENTES O HISTORIA DE SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA ANSIEDAD

Recordemos desde hace cuanto más o menos aparece en ti como ese malestar, esa incomodidad por el colegio o por los exámenes. ¿Tuvo qué ver con alguna asignatura o maestro en particular?

“Desde que entre a bachillerato en un nuevo Colegio, porque me pasaban mucho al frente y los niños se burlaban y criticaban”.

¿Lo que piensas, sientes y haces cuando vas a presentar un examen lo has visto también en algún miembro de tu familia? ¿Quién? ¿De qué manera?

“Sí, en una tía materna”.

Todos los seres humanos tenemos miedos que por lo general han sido aprendidos en la infancia, como por ejemplo el miedo a las cucarachas, muy posiblemente surge desde pequeños cuando vemos a la mamá o a la tía gritar y entrar en shock cada vez que veían estos animales.

¿Tu a qué animales, cosas o situaciones les tienes miedo y cómo crees que se originaron estos miedos?

Animales: “arañas y culebras, a todo lo que se arrastra, yo creo que fue porque vi muchos documentales de estos animales y tuve una experiencia fea cuando pequeña con una culebra”.

Cosas: Ninguna

Situaciones: “exámenes orales y escritos y a quedarme sola”.

¿Qué has hecho para superar o controlar estos miedos?

“Cerrar los ojos y escribir todo lo que me pasa”.

¿Cuál ha sido o es la manera como generalmente te castigan o corrigen tus papás o las personas que están a cargo tuyo?

“Cuando pequeña me pegaban y me echaban a la pila y ahorita los castigos es que no puedo salir, pero yo nunca salgo, no me gusta, me han invitado a fiestas pero no quiero”.

¿Qué te dicen? “Deje de ser tan fastidiosa y me lo dice en un tono muy feo”

¿Qué piensas cuando te dicen eso? “Los ignoro y me voy a mi cuarto”

¿Cómo te sientes? “Me da rabia y tristeza”

¿Qué haces?

“Me voy para mi habitación a escribir”

¿En tu infancia recuerdas haber sido como muy apegado a tu mamá o a la persona que te cuidaba, llegando incluso a no querer ir al colegio por estar con esa persona siempre? ¿Recuerdas que era lo que se te pasaba por la cabeza en ese entonces?

No

¿Te inventabas cuando pequeño excusas para no ir al colegio como que estabas enfermo? ¿Recuerdas Por qué?

“Sí, siempre, sobre todo cuando estoy estresada no duermo el día anterior de la evaluación”.

¿Desde qué edad duermes solo? “Hasta este año”.

### VALORACIÓN DE AUTOESTIMA

Me siento querido por: “mis amigos”.

He podido tomar decisiones importantes en mi vida con relación a: “aceptar el trato de mi familia”.

Me siento capaz de tomar decisiones porque: “estoy segura que lo que voy a hacer es para bien”.

Lo que me hace diferente de mi familia es: “el trato que ellos me dan”

Lo que me hace diferente de mis amigos es: “mi forma de ver las cosas”

Considero que las normas en la familia: “son importantes cuando son para bien y hay que respetarlas”.

Considero que las normas en el colegio: “son para cumplir y respetarlas”

Mis principales cualidades: “amigable y muy dinámica”

Los aspectos que quiero mejorar en mi vida son: “el mal genio y dejar de ser tan grosera”

En una escala de 1 a 10 ¿Qué tan seguro me siento con respecto a lo que he hecho en mi vida y lo que quiero hacer con ella? (Redondea el número con un círculo)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

### OBSERVACIONES

La estudiante llegó de un Colegio de Barranca este año porque su hermano mayor que se vino a estudiar una carrera profesional se sentía muy solo y además porque el calor de Barranca le estaba produciendo a la estudiante una enfermedad de la piel y sangrado en la nariz.

Durante la entrevista se observan movimientos constantes de las piernas, se toca con frecuencia el cabello y se molesta las uñas. Ella menciona que le gustaría que su familia fuera más unida.

Se evidencia que la estudiante tiene una baja autoestima y es muy insegura. En ocasiones se percibe que tiene ganas de llorar.

Las clases o los exámenes donde le da más ansiedad es en social y lenguaje art porque “siempre son exposiciones y aunque el profesor me ha ayudado mucho siempre tengo miedo, que es más por lo que pueda decir el profesor que por los comentarios de mis compañeros porque ellos son muy queridos”.

La estudiante dice que ella siempre estudia muchísimo pero le va mal, en cambio su hermano no estudia y le va bien.

**Muchas Gracias por su colaboración**



**TERCERA ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA****FORMATO DE ENTREVISTA PARA ESTUDIANTES SELECCIONADOS****“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DEL COLEGIO BILINGÜE DIVINO NIÑO QUE PRESENTAN ANSIEDAD ANTE LOS EXAMENES”****Departamento de Psicología****DATOS PERSONALES**

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 15 años Grado: 10  
 Lugar y fecha de nacimiento: Bucaramanga, Diciembre 28 de 1993  
 Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Teléfono: XXXXXXXXX  
 Nombre del Padre: XXXXXXXXXX Ocupación: XXXXXXXXXXXXXXXX Tel: XXXXXXXX  
 Nombre de la Madre: XXXXXXXXXX Ocupación: XXXXXXXXXXXXXXXX Tel: XXXXXXXX  
 Estado civil de los padres: Separados Religión: Católica  
 Número de hermanos: Hijo único Lugar que ocupa entre ellos: No aplica  
 Hobbies: Jugar Play y Artes marciales  
 Qué desea estudiar en la universidad: Ingeniería Robótica

**HISTORIA ACADÉMICA**

AÑOS CURSADOS EN EL COLEGIO: 4 años  
 COLEGIO DE PROCEDENCIA: Arcoíris  
 ASIGNATURAS DE MEJOR DESEMPEÑO: Lenguaje art  
 ASIGNATURA DE MAYOR DIFICULTAD: Filosofía, química y física  
 HA REPETIDO ALGÚN AÑO SI \_ NO X ¿Cuál?

**BREVE CONCEPTO DE COORDINACIÓN ACADÉMICA.**

“Es un estudiante bastante flojo y tiene una forma de vestir no muy adecuada, pero académicamente como que no le va muy bien.”



ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR:

“La principal falta fue cometer fraude en las evaluaciones”

“Felicitaciones continúe mejorando”

CARACTERÍSTICAS PERSONALES

ESTADO FISICO: VISTA: ✓ OIDO: ✓ LENGUAJE: ✓ MOTRICIDAD: ✓

ALERGIAS: SI, Rinitis ¿DEBE TENER ALGUNA DIETA ESPECIAL? SI: \_\_\_ NO: X ¿Cuál?

ACCIDENTES SUFRIDOS: fractura en mano derecha.

HA SIDO INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE? SI X NO \_\_\_ ¿CUANDO? 11 años ¿DE QUÉ?  
Fractura mano derecha.

ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas con las que vive el estudiante)

¿Con quiénes vives?

Mamá (36 años), Papá (43 años).

RELACIONES FAMILIARES

Descríbeme a cada miembro de tu familia

Papá: “mi papá sufre de diabetes, el nunca me ha pegado, habla más conmigo, me defiende de los insultos de mi mamá y me sube el ánimo”.

Mamá: “Ella es de temperamento explosivo, nerviosa, le gusta ayudar a los demás y no es capaz de decir nunca que no”.

“Me siento muy presionado a que me vaya bien en el estudio, porque ellos me amenazan diciéndome que si no me va bien me van a poner a trabajar”.

De las personas con las que vives ¿Con cuál(es) te la llevas mejor? ¿Por qué crees que te la llevas bien con esa(s) persona(s)?

Con los dos, aunque a veces, mejor con mi mamá.

¿Con quién(es) has tenido mayores discusiones o con quien sientes que no te la llevas muy bien? ¿Por qué crees que sucede esto?

Con los dos.

ANTECEDENTES O HISTORIA DE SÍNTOMAS ASOCIADOS A LA ANSIEDAD

Recordemos desde hace cuanto más o menos aparece en ti como ese malestar, esa incomodidad por el colegio o por los exámenes. ¿Tuvo qué ver con alguna asignatura o maestro en particular?

“Desde sexto, que me decían que si perdía el año me pegaban y desde que me pasé a este colegio, sobretodo mi mamá que vive amenazándome”.

¿Lo que piensas, sientes y haces cuando vas a presentar un examen lo has visto también en algún miembro de tu familia? ¿Quién? ¿De qué manera?

“Sí, a unas primas que le sudan las manos y a mi mamá que se le baja la tención y se le ponen los pies fríos cuando tiene problemas”.

Todos los seres humanos tenemos miedos que por lo general han sido aprendidos en la infancia, como por ejemplo el miedo a las cucarachas, muy posiblemente surge desde pequeños cuando vemos a la mamá o a la tía gritar y entrar en shock cada vez que veían estos animales.

¿Tu a qué animales, cosas o situaciones les tienes miedo y cómo crees que se originaron estos miedos?

Animales: “Los sapos y los ratones me dan asco”.

Cosas: Ninguna

Situaciones: “la oscuridad, desde los 12 años porque veía el programa de ultratumba y con mis compañeros contábamos historias de miedo”.

¿Qué has hecho para superar o controlar estos miedos?

Nada.

¿Cuál ha sido o es la manera como generalmente te castigan o corrigen tus papás o las personas que están a cargo tuyo?

“Cuando niño mi mamá me pegaba mucho con la correa, ahora me insulta y me pega”.

¿Qué te dicen? “Malparido y que le avise si va a seguir así”.

¿Qué piensas cuando te dicen eso? “Que ya no quiero seguir viviendo”.

¿Cómo te sientes? “Triste y me dan ganas de no vivir”.

¿Qué haces?

“Me acuesto y me pongo a llorar sin que ellos se den cuenta”.

¿En tu infancia recuerdas haber sido como muy apegado a tu mamá o a la persona que te cuidaba, llegando incluso a no querer ir al colegio por estar con esa persona siempre?

¿Recuerdas que era lo que se te pasaba por la cabeza en ese entonces?

“Sí, a veces pero no era muy seguido”.

¿Te inventabas cuando pequeño excusas para no ir al colegio como que estabas enfermo? ¿Recuerdas Por qué?

“Sí, a veces pero otras veces no porque mis papas me obligaban a ir”.

¿Desde qué edad duermes solo? “desde pequeño he dormido solo, pero desde que mis papas se separaron y pelean tanto, yo duermo con mi mamá ahora”.

### VALORACIÓN DE AUTOESTIMA

Me siento querido por: “mi mamá y mi papá”.

He podido tomar decisiones importantes en mi vida con relación a: “creo que no las he tomado por mi inseguridad”.

Me siento capaz de tomar decisiones porque:” pues tomar decisiones no me siento seguro por el temor que me inculcan mis papas”.

Lo que me hace diferente de mi familia es: “que no me gusta hacerles sentir menor que yo”.

Lo que me hace diferente de mis amigos es: “mi personalidad, no soy tan extrovertido”.

Considero que las normas en la familia: “en mi familia creo que no hay normas”.

Considero que las normas en el colegio: “me ayudan a mejorar y a olvidarme de mis problemas”.

Mis principales cualidades: “mi autocontrol, mi carisma y ayudar a los demás”.

Los aspectos que quiero mejorar en mi vida son: “mis problemas en mi familia”.

En una escala de 1 a 10 ¿Qué tan seguro me siento con respecto a lo que he hecho en mi vida y lo que quiero hacer con ella? (Redondea el número con un círculo)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

### OBSERVACIONES

Los papás del estudiante se encuentran separados, pero por situaciones económicas, el padre no se ha podido ir de la casa, además el todavía tiene la esperanza de que la mamá del estudiante quiera volver con él. La madre del estudiante tiene antecedentes psiquiátricos y actualmente está tomando clonacepan porque hace tres meses murió su madre. El estudiante no está tranquilo en el colegio porque tiene miedo que en cualquier momento sus papás empiecen a discutir y se hagan daño como lo han hecho en ocasiones anteriores.

El estudiante presenta tenores nocturnos porque su papá suele llegar borracho a discutir con la mamá. Todas estas situaciones no le han permitido salir con sus amigos o ir a fiestas por temor a que sus papás se hagan daño.

Durante la entrevista se le dificulta mantener contacto visual, juega constantemente con el bolso, el cual se lo pone muy seguido en el pecho, se balancea constantemente en la silla y su mirada la mayoría de las veces se dirige hacia abajo.

**Muchas Gracias por su colaboración**



## ANEXO 8

### CASO UNO

**Historia N:** 001

**Fecha:** Agosto 29 de 2009

#### Datos Socio Demográficos

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 15 años Sexo: Masculino Grado: 9

Lugar y fecha de nacimiento: Bogotá, 14 de Noviembre de 1993

Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXX Teléfono: XXXXXXXX

Nombre del Padre: XXXXXXXXXXXXXXXX Ocupación: Arrendatario Tel: XXXXXXXXX

Nombre de la Madre: XXXXXXXXXXXXXXXX Ocupación: Ama de casa Tel: XXXXXXXXX

Estado civil de los padres: Divorciados Religión: Católica

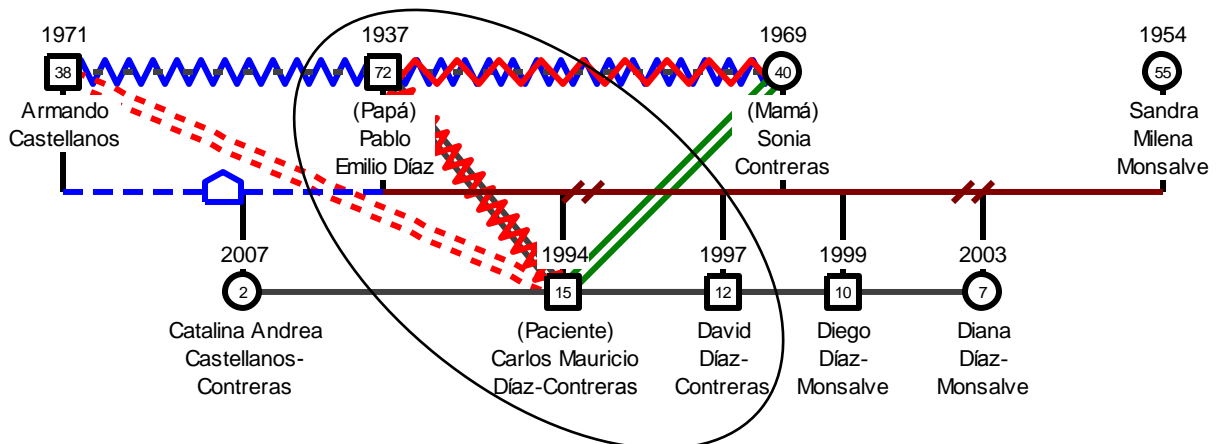
Número de hermanos: 5 Lugar que ocupa entre ellos: Mayor

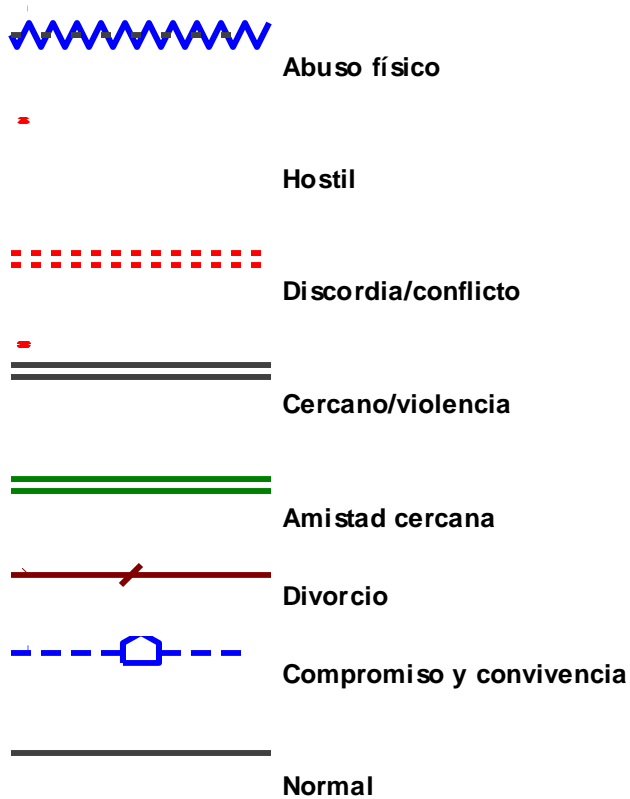
Hobbies: Escuchar música y salir con los amigos

Qué desea estudiar en la universidad: Carrera Militar

**Nombre del Terapeuta:** Diana Carolina Torres Rueda

#### Familiograma





### Motivo de Consulta

“No sé qué me pasa, la mayoría de las veces cuando estoy exponiendo o presentando una evaluación como que se me olvida todo a pesar de haberlo estudiado, es en ese momento como que me bloqueo, me dan nervios, me pongo rojo y siento que mis compañeros se van a burlar de mí”

### Historia y Antecedentes del problema

Las conductas problema, así como la manifestación de las mismas en el contexto educativo a través de síntomas significativos de ansiedad ante los exámenes comenzaron a intensificarse desde que el estudiante perdió el grado séptimo y como consecuencia tuvo que separarse de sus mejores amigos, lo que creo en el un mayor nivel de inseguridad incentivando las ofensas de sus nuevos compañeros quienes se burlaban constantemente de sus equivocaciones. Igualmente cabe destacar que el padre del estudiante presenta comportamientos asociados a rasgos de personalidad obsesivo-compulsivo.

### Descripción de la historia de Vida

Los primeros años de su vida (1 a 5 años) fueron compartidos con sus padres, sin embargo el padre siempre ha mantenido relaciones simultáneas con otras mujeres, situación de la que se daba cuenta el estudiante. A sus 6 años de edad su madre se dio cuenta que su papá mantenía otras relaciones sentimentales con otras personas y se separaron, dejando el padre a la madre en condiciones precarias para vivir y negándole el derecho de visitar a sus hijos en casa. El padre siempre ha utilizado el maltrato físico como estilo de corrección para sus hijos. El estudiante manifiesta sentimientos de resentimiento y

odio por su padre. El estudiante ha recibido su educación en los mejores colegios con resultados pocos satisfactorios y demostrando poca motivación por el estudio.

### **Ciclo de Vida**

Adolescencia (15 años)

### **Contexto**

Los padres son separados, el estudiante vive con el padre y se encuentra con la madre cuando ella lo visita en el colegio; el estudiante mantiene una relación armónica con la mayoría de sus compañeros de clase, reconoce que en las clases se distrae con facilidad y expresa sentirse poco motivado, si bien las relaciones son buenas en el aula, sus mejores amigos son del grado décimo (antiguos compañeros que dejó cuando perdió séptimo grado). Mantiene una relación sentimental con una compañera de su salón con quien comparte la mayoría del tiempo y quien lo apoya en algunas de sus obligaciones académicas.

### **Impresión Diagnóstica**

De acuerdo con la información recolectada en las sesiones y en los resultados de las pruebas aplicadas, el estudiante evidencia conductas y pensamientos asociados a sentimientos de inseguridad y de poca valía como posible consecuencia de los estilos relacionales que el joven ha mantenido a lo largo de su vida con sus principales figuras significativas (padre y madre), llevándolo a experimentar también sentimientos de frustración e impotencia que le cuesta trabajo expresar. Todo esto ha llevado a que el estudiante manifieste notoriamente síntomas de ansiedad en situaciones evaluativas como los exámenes tanto orales como escritos, contribuyendo a agudizar dichos síntomas el hecho de que el estudiante tenga constantes fracasos escolares y sea reconocido por sus compañeros y docentes como el estudiante con estas dificultades, situación que a su vez aumenta la presión y los castigos ejercidos por su padre; el hecho de que la madre no pueda visitar a su hijo en casa del padre, evidencia unas relaciones conflictivas a nivel familiar cuyas consecuencias afectan no solo las relaciones entre los padres y los hijos, sino también la forma como los hijos enfrentan y establecen contactos con el mundo real donde muy probablemente la inestabilidad emocional de los mayores produce sentimientos de minusvalía en los hijos que a temprana edad deben enfrentar problemas de los adultos que ellos no han producido y seguramente no entienden.

Es importante anotar que la ansiedad esta muy relacionada con las situaciones familiares y sociales que rodean a los jóvenes; cuando ellos sienten que su autoestima esta amenazada y además no son reconocidos ni reciben aprobación del entorno - así los esfuerzos que hagan sean muy significativos - el sentimiento de minusvalía aumenta y la tensión emocional se hace más intensa. (Vallejo, 1993.)

### **Hipótesis Diagnóstica desde el DSM IV**

**Eje I:** Z63.8 Problemas paterno-filiales (Z63.1).

**Eje II:** Ninguno

**Eje III:** Ninguno

**Eje IV:** Dificultades Académicas

**Eje V:** EEAG= 60 (En el momento de la entrevista inicial)

### **Objetivo Terapéutico**

Disminuir la ansiedad frente a los exámenes mediante el análisis con el estudiante de los elementos activadores percibidos como desencadenantes así como descubrir y resignificar las creencias irracionales que puedan estar en la base del problema.

### **Plan de Intervención**

Teniendo en cuenta el análisis del caso, así como los programas de intervención que se han realizado con resultados satisfactorios para tratar los problemas de ansiedad, se realizaron ocho sesiones con este estudiante (dos sesiones individuales, cinco sesiones grupales y una familiar). El trabajo terapéutico se basó en la Terapia Racional Emotiva de A. Ellis.



## CASO DOS

Historia N: 002

Fecha: Agosto 30 de 2009

## Datos Socio Demográficos

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 14 años Sexo: F Grado: 9

Lugar y fecha de nacimiento: Bucaramanga, Mayo 25 de 1995

Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Teléfono: XXXXXXXX

Nombre del Padre: XXXXXXXX Ocupación: Jefe de Materiales Tel: XXXXXXXX

Nombre de la Madre: XXXXXXXX Ocupación: Ama de casa Tel: XXXXXXXX

Estado civil de los padres: Casados Religión: Católica

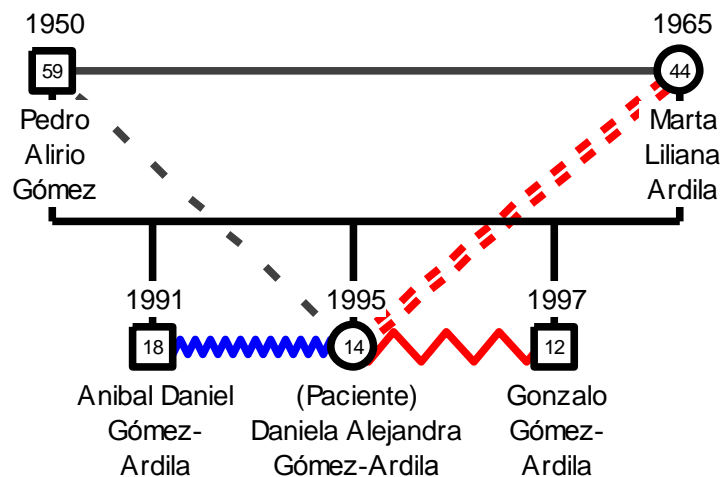
Número de hermanos: 3 Lugar que ocupa entre ellos: hija intermedia

Hobbies: Ver tele e internet

Qué desea estudiar en la universidad: Estética o Medicina

Terapeuta: Diana Carolina Torres Rueda

## Familiograma





**Discordia / conflicto**



**Distante**

**Abuso emocional**

**Hostil**



**Normal**

**Matrimonio**

### **Motivo de Consulta**

“Cuando paso al tablero siento que se me va a olvidar todo, me sudan las manos, me late el corazón fuertemente, se me corta la voz, se me olvida todo, siento que el profe me va a corchar, siento que no voy a ser capaz de contestar las preguntas”

### **Historia y Antecedentes del Problema**

Las conductas problema se iniciaron desde que la estudiante comenzó el bachillerato en un colegio diferente al que había estudiado toda su primaria. Este nuevo colegio contaba para ella con un mayor nivel de exigencia que el anterior, por lo cual tuvo muchos fracasos académicos que atribuyó a su incapacidad. En ese entonces comenzaron los comentarios y burlas de sus compañeros de clase por algunas de sus características físicas por lo que evitaba en lo posible tener que pasar a exponer, ya que se sentía intimidada por el profesor y sus compañeros. Desde ese momento empezó a preocuparse mucho más por su físico, pero los intentos por mantener su peso no dieron resultados y su hermano mayor en casa desde ese entonces le ha realizado bastantes críticas donde cuestiona sus capacidades para el estudio y para arreglarse y verse bonita, situación que le ha afectado mucho. La estudiante comenta que en muy pocas ocasiones ha percibido el apoyo de su madre y su padre, los cuáles por lo general están de parte de sus hermanos. La tía materna de esta estudiante siempre ha tenido sus mismas dificultades.

### **Descripción de la Historia de vida**

La estudiante viene de un hogar conformado por padre y madre. Su papá solo esta en casa los fines de semana y su madre ha trabajado siempre. Desde pequeña ha estado la mayor parte del tiempo con sus hermanos con los cuáles no ha establecido una relación muy armónica, ya que esta mediada por discusiones constantes donde han llegado a agredirse. Toda esta situación ha afectado a la estudiante, la cual en repetidas ocasiones ha querido “morirse” como ella misma lo menciona y quien se encierra en su cuarto a llorar. Mantiene un diario personal el cual ha servido para que ella exprese sus emociones. Actualmente su algunas características físicas le impiden sentirse bien consigo misma a pesar de que tiene compañeros que la valoran y acepta tal cual es.

### **Ciclo de Vida**

Adolescente (14 años)

### **Contexto**

La estudiante llegó al colegio este año y ha tenido que hacer un esfuerzo mayor que en los colegios anteriores debido a la exigencia académica que percibe que tiene el colegio actual. En su esfera social se observa que trata de mantener relaciones armónicas con todos pero sólo tiene tres compañeros con los que ha establecido una verdadera amistad, ellos han sido fuente de apoyo frente a sus fracasos escolares y a los sentimientos de tristeza y rabia experimentados por ella con respecto a la relación que mantiene con sus hermanos y a su poca aceptación física.

### **Impresión Diagnóstica**

De acuerdo con la información recolectada en las sesiones y en los resultados de las pruebas aplicadas, la estudiante presenta síntomas de ansiedad significativos, evidenciados principalmente en las situaciones de evaluación como los exámenes orales y escritos en los que experimenta síntomas físicos. Es posible que la presencia de estos síntomas este asociado a historias de fracasos y críticas relacionadas con su apariencia física, a las cuales le ha dado mucha importancia y la han afectado notablemente, llegando a no percibir el apoyo de sus padres para superar estas dificultades de apariencia física como el control de su peso y su arreglo personal.

Resulta importante anotar que según estudios realizados por autores como Balaguer (2002) con chicos y chicas entre los 14 y 18 años sobre la influencia del autoconcepto y la autoestima, aspectos como la apariencia física y la aceptación social influyen de manera significativa en la autoestima del adolescentes determinando la presencia de síntomas clínicamente significativos relacionados con los trastornos de ansiedad o depresión.

### **Hipótesis Diagnóstica desde el DSM IV**

**Eje I:** Z63.8 Problemas paterno-filiales (Z63.1).

**Eje II:** Ninguno

**Eje III:** Ninguno

**Eje IV:** Dificultades Académicas y relativos al ambiente social.

**Eje V:** EEAG= 50 (En el momento de la entrevista inicial)

### **Objetivo Terapéutico**

Disminuir la ansiedad frente a los exámenes mediante el análisis con el estudiante de los elementos activadores percibidos como desencadenantes así como descubrir y resignificar las creencias irracionales que puedan estar en la base del problema.

### **Plan de Intervención**

Teniendo en cuenta el análisis del caso, así como los programas de intervención que se han realizado con resultados satisfactorios para tratar los problemas de ansiedad, se realizaron ocho sesiones con este estudiante (dos sesiones individuales, cinco sesiones grupales y una familiar). El trabajo terapéutico se basó en la Terapia Racional Emotiva de A. Ellis.

CASO TRES

Historia N: 003

Fecha: Agosto 31 de 2009

Datos Socio Demográficos

Nombre Completo: XXXXXXXXXXXXXXXX Edad: 15 años Sexo: M Grado: 10

Lugar y fecha de nacimiento: Bucaramanga, Diciembre 28 de 1993

Dirección: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX Teléfono: XXXXXXXXXX

Nombre del Padre: XXXXXXXXXX Ocupación: XXXXXXXXXXXXXXXX Tel: XXXXXXXXX

Nombre de la Madre: XXXXXXXXXX Ocupación: XXXXXXXXXXXXXXXX Tel: XXXXXXXXX

Estado civil de los padres: Separados Religión: Católica

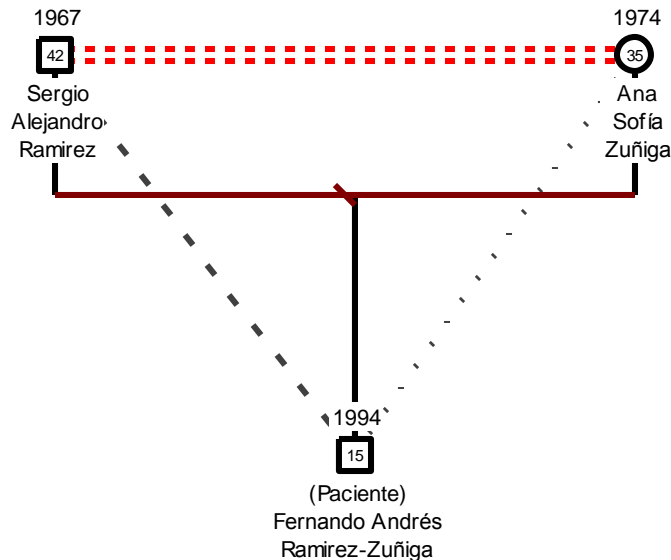
Número de hermanos: Hijo único Lugar que ocupa entre ellos: No aplica

Hobbies: Jugar Play y Artes marciales

Qué desea estudiar en la universidad: Ingeniería Robótica

Terapeuta: Diana Carolina Torres Rueda

Familiograma





**Discordia / conflicto**



**Distante**



**Indiferente / apático**



**Separación de hecho**

### **Motivo de Consulta**

“La verdad es que a veces no alcanzo a estudiar muy bien en la casa porque me toca estar pendiente de que mi papá no llegue borracho a pelear con mi mamá y en el colegio ahí días que no me puedo concentrar porque estoy pensando en que mis papás no se vayan a agredir y a hacerse daño, por eso cuando voy a presentar evaluaciones como que me pongo nervioso porque no se si lo estoy haciendo bien”

### **Historia y Antecedentes del Problema**

Los síntomas de ansiedad ante los exámenes como consecuencia de las conductas problema comenzaron hace 5 años cuando sus padres se separaron y cuando el estudiante inicio su bachillerato cursando sexto grado, ya que el recibía constantes críticas y burlas por parte de sus compañeros, lo que lo hizo disminuir su rendimiento académico. Sus padres en ese entonces comenzaron a ejercer mayor presión sobre el estudiante amenazándolo incluso con el castigo físico, en especial su madre quien actualmente esta tomando medicamentos para tratar el trastorno depresivo que le diagnosticaron. Su padre tiene problemas con el abuso de alcohol, el cual utiliza como medio para desahogarse y olvidar los problemas que tiene con su esposa. Existen antecedentes de varios familiares que presentan síntomas de ansiedad y que presentan enfermedades asociadas a dificultades emocionales.

### **Descripción de la Historia de Vida**

El estudiante proviene de una familia en la cual es hijo único, su infancia ha estado influida por los constantes conflictos entre sus padres. Es una persona muy sensible, que como recurso externo ha utilizado la evitación o represión de sus sentimientos, canalizando su energía en el video juego o en ver películas de contenido violento. La música que acostumbra a escuchar es rock y comparte algunos de sus gustos con sus compañeros. Actualmente sufre de dificultades respiratorias como la rinitis, la cual comenzó a presentar desde pequeño.

### **Ciclo de Vida**

Adolescencia (15 años)

### **Contexto**

Vive con sus padres, los cuales se encuentran divorciados, pero quienes viven en la misma casa debido a dificultades económicas que han tenido según el estudiante. Al joven se le observa en diversas ocasiones escuchando música, viendo videos violentos e interactuando con sus compañeros con quienes comparte estos hobbies. Igualmente se encuentra constantemente preocupado por la situación de su hogar, sosteniendo que en cualquier momento su padre puede llegar "borracho" a golpear a su mamá y que ella puede responder violentamente a esto. A pesar de esto el estudiante es respetuoso y trata de mantener buenas relaciones con los docentes y figuras de autoridad. Su rendimiento académico fluctúa constantemente.

### **Impresión Diagnóstica**

De acuerdo con la información recolectada en las sesiones y en los resultados de las pruebas aplicadas, se concluye que el estudiante presenta síntomas significativos de ansiedad y algunos de depresión, posiblemente producto de los problemas psicológicos que tiene cada uno de sus padres y como consecuencia del estilo de relación de pareja que han mantenido, afectando psicológicamente a su hijo en las esferas emocional y social, creando dificultades de autoestima y autoconcepto en el estudiante, lo que lo ha llevado a manifestar todo esto a través de los síntomas significativos de ansiedad ante los exámenes.

Es importante anotar que la ansiedad esta muy relacionada con las situaciones familiares y sociales que rodean a los jóvenes; cuando ellos sienten que su autoestima esta amenazada y además no son reconocidos ni reciben aprobación del entorno - así los esfuerzos que hagan sean muy significativos - el sentimiento de minusvalía aumenta y la tensión emocional se hace más intensa. (Vallejo, 1993.)

### **Hipótesis Diagnóstica desde el DSM IV**

**Eje I:** Z63.8 Problemas paterno-filiales (Z63.1).

**Eje II:** Ninguno

**Eje III:** Ninguno

**Eje IV:** Problemas relativos al grupo primario de apoyo.

Dificultades académicas.

**Eje V:** EEAG= 50 (En el momento de la entrevista inicial)

### **Objetivo Terapéutico**

Disminuir la ansiedad frente a los exámenes mediante el análisis con el estudiante de los elementos activadores percibidos como desencadenantes así como descubrir y resignificar las creencias irracionales que puedan estar en la base del problema.

**Plan de Intervención**

Teniendo en cuenta el análisis del caso, así como los programas de intervención que se han realizado con resultados satisfactorios para tratar los problemas de ansiedad, se realizaron ocho sesiones con este estudiante (dos sesiones individuales, cinco sesiones grupales y una familiar). El trabajo terapéutico se basó en la Terapia Racional Emotiva de A. Ellis.