



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Efecto del contexto en la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

José Luis Benítez Islas

DIRECTORA: Dra. Livia Sánchez Carrasco

REVISORA: Dra. Mariana Gutiérrez Lara

ASESORA METODOLÓGICA: Dra. Patricia Romero Sánchez

SINODALES: Dr. Carlos Omar Sánchez Xicotencatl.

Mtra. Karina Beatriz Torres Maldonado

Ciudad de México

Agosto de 2021.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Índice

Índice.....	2
Resumen	11
Abstract	12
Introducción.....	13
Planteamiento del Problema	13
Justificación.....	16
Objetivos	18
Definición de Variables	19
Variable Dependiente	19
Variables Independientes:	20
La Ansiedad.....	20
Ansiedad y Estrés	23
Ansiedad Ante Exámenes.....	25
La intervención.....	32
Habilidades Para La Vida.....	32
Psicoeducación.....	40
Técnicas de Relajación	49
Reestructuración Cognitiva.....	61
Autoinstrucciones	71
Solución de problemas.....	75
El Efecto del Contexto.....	81
Extinción y Contracondicionamiento.....	82
Recuperación de la Respuesta	85
Método	88
Participantes	88
Instrumentos.....	89
Procedimiento.....	89
Claves contextuales.....	91
Análisis de Datos	92
Objetivo 1. Análisis Sobre las Propiedades Psicométricas de los Instrumentos.....	92
Resultados.....	92

Discusión	97
Objetivo 2. Evaluación de la Efectividad del Entrenamiento y Variaciones del Contexto	98
Resultados	98
Discusión	104
Objetivo 3: Elaboración del Manual.....	105
Resultados.....	105
Discusión	107
Discusión y Conclusión General	109
Referencias.....	113
Apéndice: Manual de intervención para la implementación del taller.	133

Agradecimientos

Lamento si esta sección les parece larga, pero con tanto que agradecer y con tan pocas oportunidades, hoy quiero aprovechar...

A Dios

*Gracias a la vida, el destino o
como prefieran llamarlo, por
ponerme en este bello camino, por
ayudarme a conseguir mis metas,
por un nuevo día...*

A la UNAM

*Desde que te conocí me enamoré de ti,
comprendo por qué te llaman la máxima
casa de estudios, gracias por dejarme
participar de ti, de mi ciudad
universitaria en la que “por las tardes
con la lluvia se baña su piel morena y al
desatarse las trenzas sus ojos tristes se
cierran. Mi ciudad es la cuna de un niño
dormido, es un bosque de espejos que
cuida un castillo, monumentos de gloria
que velan su andar. Es un sol con
penacho y sarape veteados, que en las
noches se viste de charro y se pone a
cantarle al amor” Guadalupe Trigo.*

A mi hermosa familia

*Dos padres divinos a los que no
cambiaría por nada, dos hermanas
generosas y dos sobrinos que son
la alegría de mi vida, todo esto es
también de ustedes.*

A mis sinodales

*Karina, me enseñaste las delicias
de la psicología, me enseñaste que
el trabajo duro y el esfuerzo son su
propia recompensa.*

*Omar, una mano siempre
extendida, una persona dispuesta
siempre a orientar y un ejemplo a
seguir.*

*Patricia, qué te puedo decir que no
haya dicho en cada oportunidad,
me hiciste reconocer y amar el
análisis de datos, la psicometría,
siempre con paciencia, cariño y
vocación, todo mi agradecimiento
para ti.*

A mis profesores

*Una brújula que guía, un faro que orienta, pero sobre todo un corazón que comparte, eso eres
para nosotros maestro” Jean Piaget.*

*A los profesores que le dieron significado a mi
quehacer y a mi vida*

*Lucía Martínez, Jorge Rogelio, Ale Valencia,
Olga Rojas, Ligia Colmenares, Jorge Peralta,
Marta Cuevas, Ricardo Trujillo, Miriam
Camacho, Ricardo Lozada y Sotero Moreno...
¿Quién dice que tus profesores no pueden ser tus
amigos?*

*A los profesores que me permitieron re-
encontrarme con mi amor verdadero...
¡La docencia!*

*Yolanda Bernal, Blanca Reguero,
Germán Palafox y Corina Cuevas,
gracias por compartirme sus habilidades.*

A mis participantes, personas anónimas que, sin embargo, me permitieron cumplir una meta y un sueño ¡Gracias por participar!

Al equipo ansiedad ante exámenes

Cabe mencionar que este esfuerzo no sería posible si sólo yo lo hubiera puesto en marcha, fue una labor donde siempre tuve el apoyo de estudiantes muy especiales que me dieron la dicha de conocerles y colaborar en esta aventura.

Hiram Ali, Cielo Camacho, Arlette Cárdenas, Zuri Delgado, Rebeca Flores, Paola Meraz, Diana Mireles, Alberto Páez, Andrea Montoya, Liz Rodríguez, José Bautista, Fernanda Sánchez, Naet Zaldivar, Yen Zamora, Britany Mejía, Andrea Rojas, Diana Martínez, Blanca Luque, Pepe López Silva, Sofía Hernández (Torrance), Cristian Andrade, Kathya Figueroa y Brenda Aguirre, gracias por creer en el proyecto y dar su mejor esfuerzo.

A las chicas de la coordinación de CCC

Patricia Miranda, Luz Azocar y Maribel Morales, sin toda su ayuda, apoyo, consejos, risas y llantos esto que hoy ven aquí no podría ser, siempre fueron “mis 3 hadas madrinas”.

Al personal de la facultad, gente honesta que realiza su labor día con día y que cuando me han podido ayudar me han extendido la mano, gente que me quiere y a la que quiero, por mencionar algunas están Patricia Gutiérrez (La Jefa), Karla Trejo de publicaciones, Lourdes Trejo de CIOPE, Paulina Sigüenza de Posgrado, Julieta Fuentes de Dirección, Alicia Xicoténcatl de clínica y Aurora Roa de Profesorado, mis siempre amadas comadres.

A mis compañeros

“No preciso ni decir, todo esto que te digo, pero es bueno así sentir que hoy yo tengo un gran amigo” Roberto Carlos.

A mis amigxs escolarizadx:

Alexis Martínez, Tonantzin Cabrera, Daniella Lambarri, Mariana Gallegos, Larissa Cardiel, Julio Gallegos, Sol Fernández, Lorena Aristy, Zindel Marinthia y Laura Rojo gracias por tantos días de aprendizaje y risas.

A mi banda SUA:

Jonathan Esquivel, Ale Mireles, Dulce Gutiérrez, Jen Vianey Guerra y Ana Silvia Marín, siempre estuvieron ahí para apoyar y escuchar si dios no los pone en mi camino no estaría aquí ahora.

A mis grupos de pertenencia

“Son mis amigos, en la facultad pasábamos las horas, son mis amigos por encima de todas las cosas” Aguirre/Amaral.

Primera Temporada (Tronco común)

Carol Rodríguez, Madeleine Sotomayor, Greta Mendoza, Vanessa Ruiz, Xóchitl Contreras y Angel Limón, ustedes forjaron mi camino, fueron quienes me orientaron y alentaron, ustedes son los culpables de que le agarrara amor a la facultad y a la Psicología, GRACIAS!

Segunda Temporada (Área)

Adrián Muñoz (Úrsula), Áxler Yépez (Nicanorah), Gabriel Trujillo (Francelia), Miguel García (Bárbara), Diana Mireles (Cordelia), gracias por ser los mejores amigos que puedo pedir, tantas risas y diversión, gracias por acompañarme siempre.

Dedicatoria

A mi madre Enriqueta, sin ti no sería nadie, siempre me has pedido salir adelante por mí, pero esto es por ti...

“Yo que hasta ayer solo fui un holgazán y hoy soy el guardián de sus sueños de amor, la quiero a morir. Pueden destrozar todo aquello que ven porque ella en un soplo lo vuelve a crear como si nada, la quiero a morir.

Ella para las horas de cada reloj y me ayuda a pintar transparente el dolor con su sonrisa y levanta una torre desde el cielo hasta aquí, me cose unas alas y me ayuda a subir a toda prisa, la quiero a morir. Conoce bien cada guerra, cada herida y cada ser de la vida” Francis Cabrel.

A mi padre José Luis, siempre buscando mi bienestar, fuiste y eres un consentidor y te amo, eres mi héroe!

“Como un libro el corazón nos enseña que hay dolor, que hay fracasos y maldad, que hay batallas que ganar, en cada página el autor nos convierte en luchador y descubres lo común ¡No hay un héroe como tú!” Mariah Carey.

A mis hermanas: Paulina y Enriqueta

*Ambas siempre bellas, siempre apoyando,
siempre generosas, siempre cuidando a su
hermanito, las adoro y son mis ejemplos a seguir.*

*“Cuando fui creciendo buscaba estar a su lado,
sentía grande aunque tenías pocos años. Y detrás
de ti empecé a andar por el camino que me ibas
dejando. Y hoy de mi niñez a mi juventud tengo
recuerdos que no se han borrado, que llevo
conmigo, mi querida hermana” Joaquín y Lucía
Galán.*

*A mis sobrinos (hermanos menores): Fernanda y
Diego*

*Mi amor por ustedes y mis ganas de ser un buen
ejemplo me impulsan a ser mejor, los amo más
que a mí, ustedes son mi luz...*

*“Vuelve a mi mente una vez más todo lo que viví,
todo lo que he dejado atrás hoy me acerca más a
tí, tú me enseñaste la verdad, yo aprendí a
perdonar, me regalaste tanta paz que volví a
nacer creyendo más en ti y pude arrancar esta
soledad, tengo tantas ganas de gritar que no
existe más la soledad si tú eres mi luz, la fuerza
dentro de mi ser...” Alejandra Guzmán.*

A mi pareja Giovanni

*Gracias por estar ahí, impulsarme, ser mi
hombre oso y por toda la paciencia...*

*“Descubrirnos tú y yo palmo a palmo idénticos,
es vivir más que vivir, es vivir todo al máximo.
Cariño mío, dos aguas van formando un mismo
río, tu sueño se va haciendo sueño mío y ya no
hay diferencia entre tú y yo... cariño mío, yo no
sé vivir sin ti” Ormi/Boncompagni.*

A mis madres de la facultad

“Ella era gracia en nombre y en esencia, para los que amaba exudaba fuerza, vida, risa y luz... nada desde el primer día que la vi y nadie que haya llegado después, ha sido tan aterradora y tan confusa, pues ninguna persona que haya conocido ha hecho más para hacerme sentir más seguro, más inseguro, más importante y menos trascendental” Brian Griffin.

Maria Elena Ortiz

La primera en creer en mí, en cobijarme y acompañarme durante TODA mi carrera, te quiero y admiro muchísimo, gracias por las enseñanzas y el cariño.

Livia Sánchez Carrasco

Si fuera la mitad de fuerte e inteligente que tú sería completamente feliz, mi madre en investigación, me ayudaste cuando más lo necesitaba y pocos días antes de conocerte rogué por un ángel y me alegra saber que dios me escucha

“Sé que nadie me ha dado tanto como tú, tú que valoras mis virtudes, tú que digieres mis defectos, nadie que me comprenda, consienta y soporte como tú y que al sufrir me consuele como tú, quien me tiende los brazos en el triunfo y fracaso, en mi vida no hay nadie como tú” Marcelino Gómez.

Marnye Caldera

Mi madre administrativa, la que me enseñó que caer es el paso previo a levantarse y que tengo 2 caminos, llorar como todos esperan y doblarme o sobreponerme y resurgir de las cenizas...

FOREVER MUJERUJAS!

Mariana Gutiérrez Lara

Me rescataste y te hiciste cargo de mí cuando más lo necesitaba, me apoyaste como nadie, me enseñaste y enseñas, te preocupas por mi crecimiento, me respaldas y me tratas como un par (aunque sigo lejos) y no me pierdes la paciencia... ¡Gracias por creer en mí aunque otros no lo hagan!.

“Por ella miro siempre el sol desde mi ventana, por ella aumenta la ilusión en toda mi alma, por ella me imagino el cielo como un beso eterno, por ella me pongo a cantar aunque esté sufriendo” Roberto Carlos.

Resumen

La ansiedad ante exámenes se define como “una serie de reacciones emocionales negativas que algunos alumnos sienten ante los exámenes” (Bausela Herreras, 2005, p.554), una estrategia para reducir los niveles de ansiedad ante exámenes es el uso de talleres. El presente estudio tuvo por objetivos probar las propiedades psicométricas actuales del instrumento de medición aplicado, evaluar la efectividad de un entrenamiento en habilidades cognitivas de afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios y si esta efectividad se ve mediada por la variación del contexto empleado durante la intervención, así como elaborar un manual que retome las actividades planteadas para el taller “Sin perder la calma: Entrenamiento en habilidades cognitivas de afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes” para guiar futuras intervenciones. Objetivos que se pretenden cumplir mediante un diseño de tres grupos emparejados, dos experimentales y uno de control, con pre y post test.

La muestra estuvo integrada por 102 estudiantes universitarios, de entre 18 y 23 años de edad. Referente a las propiedades psicométricas de las escalas utilizadas, se presentó una propuesta de escalas más sensibles para la muestra del presente estudio. Con respecto a la efectividad del taller, los resultados revelan que la intervención resultó efectiva en la reducción de los niveles de ansiedad ante exámenes para la presente muestra, sin embargo no se observó que el contexto afectara su efectividad. Los resultados y las discusiones se presentan por cada uno de los objetivos para facilitar su lectura. Finalmente se presenta como Apéndice el manual del taller para guiar a futuras intervenciones en la reducción de la ansiedad ante exámenes.

Palabras clave: Ansiedad ante exámenes, Habilidades para la Vida, Claves contextuales.

Abstract

Test anxiety is defined as “a series of negative emotional reactions that some students feel before exams” (Bausela Herreras, 2005, p.554). A strategy to reduce levels of anxiety before exams is the use of workshops. The present study aims to evaluate the effectiveness of a training in cognitive coping skills to reduce test anxiety in university students and whether this effectiveness is mediated by the variation of the context used during the intervention, as well as to test the current psychometric properties of the applied measuring instrument. Objectives that are intended to be met through a design of three matched groups, two experimental and one control, with pre and post test.

The sample is made up of 102 university students, between 18 and 23 years old. The results reveal that the intervention was effective in reducing test anxiety levels for the present sample; however, it was not observed that the context had any influence on the effectiveness shown. Regarding the psychometric properties of the scales used, a proposal for more sensitive scales is presented for the sample of this study. Results and discussions are presented for each of the objectives to make them easier to read. Finally, the workshop manual is presented as an Appendix to guide future interventions in reducing test anxiety.

Key words: Test anxiety, Life Skills, Contextual cues.

Planteamiento del Problema

Aunque los exámenes pueden aplicarse en diferentes modalidades y contextos, en la mayoría de los casos generan ansiedad en los estudiantes. La ansiedad a los exámenes puede explicarse a partir de la preocupación por la importancia de los resultados, en el marco de la relación social con sus pares y profesores, así como al hecho de que en todo examen hay cierto desconocimiento de los contenidos y actividades particulares que se presentarán. Aunque por experiencia los estudiantes pueden suponer en forma aproximada qué tipo de reactivos deberán resolver, en realidad no hay certeza (Zeidner, 2007, como se citó en Furlan et al., 2019).

Es evidente que los resultados de los exámenes son una fuente de ansiedad, dado que las consecuencias objetivas, por ejemplo la calificación obtenida, impactan en la trayectoria académica, sin embargo el afrontamiento ante los exámenes, por sí mismos, provoca sentimientos subjetivos de angustia e incertidumbre en los estudiantes, puesto que la ejecución de los exámenes incide en las propias estimaciones del autoconcepto académico. Así, la ejecución de los exámenes puede activar diversos estados afectivos, sean de valencia positiva como el entusiasmo, el orgullo o el alivio, cuando los resultados se corresponden con las expectativas; o de valencia negativa, como la ansiedad, el enojo, la vergüenza, la culpa o la desesperanza, cuando la propia ejecución no concuerdan con lo esperado (Pekrun y Perry, 2014, como se citó en Furlan, et al., 2019).

La ansiedad afecta de manera negativa la autoestima, las relaciones sociales, el rendimiento académico, la vida familiar y los logros ocupacionales futuros. Asimismo provoca tensión muscular, sobre-preparación para posibles peligros futuros y conductas de evitación (Tayeh, Agámez y Chaskel, 2016). Adicionalmente la ansiedad es considerada por la

Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el sexto factor que contribuye a la pérdida de salud, sin consecuencias mortales a nivel mundial y figura entre las diez causas principales de años vividos con discapacidad en todas las Regiones de la OMS” (OMS, 2017 p.4).

La ansiedad se asocia con miedos evaluativos y sus síntomas producen disfuncionalidad en las actividades rutinarias y estancamiento de las habilidades cognitivas, sociales y emocionales relacionadas con el afrontamiento, lo que a la larga podría provocar menor calidad de vida, riesgo de consumo de sustancias, tendencias de suicidio, así como menor eficiencia laboral y escolar (Gaeta y Martínez, 2014; Zaffar y Arshad, 2020). Consistentemente, se sabe que la ansiedad provoca secuelas negativas sobre el desempeño escolar, ya que una alta proporción de estudiantes que viven fracaso académico no presentan problemas de aprendizaje, ni de capacidad y sus problemas de ejecución resultan de los excesivos niveles de ansiedad ante exámenes (Bausela Herreras, 2005; Cardoso Moreno, 2011).

Los estudiantes con altos niveles de ansiedad ante exámenes necesitan prepararse para soportar emociones displacenteras y perturbadoras (Cassady, 2004, como se citó en Furlan 2019), además su ansiedad provoca dividir sus habilidades cognitivas entre la resolución del examen y el manejo de estas emociones, lo que obstaculiza el estudio y la ejecución en el examen. Así, tener un rendimiento eficiente implica mayor gasto de energía y tiempo (Piemontesi, Heredia y Furlan, 2009). Debido a que la ansiedad ante los exámenes está directamente relacionada con el descenso en el rendimiento académico, diseñar intervenciones psicoeducativas y terapéuticas adecuadas, para disminuir sus consecuencias negativas es prioritario para los profesionales de la salud mental y la educación, lo que a mediano plazo

permitirá el acceso a las oportunidades educativas y laborales que requieren de una evaluación previa (Rezazadeh y Tavakoli, 2009).

El tratamiento cognitivo-conductual está orientado a la modificación de procesos cognitivos, a través del comportamiento. Las técnicas cognitivo-conductuales se orientan a la modificación de procesos cognitivos, que son la base del comportamiento. Este modelo pone especial atención en las causas actuales de la conducta, pero toma en cuenta cuestiones históricas que explican el comportamiento actual. Su eficacia se evalúa experimentalmente al valorar los cambios producidos en la conducta tratada a corto y largo plazo, además de su generalización en diversos contextos, ya que no sólo importa el hecho de que funciona, sino conocer cómo funciona, para poder eliminar errores y optimizar aciertos (O'Donohue, 2009).

Este tipo de intervenciones puede resultar particularmente útil en el tratamiento de la ansiedad ante exámenes ya que, como indican Martin y Pear (2008), gracias a la modificación de la conducta, se pueden tratar las respuestas negativas asociadas con la ansiedad, tales como dividir la atención y no concentrarla en el estímulo más importante, la evaluación. Así los participantes pueden modificar sus respuestas negativas mediante la relajación muscular y la respiración, lo que a su vez ayuda a tener una mejor ejecución sobre la resolución de los exámenes.

Las Terapias por exposición tienen como objetivo eliminar, a través de la extinción, la conducta problema y se ha supuesto que estos procedimientos permiten a los organismos establecer asociaciones inhibitorias con el contexto (Sánchez Carrasco y Nieto, 2009). Como mencionan Olivares y Méndez (2010), las sesiones terapéuticas son tomadas como un contexto de aprendizaje y por tanto como un entorno representativo para el paciente. Se asume que

variables ambientales, como un aula desconocida, inciden en la adquisición y mantenimiento de los procesos de ansiedad mediante aprendizaje (Gantiva Díaz et al., 2010). Es importante considerar que un problema común de las intervenciones es que después del tratamiento exitoso se presentan recaídas. Las cuales han sido estudiadas a través de modelos experimentales como la recuperación de respuesta o renovación contextual (Shin y Newman, 2018).

La teoría cognoscitiva social menciona que existen interacciones recíprocas entre las personas, las conductas, factores personales y ambientes, como el ambiente durante la prueba (Schunk, 2012). Así, una intervención que considere los elementos de aprendizaje inhibitorio puede contrarrestar los efectos negativos de las recaídas (Torrents-Rodas, et al., 2015).

El modelo de extinción de Bouton (como se citó en Shin y Neuman, 2018) postula que el aprendizaje durante la extinción está sujeto al contexto de extinción, cambiar los elementos contextuales del escenario de extinción, incluido el tiempo, el entorno físico y los estados afectivos internos, puede producir la recuperación de la respuesta extinguida.

Justificación

Como se puede observar tras la revisión de la literatura, se conocen los efectos del contexto durante una extinción y los efectos de diversos paquetes de técnicas cognitivo-conductuales sobre la ansiedad ante exámenes, pero el presente estudio busca dilucidar si existen efectos del contexto en la respuesta de ansiedad después de la implementación de una intervención basada en el enfoque habilidades para la vida.

Puesto que la ansiedad ante exámenes es una condición común en los estudiantes, que provoca problemas de salud y que depende de variables como el contexto, se vuelve necesario

realizar investigación que genere evidencia sobre el papel del contexto sobre la prevalencia de los resultados de las intervenciones para tratar la ansiedad ante exámenes. Es decir, cómo el contexto puede producir la recuperación de la ansiedad o la recaída.

Es importante considerar que un problema común de las intervenciones es que en la mayoría (70%) de las instituciones de salud en México, no existen protocolos de evaluación e intervención que sirvan como guía a los psicólogos clínicos (Sawyer y Nunez, 2014, como se citó en Gutiérrez 2018). Al no existir dichos protocolos, los psicólogos emplean más tiempo y esfuerzo en el diseño de intervenciones efectivas, además de dificultar el hecho de poder ser replicados por otros psicólogos. Con esto en mente, el presente trabajo pretende generar un manual de intervención y con ello bosquejar guías clínicas de tratamiento que resulten efectivas para el tratamiento de la ansiedad ante exámenes en población mexicana.

Se utiliza el entrenamiento en Habilidades para la Vida (HpV) que es definido por la UNICEF en (2002, como se citó en Díaz-Alzate y Mejía-Zapata, 2018) como una serie de herramientas psicosociales e interpersonales, las cuales apoyan a las personas en la toma de decisiones con conocimiento de causa, la comunicación efectiva de dichas decisiones y el desarrollo de una vida productiva y saludable; debido a que se asumen como recursos valiosos para que la gente establezca relaciones adecuadas con ellos mismos, con otros y con su contexto (Mantilla Uribe, et al., 2015).

Estas habilidades hacen referencia a las aptitudes de resolución efectiva de problemas y para el afrontamiento de nuevas condiciones o circunstancias complejas, lo que hace que influyan de manera directa en la ejecución del trabajo, las relaciones con familiares y amigos, así como en los hábitos de salud (Berniell, et al., 2016), de manera que contribuyen en la

promoción de la salud, la prevención de conflictos con otros, lo que a mediano plazo resultan en el desarrollo personal en las áreas: física, emocional, intelectual, familiar y social (Chaves-Oviedo y Dorado-Martínez, 2019).

En vista de que los estudios en el ámbito clínico sobre el papel del contexto en las recaídas son limitados, el presente estudio busca generar un modelo de intervención efectivo para disminuir los niveles de ansiedad ante exámenes, además de conocer los efectos mediadores del contexto, por lo que se busca resolver las siguientes preguntas: ¿Las propiedades psicométricas de las escalas Preocupación-Emocionalidad e Interferencia Cognitiva reportadas por Fernández y Martínez en 1993 son consistentes con las presentadas por la muestra actual?, ¿El entrenamiento de habilidades cognitivas para el afrontamiento disminuye la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios?, ¿El entrenamiento de habilidades cognitivas en un contexto diferente del que se realizan los exámenes atenúa la eficacia de esta intervención?, teniendo esto en cuenta se plantearon los siguientes objetivos.

Objetivos

- 1.- Probar las propiedades psicométricas actuales del instrumento de medición aplicado.
- 2.- Evaluar la efectividad de un entrenamiento en habilidades cognitivas de afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios y si esta efectividad se ve mediada por la variación del contexto empleado durante la intervención.
- 3.- Elaborar un manual que retome las actividades planteadas para el taller “Sin perder la calma: Entrenamiento en habilidades cognitivas de afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes” para guiar futuras intervenciones.

Definición de Variables

Variable Dependiente

Ansiedad ante los exámenes académicos que se define, según Bausela Herreras (2005), como una serie de reacciones emocionales negativas que algunos alumnos presentan frente a la evaluación, esta variable será medida a través del uso de dos escalas:

- 1.-La versión mexicana de la Escala de Preocupación-Emocionalidad.
- 2.- La versión mexicana de la Escala de Interferencia Cognoscitiva.

Cabe destacar que ambas sufrieron una modificación después de valorar sus propiedades psicométricas, quedando conformada la escala de Preocupación-emocionalidad por las dimensiones “Componente cognitivo” y “Componente emocional” y la escala de Interferencia Cognoscitiva, quedó conformada por las dimensiones “Interferencia por juicio de otros” e “Interferencia por el propio desempeño”. Como medida adicional se utilizó la suma de estas cuatro dimensiones para arrojar la medición “ansiedad total”.

3.- Como medida fisiológica de la ansiedad se obtuvo la frecuencia cardiaca, a través de la toma manual de pulso, que se ha empleado en estudios sobre procesos fisiológicos asociados con la ansiedad (por ejemplo: Alvares et al., 2013; Cervantes, Rodas y Capdevila, 2009; Chalmers et al., 2014; Shin y Newman, 2018 y Vila et al., 2009, entre otros), ya que a mayor ansiedad se presenta una mayor cantidad de pulsaciones por minuto.

Variables Independientes:

Entrenamiento en Habilidades Cognitivas Para el Afrontamiento de la Ansiedad

Ante Exámenes. Se entrenó, a través de un taller con enfoque habilidades para la vida, a los estudiantes en estrategias que les permitieran desarrollar habilidades cognitivas relacionadas al afrontamiento de la ansiedad, como la relajación, las auto-instrucciones y la reestructuración cognitiva.

Claves Contextuales. Esta variable hace referencia al contexto en el que se entrenaron las habilidades cognitivas para el afrontamiento de la ansiedad ante exámenes. Se emplearon dos escenarios diferentes que funcionaron como claves contextuales. Los escenarios utilizados difirieron en tamaño, dimensiones, forma, color de las paredes, decoración y mobiliario, para que los contextos fueran claramente discriminables.

A continuación, se presentan los temas que resultan elementos centrales de la presente investigación que versan sobre la ansiedad, la intervención y los componentes que la integran, así como el efecto del contexto y las formas en que puede manifestarse, desarrollados después de una revisión literaria.

La Ansiedad

La ansiedad se define como una respuesta emocional adaptativa normal frente a una amenaza que, si se modera, puede permitir al individuo mejorar su desempeño al afrontar múltiples exigencias del ambiente, pero en la mayoría de los casos la respuesta no es adaptativa, ya que las demandas pudieran resultar excesivas para los recursos de que se dispone y surge el estrés (Castillo, Chacón de la Cruz y Díaz-Véliz, 2016; Jaramillo, et al., 2008). Comúnmente se

asocia con preocupaciones, sensaciones de tensión y efectos fisiológicos, como el aumento de la frecuencia cardiaca (Gutiérrez, et al., 2018).

Existen otras formas de delimitar el término ansiedad, algunos la perciben como un trastorno, ya que puede conducir a una diversidad alteraciones e incluso llegar al grado de patología (Jaramillo, et al., 2008). En la perspectiva conductual se establece como un desequilibrio a nivel fisiológico, cognitivo, conductual y emocional provocado por un estímulo amenazante (Cedillo, 2017; Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

En el área de la salud, la ansiedad es definida como un trastorno común durante la infancia y adolescencia, la prevalencia en esta población se encuentra en un rango de entre el 4% y 32% en cada país (Tayeh, Agámez y Chaskel, 2016). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de los trastornos de ansiedad a nivel mundial es de 3.8% de la población. Aproximadamente 284 millones de personas a nivel mundial, padecieron un trastorno de ansiedad durante 2017, por lo que éste es el problema de salud mental más frecuente (Ritchie y Roser, 2018).

Respecto a las prevalencias por género la OMS (2017) reporta que la ansiedad es más común en las mujeres que en los hombres en todo el mundo, ya que las primeras representan alrededor del 63%, es decir, 179 millones, en relación con 105 millones de varones que la padecen. Estos trastornos clasifican como “el sexto factor que contribuye a la pérdida de salud sin consecuencias mortales a nivel mundial y figura entre las diez causas principales de años vividos con discapacidad en todas las Regiones de la OMS” (OMS, 2017 p.4).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportó que en 2017 se estimó la prevalencia del trastorno de ansiedad en 57.22 millones de personas en la región de América, es decir, una tasa de 2.4% y la brecha de tratamiento es de un 73.3%. También en América es más frecuente que la ansiedad se presente en mujeres, ya se asume que 7.7% de las mujeres sufre trastornos de ansiedad, en comparación con el 3.6% de los varones. En la mayoría de los países de América, la ansiedad es el segundo problema mental más incapacitante, sólo antecedido por la depresión (OPS, 2018).

En el estudio de los trastornos mentales en México: resultados de la Encuesta Mundial de Salud Mental, presentado en 2009, se menciona que de los trastornos presentados alguna vez en la vida y en el último mes, la ansiedad es el más frecuente entre los mexicanos; ya que 11.6% de los encuestados presentó uno o más trastornos de este tipo a lo largo de su vida y 2.6% durante el último mes y 13% reciben el grado de “severos”.

En México, aproximadamente un hombre por cada dos mujeres presenta trastornos de ansiedad (Medina-Mora et al., 2009). La edad de mayor propensión para padecer un trastorno de ansiedad, 2.5 veces más que la media de la población general, es entre 18 y 29 años. De los trastornos de ansiedad, la mitad de éstos comúnmente se presenta antes de los 25 años, por tanto, la población más afectada son los adolescentes (Benjet, et al., 2013).

Con respecto al tratamiento, sólo un 10% de personas con trastorno de ansiedad en nuestro país recibió atención y la latencia del tiempo que tardan los pacientes en buscar y recibir tratamiento fluctúa entre cuatro y 20 años, solamente 3.6% tuvieron contacto con servicios de salud durante el primer año (Medina-Mora et al., 2009). Según Benjet y sus colaboradores, la media de días de funcionamiento perdidos por año es de 31.5 días en personas que padecen

ansiedad, por tanto, se puede afirmar que los trastornos de ansiedad generan un mayor efecto que varias condiciones crónicas no psiquiátricas (Benjet, et al., 2013).

Según la Encuesta de Salud Mental en Adolescentes de México de la Organización Panamericana de la Salud (2009), 51.3 % de los adolescentes presentaron algún trastorno mental durante su vida y los más comunes fueron los trastornos de ansiedad. Según esta misma fuente, de los adolescentes encuestados, los que padecen ansiedad son los que menos acuden a los servicios de salud (Benjet, et al., 2009).

Ansiedad y Estrés

Conviene explicar la relación que existe entre ansiedad y estrés, debido a que la valoración cognitiva de nuestro entorno puede generar estrés, que desemboca en ansiedad, cuando la valoración determina la existencia de una amenaza. Así el estado de ansiedad interviene en el proceso de estrés, comúnmente incrementando su probabilidad de ocurrencia y su intensidad (Castillo y González Leandro, 2010). Dicho de otra forma, la ansiedad puede ser una manifestación del estrés en forma de respuesta emocional, así, se podría afirmar que el estrés produce ansiedad, pero las personas que se encuentran en estado de ansiedad no siempre presentan estrés.

En el proceso del estrés, la evaluación secundaria es el análisis que las personas hacen de las conductas, los recursos o las habilidades con las que cuentan para manejar una determinada situación, en otras palabras, es la percepción anticipatoria del control que se tiene sobre un suceso y los recursos de que dispone para afrontarlo. En este contexto, la anticipación se refiere a prepararse para una situación y determinar su representación positiva o negativa, se reporta que

las situaciones evaluadas como indeseables tienen mayor efecto sobre la salud (Gantiva, et al., 2010).

Esta relación entre ansiedad y estrés se ve ejemplificada con la ansiedad escolar, que es un proceso sistémico, de tipo adaptativo y básicamente psicológico. Se observa, según Berrio y Mazo, (2011, como se citó en Marín Laredo, 2015):

a) cuando el estudiante se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores;

b) cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y

c) cuando este desequilibrio obliga al estudiante a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.

Aunque el estrés tiene una función para la supervivencia de los organismos, los niveles elevados o constantes provocan enfermedades conocidas como degenerativas: tensión muscular, paros cardiorrespiratorios, por mencionar algunos ejemplos, además de los síntomas fisiológicos como: taquicardia, sequedad de la boca, tics localizados, temblor de pies y manos, tensión muscular, náuseas, vómitos o sudoración (Bausela Herreras, 2005; Cedillo, 2017; Jaramillo, 2008). Las principales manifestaciones conductuales de la ansiedad son: bloqueo afectivo, hipervigilancia, alteraciones del lenguaje verbal, timidez o agresividad.

Ansiedad Ante Exámenes

La ansiedad ante los exámenes se refiere a “una serie de reacciones emocionales negativas que algunos alumnos sienten ante los exámenes” (Bausela Herreras, 2005, p.554), generalmente asociadas con un temor racional, ya que la ejecución de los exámenes define gran parte del futuro escolar de los alumnos y aún si hablamos de alumnos con un estado constante de ansiedad, los niveles que manejan las personas durante los exámenes, resultan bastante más elevados de lo común de tal manera que afecta gravemente la vida escolar y personal de los estudiantes (Vázquez, 2015).

En palabras de Ávila “La ansiedad ante los exámenes es uno de los síntomas más comunes presentes en los estudiantes que se enfrentan a diversas pruebas académicas” (2011 p.256). Estudios como el de Rezazadeh y Tavakoli (2009) señalan que las estudiantes mujeres presentan un nivel más alto de ansiedad ante los exámenes que los varones, así como una correlación negativa entre la ansiedad ante los exámenes y el rendimiento académico.

La Teoría Tridimensional de la Ansiedad (Lang, 1968, como se citó en Álvarez, et al., 2012), menciona que los efectos de la ansiedad son emocionales, pero pueden presentarse en tres niveles: cognitivo subjetivo, en función de experiencias, creencias y pensamientos; fisiológico, alusivo a cambios corporales y motor, en forma de conductas claramente observables.

Los resultados de estas evaluaciones provocan consecuencias objetivas en las trayectorias académicas, consiguiendo un significado subjetivo notable para los estudiantes, puesto que la ejecución de los exámenes incide en las propias estimaciones su autoconcepto académico, así, afrontar exámenes puede activar diversos estados afectivos, sean de valencia positiva como el entusiasmo, el orgullo o el alivio, cuando los resultados se corresponden con las expectativas, o

de valencia negativa, como la ansiedad, el enojo, la vergüenza, la culpa o la desesperanza, cuando la propia ejecución no concuerdan con lo esperado (Pekrun y Perry, 2014, como se citó en Furlan, et al., 2019). Las principales reacciones emocionales negativas que la ansiedad provoca son: aprehensión, tensión, irritabilidad, sentimientos de malestar, inseguridad, preocupación, temor o angustia, enfado o frustración y sensación de pérdida de control (Álvarez et al., 2012; Jaramillo, 2008).

Entre los efectos a nivel cognitivo de la ansiedad, podemos encontrar: pensamientos reiterativos de angustia, en ocasiones poco racionales; dificultad para decidir, perturbaciones en la memoria y problemas para pensar, estudiar, concentrarse, que puede llevar a relaciones poco asertivas a nivel afectivo, laboral o académico, por ejemplo, miedo a hablar en público (Álvarez et al., 2012; Jaramillo, 2008). Bausela Herreras (2005) menciona que los pensamientos negativos y las preocupaciones son parte integral de la ansiedad ante los exámenes y que en la mayoría de los casos está presente una variable real o un estímulo perceptible que desencadena esta ansiedad.

Dicha ansiedad es un efecto de la incapacidad de predecir, controlar y obtener los objetivos deseados, que se asocia con la dificultad para realizar las actividades de la vida diaria (Yusim, 2020). Es una reacción normal ante el peligro y puede ocurrir aún en ausencia de un estímulo amenazante (Tayeh, Agámez y Chaskel, 2016). Por supuesto, no podemos omitir el hecho de que los alumnos tienen el desafío de aprender contenidos nuevos, reorganizaciones curriculares y que los exámenes resultan complicados y selectivos (Gaeta y Martínez, 2014).

En estudiantes universitarios la ansiedad comúnmente viene acompañada de conductas como mayor consumo de café, tabaco o alcohol, disminución de las horas de sueño y

alteraciones conductuales y cognitivas como disminución de la eficiencia en el aprendizaje, lo que afecta al rendimiento escolar, ya que reduce la atención, la concentración y la capacidad de retención (Ávila, 2011; Cardoso Moreno, 2011).

Según Bandura (1997, como se citó en Santrock, 2012) los estudiantes presentan niveles moderados de ansiedad ante la evaluación, pero algunos tienen niveles más elevados y preocupación constante por los exámenes, lo que repercute negativamente sobre su rendimiento. Lo anterior puede deberse a que la atención se ve dividida entre las cogniciones ansiosas y la tarea de resolución de exámenes e incluso la conducta de estudio se vuelve menos eficiente (Furlan et al., 2008).

Las circunstancias ansiógenas en los contextos escolares pueden afectar a los estudiantes en procesos cognitivos como la atención y la memoria, llegando a obstaculizar significativamente su rendimiento académico (Gaeta y Martínez, 2014). Elevados niveles de ansiedad durante la ejecución de un examen producen en los universitarios pobres resultados porque los niveles de ansiedad resultan debilitantes; estos niveles de ansiedad pueden ser resultado de ideas sobre no aprobar el examen (Powell, 2004). Sus efectos pueden provocar desequilibrio en la salud, en el nivel de autoestima, retrasar los avances académicos, así como afectar las valoraciones y atribuciones acerca de su mal desempeño, condiciones que mantienen un bajo desempeño escolar e incluso pueden explicar el abandono de los estudios (Flores Tapia, et al., 2016).

También se ha reportado que el estrés agudo repercute sobre las distintas fases de la memoria (adquisición, consolidación y recuperación), según el estudio de Nelissen y colaboradores (2018), éste no tiene un impacto directo en la adquisición de la información, sin

embargo, sí tiene un efecto negativo en la recuperación de ésta, además los procesos de consolidación temprana en la memoria resultan influidos por el efecto del estrés.

La automatización del procesamiento y la percepción exagerada de peligro en estímulos internos, alusiva a la ansiedad, da prioridad a estímulos amenazantes en comparación con los neutros, esto puede generar interpretación sesgada de la información ambigua (como las respuestas a un examen) y sesgo en la capacidad de la memoria operativa, lo que a su vez puede provocar el uso extraordinario de recursos y estrategias auxiliares, por tanto, más desgaste y más realización simultánea de tareas, lo que de nuevo afectaría los procesos atencionales (Gutiérrez-Calvo y García González, 2000).

En congruencia con esto, Gantiva y sus colaboradores (2010), mencionan que una característica común de las personas con ansiedad es que sobrevaloran el peligro y subestiman sus propios recursos, por tanto, atienden más a los estímulos que puedan resultar amenazantes que a aquellos neutros, esta evaluación negativa o pesimista de los hechos explica la adquisición y mantenimiento de la ansiedad, mediante la activación de creencias no adaptativas, a partir de un hecho real.

Esta generalización al tomar decisiones que nos exponen a un peligro, hace referencia a la retroalimentación de los estímulos aversivos del medio, no así los neutros y posibilita evitar un sinnúmero de posibles amenazas posterior a la experiencia con un grupo reducido de éstas, pero, la sobregeneralización puede resultar en una evitación excesiva, inadecuada y relacionada con múltiples trastornos psicológicos, entre ellos los pensamientos intrusivos, así como la ansiedad autoinformada (Norbury et al., 2018).

En el tema de pensamientos intrusivos, durante la ejecución de exámenes se experimentan pensamientos negativos dirigidos a uno mismo y sobre nuestra actuación, lo que provoca interferencia por el temor ante el hecho de equivocarse y a que otros noten estos errores (Álvarez y colaboradores, 2012). Por otro lado, en escenarios escolares, el alumno puede sentir ansiedad por una gran variedad de razones, como los procesos de competencia con sus pares o un excesivo nivel de autoexigencia escolar, principalmente debido a que las calificaciones son estimadas como un medio para obtener afirmación de figuras significativas, como los padres y los maestros (Gaeta y Martínez, 2014).

Tener expectativas que superan la realidad, que el propio prestigio se vea afectado y la presión que ejercen los padres pueden provocar ansiedad, que aumenta con el paso de los años de escolarización a medida que se van teniendo evaluaciones con más frecuencia y mayor presión al ser comparado con el resto de los estudiantes, así como la acumulación de experiencias de fracaso (Eccles, 1988, como se citó en Santrock, 2012).

A partir de lo señalado por los autores, se puede señalar que las variables que pueden explicar la ansiedad ante los exámenes están asociadas con el propio desempeño como experiencias previas negativas, una actitud aversiva hacia los estudios académicos, poca confianza en sí mismo o baja percepción de autoeficacia, el miedo a fracasar, comprobar las propias deficiencias para resolver con éxito las evaluaciones, son variables que afectan el nivel de ansiedad ante los exámenes (Bausela Herreras, 2005).

Desde un punto de vista conductual, los trastornos del comportamiento vienen inducidos por una especie de condicionamiento o aprendizaje desadaptativo, en forma de respuestas emocionales condicionadas (Wolpe, 1958). Ya que los trastornos de ansiedad implican una

asociación entre estímulos temidos o amenazas y resultados aversivos (Shin y Newman, 2018), bajo los principios de la teoría conductual se pueden proponer estrategias de modificación de dichos comportamientos, es decir, la intervención conductual o terapia de conducta permite generar programas de intervención para el “descondicionamiento, contracondicionamiento o reaprendizaje” (Galletero et al., 1989).

También desde la perspectiva conductual la ansiedad supone estados de alarma que provocan en las personas afrontar en forma de lucha o huida, mismas que desembocan o en la adaptación o en el agotamiento provocando desórdenes generales o específicos en el estado del individuo (Jaramillo, et al., 2008). Según Hernández Altamirano y Gutiérrez-Lara (2012 p.687) “el afrontamiento es una variable mediadora de la adaptación y de los eventos estresantes de la vida diaria de un individuo”.

Las estrategias de afrontamiento más comunes entre los alumnos para reducir los niveles de ansiedad escolar, según Marín Laredo (2015) son:

- Resolución de problemas mediante las propias capacidades, a través del estudio sistemático y el análisis de lo que se ha hecho, lo que se hará y por qué se hace.
- Buscar diversiones relajantes.
- Practicar deporte.
- Búsqueda de apoyo espiritual o religioso.
- Compartir el problema con amigos y familiares para conocer su opinión y su actuar en dicha situación.
- Buscar apoyo de los profesores u otros profesionales competentes.
- Buscar pertenencia adaptándose a los amigos o generando en ellos buena impresión.

- Evitación o escape del problema como buscar enfermarse.
- Reducir la tensión mediante conductas autodestructivas como beber, fumar, consumir drogas, comer en exceso o a través de conductas violentas hacia los demás.
- Guardar el problema y aislarse para que otros no alienten el afrontamiento ante el mismo o simplemente para llorar.

Otro de los factores de protección para afrontar la ansiedad es la autoeficacia, estudios como el de Contreras y sus colaboradores (2005), han reportado una relación inversa entre la ansiedad y la autoeficacia misma que se relaciona directamente con el rendimiento escolar, esto puede deberse a que, los estudiantes que presentan ansiedad suelen concentrarse más en las fallas sobre su desempeño previo que en la ejecución de la tarea, propiamente (Rivas, 1997, como se citó en Contreras et al., 2005).

El uso de estas estrategias se ve afectado por la presencia de la ansiedad, por ejemplo Gantiva y colaboradores (2010), reportan que existen diferencias significativas en el uso de estrategias en personas ansiosas y no ansiosas, las personas sin ansiedad utilizan estrategias como la reevaluación positiva y la solución de problemas, mientras que las personas que presentan ansiedad utilizan estrategias como reacción agresiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, búsqueda de apoyo profesional y evitación emocional.

Tener adecuadas técnicas de estudio y conocer estrategias de resolución de exámenes se vuelve relevante ya que, como señalan Furlan y sus colaboradores (2008), los altos niveles de ansiedad ante los exámenes se asocian con una baja habilidad de estudio y el uso de estrategias superficiales para procesar la información, como repetición y búsqueda de ayuda académica, en comparación con los estudiantes de baja ansiedad, quienes utilizan estrategias de estudio

reflexivo. Es de destacar que ambas variables, el tipo de técnicas de estudio utilizadas y la ansiedad ante exámenes, tienen un efecto sobre la otra.

Estudios como el de Álvarez, Aguilar y Lorenzo (2012) muestran que existe relación entre el tiempo de estudio y la ansiedad ante los exámenes, ya que mientras menor sea el tiempo dedicado al estudio de un determinado tema, es mayor el grado reportado de ansiedad durante el examen.

Ya que la ansiedad ante los exámenes provoca un descenso en el rendimiento académico, diseñar intervenciones terapéuticas adecuadas para disminuir sus consecuencias negativas resulta una prioridad para los profesionales de la salud mental y la educación, lo que a mediano plazo permitirá el acceso a las oportunidades educativas y laborales que requieren de una evaluación previa (Rezazadeh y Tavakoli, 2009).

La intervención

Habilidades Para La Vida

La presente intervención está guiada por el modelo de intervención en habilidades para la vida (HpV), estas habilidades, también conocidas como habilidades socioemocionales (De Lille y Rodríguez, 2019; Berniell, et al., 2016), tienen la finalidad de dotar a los jóvenes y adolescentes de competencias sociales, las cuales se refieren a la experiencia de una persona para afrontar de forma efectiva sus propias problemáticas (López y García, 2020; Díaz-Alzate y Mejía-Zapata, 2018).

El enfoque HpV surgió de la iniciativa internacional para la educación de niños, adolescentes y jóvenes en las escuelas (Life Skills Education in Schools) en 1993, su objetivo era

generalizar el aprendizaje de diez competencias psicosociales genéricas que fueran útiles para entrenar a los adolescentes y jóvenes del mundo para solucionar problemáticas, tanto en su esfera personal como en la interpersonal, éstas se nombraron “Habilidades para la Vida” (López y García, 2020; Corrales, Quijano y Góngora, 2017) y se distribuyeron como un programa de salud mental mediante tres etapas: promoción, prevención focalizada e intervención (Gallardo, Leiva y George, 2015).

Las HpV fueron formalmente definidas entonces como un grupo de destrezas sociales, cognitivas y de manejo de emociones; que ayudan a los jóvenes y adolescentes a obtener las capacidades óptimas para desarrollarse como personas y así afrontar de manera adecuada los desafíos de la vida cotidiana (De Lille y Rodríguez, 2019; Díaz-Alzate y Mejía-Zapata, 2018). Finalmente, se eligen diez de estas habilidades genéricas y se agrupan de la siguiente manera (López y García, 2020; Moreno-Mendoza et al., 2019):

- Habilidades cognitivas: Solución de problemas, pensamiento creativo, toma decisiones, pensamiento crítico.
- Habilidades emocionales: manejo de los sentimientos y emociones, autoconocimiento, manejo de las tensiones y estrés.
- Habilidades sociales: relaciones interpersonales, comunicación asertiva, empatía.

Dentro de las cuales para la presente intervención se eligieron cinco (Arellano, Ramos y Santana, 2019, Aguilera et al., 2018) debido a su relación particular con la problemática de la ansiedad ante exámenes:

a) **Autoconocimiento:** Hace referencia a entender a nuestro pensamiento, personalidad, fortalezas, áreas de oportunidad, valores, emociones y gustos para comprender las conductas y actitudes propias. Es importante tener conocimiento de nuestro actuar para poder determinar qué acciones emprender para afrontar o evitar la ansiedad, así como aquellas encaminadas a mitigar el problema o permitir que la problemática sea cada vez menos amenazante. Durante la intervención se tienen actividades dirigidas a la identificación de los procesos, lugares, personas y situaciones que provocan la ansiedad, así como las manifestaciones de ésta (corporales, emocionales y cognitivas) durante la sesión en la que se da psicoeducación de los efectos de la ansiedad.

b) **Toma de decisiones:** Capacidad de evaluar las diversas posibilidades, considerando las necesidades, las razones de éstas y los resultados que, de las diferentes alternativas, sea en el terreno individual o en el interpersonal. Ésta se relaciona con el presente estudio ya que apoya a los usuarios de la intervención a elegir con conocimiento de causa cuáles son las mejores alternativas para la preparación y ejecución del examen, así como las alternativas para mitigar los síntomas asociados a ésta. La toma de decisiones se entrena en esta intervención mediante las técnicas de reestructuración cognitiva.

c) **Solución de problemas:** Habilidad para determinar las soluciones más apropiada a un problema o conflicto específico, de manera flexible y creativa, con la finalidad de identificar posibilidades de mejorar personal y socialmente. Esta habilidad permitirá que los usuarios del entrenamiento pongan en práctica, después de una adecuada toma de decisión, las acciones requeridas para afrontar la situación temida y la ansiedad que ésta genera. Esta habilidad se practica durante las actividades referentes a la técnica de solución de problemas.

d) Manejo de emociones y sentimientos: Capacidad de identificar las propias emociones y sentimientos, entender cómo intervienen en la conducta, regulando las emociones más complejas y desagradables como la ira o la ansiedad, entre otras. Como se mencionó antes, la regulación emocional es necesaria durante los procesos ansiógenos ya que se ha documentado que un mal manejo emocional genera interferencia en los procesos cognitivos de atención y memoria, lo que impide la búsqueda de alternativas para afrontar la situación temida o la sintomatología causada por ésta (Gaeta y Martínez, 2014). El manejo emocional se practica cuando se aborda la técnica de autoinstrucciones.

e) Manejo de la tensión y el estrés: Reconocer oportunamente los detonantes de la tensión y el estrés en el contexto propio, así como la forma en que se manifiestan con la finalidad de afrontarlas de forma adaptativa y de ser posible eliminarlas. Ésta es la HpV más estrechamente relacionada con el objetivo de la intervención planteada en el presente estudio, puesto que se ha explicado ya la relación del estrés como un efecto de la ansiedad (Berrio y Mazo, 2011, como se citó en Marín Laredo, 2015). Aunque toda la presente intervención hace alusión al manejo de la tensión y el estrés, ésta se aprende directamente cuando se entrenan y refuerzan las técnicas de relajación vistas durante el taller.

Se emplea el enfoque HpV debido a que las particularidades de cada persona se adaptan a los nuevos requerimientos del entorno, lo que demanda modificaciones al enfoque de enseñanza, orientados a la experiencia más allá de la sola comprensión (Gordón-Morales, Guerra-Guerra y Narváez-Salazar, 2019). El entrenamiento en habilidades para la vida es un enfoque de prevención universal (Rozo, 2018), que desarrolla conductas sanas de forma física, psicológica y social (Contreras, 2015), ya que se orienta tanto a acciones personales, a los otros y al contexto propio (OMS, 2003 como se citó en Rodríguez et al., 2017). Cabe destacar que las HpV no

pertenecen a un rasgo de personalidad, ya que son un grupo de respuestas concretas aprendidas, ligadas a estímulos y situaciones particulares (Peñañiel y Serrano, 2010, como se citó en Arellano, Ramos y Santana, 2019).

Las HpV ya han sido incorporadas a nuestro país, a través de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida, regulada por la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF, 2010, como se citó en De Lille y Rodríguez, 2019; Corrales, Quijano y Góngora, 2017), mediante fases como la de capacitación, diseño de manuales para los facilitadores de las intervenciones orientadas a niños, adolescentes, jóvenes y adultos (Arellano, Ramos y Santana, 2019), a la que posteriormente se integran la Secretaría de Educación Pública (SEP), la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA).

Este enfoque cuenta con amplio sustento en el manejo de la ansiedad, ya que estudios como el realizado en 2016 por Mendo y colaboradores, presenta evidencia que sustenta la efectividad de un entrenamiento en habilidades sociales realizado en estudiantes universitarios para el manejo de su ansiedad.

Por su parte Hyseni, Duraku y Hoxha, en su investigación de 2018, muestran que existe una estrecha relación entre las habilidades de afrontamiento como el autoconocimiento y el manejo de emociones, con la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios, ya que quienes son más hábiles en el afrontamiento presentan menores niveles de ansiedad ante exámenes. En congruencia con esto, un estudio presentado en 2019 por Nwosu, Achukwu y Anyanwu, encontró que existe una relación negativa significativa entre la percepción de habilidades de afrontamiento y la ansiedad ante los exámenes. Un estudio similar realizado en

México por Sánchez, Osornio y Ríos (2019), con 184 estudiantes de medicina determinó que mientras menos habilidades de afrontamiento existan, mayores serán los niveles de ansiedad.

Referente al uso de estas intervenciones para el manejo de la ansiedad ante exámenes, Bazán y colaboradores en 2018 emplearon un entrenamiento en habilidades sociales para el manejo de la ansiedad ante exámenes, obteniendo como resultado un cambio significativo en la dimensión Emocionalidad, componente de la ansiedad ante exámenes. Asimismo, el estudio realizado por Monfared y Nejad (2016), quienes probaron con éxito, mediante un diseño con grupo experimental y grupo control, con una muestra de 100 estudiantes, que un entrenamiento en habilidades para la vida disminuye significativamente la ansiedad ante exámenes.

Finalmente, en México no existen estudios que demuestren la efectividad del uso de las habilidades para la vida en el tratamiento de la ansiedad ante exámenes y en ninguno de los estudios presentados se ha considerado el papel del contexto en los efectos de la intervención.

El enfoque habilidades para la vida comúnmente se entrena mediante el uso técnicas cognitivo conductuales (TCC) a través de intervenciones grupales en forma de taller (Sánchez, Osornio y Ríos, 2019; Bazán et al., 2018; Monfared y Nejad, 2016), por lo que a continuación se presentan las ventajas de utilizar dichas técnicas e intervenciones grupales.

El uso de técnicas cognitivo-conductuales es una actividad terapéutica psicológica fundamentada en la psicología del aprendizaje. Las técnicas que se utilizan tienen una base experimental, desarrollada a su vez por los hallazgos que surgen de la experiencia clínica. Según Olivares y Méndez (2010), las TCC tienen como principal característica su metodología científica, así los procesos cognitivos presentan referentes observables (antecedentes y

consecuencias) definidos sin ambigüedad para poder ser puestos a prueba. Dicha metodología se aplica a lo largo de toda la intervención, incluyendo la medición y explicación de la conducta, así como el diseño y la evaluación de los resultados del tratamiento.

Su objetivo es la modificación de la conducta, observable y medible aún de modo indirecto, así como los procesos que subyacen a ésta, tales como: cognitivos, fisiológicos y emocionales, incluyendo los aspectos manifiestos y los encubiertos de la conducta. El resultado esperado es eliminar la conducta desadaptativa y sustituirla por conductas adaptativas. Dichas conductas se consideran como aprendidas durante la historia del sujeto y son influidas por variables tanto biológicas como sociales.

Dentro del modelo de Medicina Basada en Evidencias, típicamente se recomienda como la primera opción ya que existe prueba de su efectividad como la mejor opción para corregir la sintomatología asociada a la ansiedad. En concordancia, Creswell y Waite (2016, como se citó en Gutiérrez, et al., 2018) proponen que la primera opción de intervención sea de un bajo nivel invasivo a través de TCC, si después de esto los síntomas son persistentes, el siguiente paso es el mismo tipo de tratamiento, con una duración más larga así como sesiones de monitoreo; en un tercer momento, consiste en sesiones de mantenimiento o refuerzo, finalmente el cuarto y último paso implica la aplicación de farmacoterapia, sólo en caso que con los pasos previos no exista una mejora parcial.

El uso de las TCC puede resultar particularmente útil en el tratamiento de la ansiedad ante exámenes debido a que, como indican Martín y Pear (2008), gracias a la modificación de la conducta, se pueden tratar las respuestas negativas asociadas a la ansiedad, tales como: dividir la atención y no concentrarla en el estímulo más importante (la evaluación), por pensar en los

distintos escenarios producidos por reprobar un examen, así, dar tratamiento a esa ansiedad facilita un mejor desempeño ante la prueba. Por ejemplo, mediante el uso de las técnicas de relajación, los participantes pueden modificar sus respuestas negativas mediante la relajación muscular y la respiración, lo que a su vez ayuda a tener una mejor ejecución sobre la tarea de realizar exámenes.

El trabajo grupal presenta una serie de ventajas para la intervención, así como para el diseño de la investigación sobre la efectividad de la misma (Furlan, et al., 2019). Primero, en el tratamiento los participantes observan semejanzas con otros usuarios de la intervención en la problemática a tratar, lo que promueve procesos de normalización y empatía entre ellos, por lo que resulta un contexto ideal para el aprendizaje vicario de conductas nuevas de afrontamiento, eliminar las que resultan desadaptativas y como un espacio de apoyo social. Respecto al diseño de investigación, la intervención en grupos ayuda a optimizar los recursos, ya que se llega a un sector más numeroso de la población y en un menor tiempo que lo que se pudiera lograr a través de abordajes individuales, lo que facilita tener un mayor tamaño de la muestra al realizar los análisis estadísticos (Furlan, et al., 2019).

Una vez explicado el enfoque habilidades para la vida y justificada la elección de una intervención grupal en forma de taller mediante el uso de técnicas cognitivo-conductuales, se describen a continuación las técnicas particulares que se emplean para el desarrollo de la presente intervención.

Psicoeducación

Bulacio y colaboradores (2004), definen a la psicoeducación como el proceso que permite brindar a los pacientes la posibilidad de desarrollar y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones de un modo más adaptativo, por su parte Colom (2011, como se citó en Miguel, 2016), mencionó que la principal función de la psicoeducación es dotar al paciente de herramientas que le permitan ser más proactivo en la comprensión y tratamiento de su trastorno, con la finalidad de reducir el número y duración de recaídas.

Este concepto va más allá de la simple presentación de información, ya que como menciona Pérez (2019), aspira a modificar actitudes del paciente hacia aquellas que le permitan una mejor adaptación, adhesión al tratamiento, manejo de los desencadenantes de problemáticas y la detección precoz de recaídas.

Como señalan Bulacio y sus colaboradores (2004 p. 4), “los trastornos de ansiedad se ven particularmente favorecidos por los abordajes psicoeducacionales” ya que la psicoeducación facilita compartir e intercambiar información, contención afectiva, organización de redes sociales, el aprendizaje vicario y la experiencia emocional correctiva.

Una aplicación particular de la psicoeducación, para esta intervención, es que los estudiantes conozcan el uso de cognitivas, basadas en evidencia, para resolver adecuadamente los exámenes, debido a que, como ya se mencionó, los altos niveles de ansiedad ante los exámenes se asocian con el uso de estrategias superficiales para procesar la información (Furlan, et al., 2008) y el éxito durante la resolución de exámenes no sólo depende de los contenidos, ya que el uso de estrategias adecuadas ayuda a mejorar el desempeño de los estudiantes “al

convertir vicios o defectos en la construcción de pruebas, en argumentos para optar por una u otra respuesta” (Jurado Nuñez, 2014 p.116).

Existe un "doble déficit" durante la resolución de los exámenes. Por un lado, la ansiedad que provoca la preparación deficiente de la prueba y por otro la ansiedad causada por el mal desempeño en el examen o la deficiencia en las habilidades para resolverlo. Adicionalmente, es probable que exista una interacción entre estos dos tipos de ansiedad. Por tanto, la implementación de este tipo de técnicas se vuelve necesaria durante una intervención que busca dar manejo a los síntomas de ansiedad, puesto que se da solución a la problemática de ver disminuidos los recursos cognitivos, a causa de ésta, durante la ejecución de exámenes. Así, durante la intervención además de enseñar técnicas de control de la activación fisiológica, cognitiva, conductual y emocional; se mostraron técnicas, basadas en evidencia, para la resolución adecuada de exámenes, las cuales se presentan a continuación, (Powell, 2004).

Estrategias Cognitivas Para la Resolución Adecuada de Exámenes. Los exámenes se aplican con la finalidad de evaluar los aprendizajes generados en una asignatura en particular y, en muchos de los casos, están previstos en el calendario escolar, lo que permite a los estudiantes distribuir el uso de su tiempo, planear estrategias y prepararse para enfrentar con éxito la evaluación (Furlan, et al., 2019). Hay prácticas comunes durante la presentación de un examen, así como aquellas particulares que cada individuo adquiere, pero también existen estrategias que pueden mejorar la ejecución de un examen al convertir defectos en la construcción de éstos en justificaciones al elegir una respuesta.

Estas estrategias hacen referencia a dos términos en inglés, el primero *Testwiseness* implica la capacidad para resolver un examen y el segundo *educated guessing* se refiere a la

habilidad para distinguir aquellas opciones de un examen que no son la respuesta correcta (Jurado-Núñez, 2014). Dicha capacidad para resolver exámenes es resultado de haber afrontado varios a lo largo de la vida y los estudiantes conocen las diferentes presentaciones de preguntas y opciones de respuesta, el tiempo estimado en que los puede resolver, los errores que comúnmente comete, así como el tipo de redacción de su profesor, entre otros.

Conocer los tipos de examen a los que se pueden enfrentar, aunado a la experiencia personal de los alumnos y las estrategias propias para cada evaluación, les puede dotar de una ventaja competitiva, ya que la resolución adecuada de exámenes involucra conocer aquello que se evalúa, además de tácticas para entender los propósitos de los evaluadores (Sebastián, Ballesteros y Sánchez, 1998). Para esto, revisar exámenes anteriores resulta útil al guiar el estudio y durante esta revisión es esencial observar el tipo de preguntas que el examen contiene, así como el grado de profundidad y precisión de los contenidos que se solicitan, sin perder de vista que siempre es posible que haya cambio en el tipo de examen y ante esa situación también se debe estar preparado.

Además de lo anterior, es común que en los exámenes existan reactivos mal contruidos lo que ayuda a reconocer las opciones que definitivamente son erróneas, las preguntas repetitivas o con demasiada información (muchas veces irrelevante), la forma en que los evaluadores suelen colocar las respuestas y los vicios lingüísticos de los evaluadores; facilitan elegir la respuesta correcta mediante una toma de decisión informada sobre la evidencia que ofrece el mismo examen. (Moreno, Martínez y Muñiz, 2006). A continuación, se presentan tácticas que resultan útiles durante la resolución de los diferentes tipos de examen (Jurado-Núñez, 2014).

Recomendaciones Generales

1) Estudiar

Es importante comprender los puntos esenciales del tema a estudiar, ya que la cantidad de información supera el tiempo para aprenderla, por ello se recomienda:

- Estudiar con suficiente anticipación para el examen para estar seguro del manejo del tema y la comprensión de las definiciones, pues de éstos pueden depender las deducciones informadas, particularmente cuando no se conocen a profundidad los detalles.
- Utilizar técnicas de memorización para los datos principales, que son aquellos en los que los textos y profesores ponen énfasis, ya que es altamente probablemente que se incluyan en el examen.
- Razonar, analizar, contrastar y sintetizar la información; mientras más habilidades cognitivas se vean involucradas, existirá más dominio del tema y será más fácil responder diferentes tipos de reactivo (i.e. de memoria o solución de problemas).

2) Repasar

● Su objetivo principal es consolidar los aspectos importantes de cada tema, toda vez que han sido comprendidos, no se trata de releer todo nuevamente, la idea es elaborar y revisar resúmenes, esquemas u otros materiales. Existen tres momentos para llevar a cabo estos repasos (Sebastián, Ballesteros y Sánchez, 1998):

- Repaso inicial: Idealmente se realiza al día siguiente de conocer el tema.
- Repasos intermedios: Los momentos clave ideales son, a los tres días del repaso inicial, semanalmente hasta hacerlo bien y mensualmente una vez dominado el tema.

Normalmente los alumnos ignoran los repasos intermedios y son éstos los que contribuyen a fijar mejor la información en nuestra memoria.

- Repasos finales: Su función es recapitular a profundidad lo aprendido y se realizan un día antes del examen. Una estrategia de repaso es explicar la información para consolidarla y que ésta se convierta en un aprendizaje significativo.

- Es común intentar estudiar los temas nuevos la noche antes del examen, esto podría provocar huellas memorísticas que estén frescas durante el examen, pero generalmente producen confusión y desaniman al estudiante puesto que resulta cansado y poco fructífero. El trabajo de la noche previa debe ser algo muy distinto, ya que, si se ha estudiado de manera sistemática durante el curso, el último repaso no requiere más de una hora o dos para retomar el tema.

3) Manejar las emociones

Normalmente las evaluaciones son circunstancias estresantes, lo mejor es canalizar ese estrés para que no afecte el desempeño, porque, como se mencionó, el estrés y la ansiedad interfieren con la atención y memoria, lo que en ocasiones impide recordar los contenidos y responder lo que se desea. Más adelante se presentan las técnicas de relajación, específicas para el manejo de las reacciones emocionales.

Es importante saber que siempre existen reactivos de los que no se tiene certeza, el uso de autoinstrucciones como “es sólo otro examen”, “conozco el tema que se va a evaluar”, “estudié y he realizado muchos exámenes antes”, podrán ayudar a dar cuenta que no hay nada que temer y evitar los bloqueos. El uso de la técnica de autoinstrucciones se desarrollará más adelante.

Opción Múltiple.

1) Leer con precaución

Se debe poner especial atención a las instrucciones, leer con atención cada oración para saber qué nos piden exactamente y tener consciencia del tiempo de que disponemos. No es recomendable pensar mucho en la redacción del reactivo, puesto que el conocimiento acerca del tema sobrepasa a aquel que será evaluado mediante el examen, por lo que tratar de interpretar un reactivo, en lugar de sólo resolverlo, podría resultar en un factor de confusión.

- Antes de revisar las alternativas, conviene dar respuesta al reactivo, lo que hará más fácil encontrar una que se ajuste a nuestra anticipación. Cabe destacar que hay que leer completamente todas posibles respuestas.
- Si no se observa la respuesta mental que habíamos anticipado en el primer intento, lo mejor es aplicar la exclusión, es decir, descartar aquellas opciones que sabemos son incorrectas y concentrar nuestra atención en las que potencialmente resultan correctas, lo que aumenta la probabilidad de encontrar la respuesta si se recurriera al azar.
- Si se considera que dos opciones parecen correctas, se debe prestar atención a las palabras clave y a los adverbios (siempre, nunca, a veces, mucho, poco, nada, todos, algunos, ninguno).
- Después de leer todo el examen, hay que distinguir las preguntas cuya respuesta se conoce y, por tanto, resultan fáciles de responder, sin detenerse ante aquellas que representan

mayor dificultad, ya que se tiene un tiempo limitado. Lo mejor es comenzar por aquellas que se pueden responder con facilidad y dejar aquellas que requieren un mayor procesamiento al final.

- En los casos que se cuenta con una hoja de respuesta independiente, se debe poner especial cuidado para marcar la respuesta que coincida con el número del reactivo.

2) Identificar reactivos con negativos o respuestas inclusivas

Por lo común en cada reactivo sólo hay una opción de respuesta correcta, por lo que no se debe señalar más de una, a menos que el enunciado indique que puede existir más de una opción correcta.

- Se debe tener precaución con los reactivos que contengan las palabras “no” o “excepto” en su redacción, sobre todo cuando se combinan y resultan en una doble negación, lo que dificulta la comprensión del reactivo y posibilita errar al responderlo.

- Las respuestas inclusivas representan una alta incertidumbre para los estudiantes ya que el desafío consiste en encontrar el número de opciones correctas, éstas pueden presentarse con opciones absolutas como “todas las anteriores” o “ninguna de las anteriores”, así como aquellas que hacen alusión a respuestas previas “a y b son correctas”. Generalmente las respuestas incluyentes resultan correctas, debido a que la intención del evaluador es evidenciar que existen varias respuestas correctas o que realmente ninguna lo es.

3) Identificar respuestas que saltan a la vista

- Se trata de ubicar opción diferente, en contenido o apariencia, que pueda ser considerada la respuesta correcta o una alternativa absurda, este tipo de respuestas deben ser

tratadas con cuidado porque pueden generar más incertidumbre. Dos formas de identificarlas son:

- Cuando el reactivo tiene un modificador en el planteamiento, puede ser de género, número, temporalidad e idioma; lo que facilita determinar si esta respuesta es correcta, porque se corresponde con el modificador, o incorrecta, porque se contradicen mutuamente.

- Cuando la respuesta presenta más detalles que las otras opciones, generalmente es porque el autor del examen las cita como las encontró en su fuente o realiza énfasis, por ser la alternativa correcta.

4) Revisar el examen antes de entregarlo

Después de concluir el examen hay que asegurarse de haber dado respuesta a todos los reactivos, no se debe cambiar ninguna respuesta salvo que se tenga certeza de que ésta es incorrecta, ya que normalmente “los primeros recuerdos tienen mayor probabilidad de guiarnos hacia la respuesta correcta” (Jurado-Núñez, 2014 p.118).

También existen algunas recomendaciones para resolver exámenes de composición escrita (Sebastián, Ballesteros y Sánchez, 1998) que se presentan a continuación.

Preguntas Cortas.

- Se debe evitar dejar respuestas en blanco, cuando falte tiempo para terminar lo mejor es dejar incompleta la penúltima pregunta y rescatar lo principal de la última.

- Resulta conveniente comenzar por las preguntas que nos parezcan más fáciles y dejar para el final las más complicadas o largas.

- Cuando el conocimiento del tema de alguna pregunta sea poco, lo ideal es repasar sobre lo que se sabe del mismo o sobre temas relacionados, para intentar deducir la respuesta.

Composición de un Tema.

En este tipo de exámenes se evalúa la habilidad para relacionar ideas de forma coherente, clara y fluida, con un adecuado dominio de los conceptos alusivos a una temática.

- Se recomienda comenzar con la identificación de las ideas principales para elaborar un esquema que divida en apartados el tema y se presente antes de su desarrollo.
- Posteriormente se debe seleccionar lo más importante para desarrollar el tema, mediante un enfoque global y sin salirse del tema.
- Finalmente, presentar las conclusiones mediante una valoración personal.

Se han probado las ventajas de utilizar estrategias de *testwiseness*, por ejemplo en el estudio de Thoma y Köller (2018), quienes trabajaron con un grupo de universitarios alemanes mediante el entrenamiento de estas capacidades y cuyos resultados muestran en primer lugar que se puede adquirir dicha habilidad a través de un entrenamiento y en segundo lugar que quienes fueron capacitados en estas estrategias responden correctamente más preguntas de opción múltiple que las personas sin este conocimiento.

El uso del *testwiseness* ha mostrado tener una relación negativa y estadísticamente significativa con la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios, como lo indica la investigación de Abdelwahab (2007), realizada con una muestra de 146 estudiantes universitarios de la carrera de educación en Egipto.

Estudios que dan soporte a la psicoeducación en el tratamiento de la ansiedad son el de Martínez (2017), quién diseñó un programa psicoeducativo online, para disminuir síntomas de la ansiedad en adolescentes y tras su evaluación comprobó su efectividad a corto plazo; o la investigación realizada por Gutiérrez y sus colaboradoras (2018), quienes obtuvieron éxito en la reducción de ansiedad en niños que eran pacientes clínicos, utilizando como uno de sus componentes a la psicoeducación, tanto con los cuidadores primarios como con los infantes.

Por último, con respecto al tratamiento de la ansiedad ante exámenes, investigaciones que respaldan el uso de la psicoeducación como una técnica efectiva son el de Furlan et al. (2019), quienes trabajaron psicoeducación en el tratamiento de ansiedad ante exámenes en un grupo de estudiantes universitarios de diversas carreras. Valera (2018), quien la utilizó como auxiliar para el tratamiento de preadolescentes y obtuvo diferencias significativas en la evaluación post-tratamiento. Así como Powell (2004), quién incluyó la psicoeducación como uno de los componentes de su intervención, misma que mostró tener eficacia en el tratamiento de la ansiedad ante exámenes al presentar resultados positivos en 93% de los participantes estudiantes universitarios de la carrera de medicina.

Técnicas de Relajación

El origen de estas técnicas data de la cultura oriental, pero dentro de la práctica clínica Wolpe es quien presenta la relajación como estrategia de *contracondicionamiento* en su técnica de desensibilización sistemática (Wolpe, 1958). Debido a su diversa aplicabilidad, es la técnica más utilizada en las intervenciones de corte cognitivo-conductual (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017). Su principal objetivo es reducir el estado de activación fisiológica, facilitando la recuperación de la calma, el equilibrio mental y la sensación de paz interior, sus efectos no sólo

son visibles en la dimensión fisiológica, también se pueden observar en procesos emocionales, cognitivos y conductuales.

Díaz, Ruiz y Villalobos (2017), definen la relajación como un proceso de aprendizaje gradual, que reduce la activación y permite el afrontamiento de situaciones, a través del equilibrio del sistema nervioso autónomo y su control sobre los sistemas automáticos y hormonales del cuerpo. Las mismas autoras mencionan una lista de cambios fisiológicos descritos durante la relajación y son los siguientes:

- a) Cambios en el patrón electroencefalográfico, de ritmos beta a alfa.
- b) Incremento de la circulación sanguínea cerebral.
- c) Descenso del consumo metabólico de oxígeno.
- d) Disminución del metabolismo basal.
- e) Relajación muscular.
- f) Vasodilatación arterial periférica.
- g) Regulación del gasto cardíaco (sangre total circulante por minuto).
- h) Disminución de la intensidad y frecuencia del latido cardíaco.
- i) Disminución de la presión arterial.
- j) Cambios respiratorios: disminución frecuencia, aumento en profundidad y regulación del ritmo respiratorio.
- k) Aumento de la amplitud y capacidad inspiratoria.
- l) Disminución de la presión arterial parcial de O₂ y aumento de la de CO₂.
- m) Aumento de la serotonina.
- n) Disminución de la secreción adrenalina y noradrenalina

o) Disminución de los índices de colesterol y ácidos grasos en plasma.

Entre las consideraciones generales para aplicar técnicas de relajación, sea cual sea el tipo de entrenamiento, existen una serie de requerimientos como ropa y lugar adecuados, que los terapeutas que guían el proceso den instrucciones puntuales y claras, así como un tono de voz suave. Es importante garantizar que el usuario de la técnica no presente ningún problema importante que interfiera o se vea afectado por el entrenamiento, además que presente una adecuada motivación para realizarlo y comprenda los beneficios que éste le generará para adaptar la técnica a su problema específico.

Puede resultar difícil para aquellas personas que presentan problemas para permanecer en estado de reposo, también el entrenamiento en relajación se realiza a través de una exposición a sensaciones de malestar que podrían generar reactividad en el paciente, el terapeuta debe plantear y adecuar la intervención basado en las circunstancias de cada sujeto, tratando de ofrecer opciones que faciliten la ejecución (por ejemplo mantener los ojos abiertos al comienzo) ya que el entrenamiento pudiera ser considerado como un proceso de habituación por parte del paciente.

En el proceso de entrenamiento es común que se presenten respuestas físicas molestas como calambres, espasmos, sensación de mareo, así como reacciones emocionales intensas como llanto y risa (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017), mismas que deben ser comentadas con el paciente antes de iniciar el proceso como una posibilidad, ya que comentarlas como una situación normal que desaparece conforme el tratamiento continúa puede aliviar las inquietudes del paciente. En caso de presentarse, el terapeuta debe evaluar si lo apropiado es pausar el entrenamiento momentáneamente o reflexionar con el paciente acerca de su reacción.

Relajación Progresiva. Propuesta por Edmund Jacobson (1929, como se citó en Tamayo Toro, 2017), propone que al tensar y destensar una serie de músculos mientras se perciben sensaciones corporales que este acto provoca, se mitigaban casi en su totalidad las contracciones musculares, lo que propicia un estado de relajación profunda. Una de las formas con mayor uso de este entrenamiento es la de Bernstein y Borkovec (1983), que se lleva a cabo con 16 grupos musculares y en su totalidad dura alrededor de 30 minutos en principio y conforme se va entrenando, el tiempo de realización se reduce. Los 16 grupos musculares son:

1. Mano y antebrazo dominantes
2. Brazo dominante
3. Mano y antebrazo no dominantes
4. Brazo no dominante
5. Frente
6. Ojos y nariz
7. Boca
8. Cuello y garganta
9. Pecho, hombros y parte superior de la espalda
10. Región abdominal o estomacal
11. Muslo dominante
12. Pantorrilla dominante
13. Pie dominante
14. Muslo no dominante
15. Pantorrilla no dominante
16. Pie no dominante

El objetivo de la relajación progresiva es disminuir los niveles de activación a través de la reducción progresiva de la tensión de los músculos, el procedimiento básico se trata de la tensión y distensión de los diferentes grupos musculares, poniendo especial atención en las sensaciones que se producen en cada uno de los dos estados (tensión y distensión), durante la primera fase la tensión del músculo debe notarse, lo que permite la percepción de sensaciones asociadas a la tensión y la discriminación de la respuesta de relajación subsecuente. Mientras ocurre la fase de la distensión o relajación, no debe haber esfuerzo activo alguno, ya que la idea es permanecer pasivo para poder observar el alargamiento muscular que el dejar de tensar provoca.

Chóliz (2012), ofrece una serie de indicaciones generales para llevar a cabo esta técnica, las cuales se enuncian a continuación:

- Se trata de seguir una secuencia ordenada y procurar que sea la misma en todas las ocasiones (comenzando por las manos y acabando por los pies, o viceversa).
- Si se olvida algún músculo por tensar y relajarse, se aconseja continuar con el siguiente. No obstante, para evitar los olvidos lo más adecuado es hacer un repaso mental de los músculos antes de comenzar la relajación.
- El tiempo de duración de la tensión deber ser de unos cuatro segundos para pasar inmediatamente a relajar el músculo dejándolo suelto, como si se separara de repente de los tendones que lo sujetan. Debe mantenerse el músculo relajado durante unos quince segundos aproximadamente antes de tensar de nuevo.
- Lo que se pretende al tensar un músculo es facilitar la distensión, por lo que no se debe tensar con demasiada fuerza pues se pueden producir contracturas y malestar.

- Al relajar debe soltarse el músculo de repente, no hay que distenderlo lentamente pues ello requiere un control mayor de los músculos antagonistas.
- Es útil imaginar en cada momento los músculos que está tensando y relajando, su forma, especialmente cuando el músculo está relajado y notar cómo se sigue distendiendo por sí mismo después de soltarlo.
- Es aconsejable concentrarse durante un tiempo en la agradable sensación de relajar cada músculo.
- Una vez que han relajado todos los músculos, es aconsejable hacer un repaso mental de ellos, comenzando del final al principio de la secuencia. Se facilita así la autoexploración de las partes que no se haya logrado relajar convenientemente, no siendo preciso tensar ningún músculo en esta fase.

En la Tabla 1 se ofrecen una serie de indicaciones específicas que se presentan a continuación.

Tabla 1.

Indicaciones específicas para la relajación muscular con 16 grupos.

1. Mano y antebrazo dominantes	Apretar el puño dominante
2. Brazo dominante	Apretar el codo contra el brazo del sillón
3. Mano y antebrazo no dominantes	Apretar el puño no dominante
4. Brazo no dominante	Apretar el codo contra el brazo del sillón
5. Frente	Levantar las cejas con los ojos cerrados y arrugar la frente
6. Ojos y nariz	Apretar los párpados y arrugar la nariz
7. Boca	Apretar las mandíbulas, sacar la barbilla hacia fuera y presionar el paladar con la lengua
8. Cuello y garganta	Empujar la barbilla contra el pecho pero hacer fuerza para que no lo toque
9. Pecho, hombros y parte superior de la espalda	Arquear la espalda como se fueran a unir los omóplatos entre si

10. Región abdominal o estomacal	Poner el estómago duro y tenso
11. Muslo dominante	Apretar el muslo contra el sillón
12. Pantorrilla dominante	Doblar los dedos del pie dominante hacia arriba
13. Pie dominante	Doblar los dedos hacia adentro sin levantar el pie del suelo
14. Muslo no dominante	Apretar el muslo contra el sillón
15. Pantorrilla no dominante	Doblar los dedos del pie hacia arriba
16. Pie no dominante	Doblar los dedos hacia dentro sin levantar el pie del suelo

Nota: Recuperado de Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales, Díaz, Ruiz y Villalobos (2017) p. 273.

Existen dos principales variaciones del procedimiento, también propuestas por Bernstein y Borcovek (1983), la primera consiste en trabajar con cuatro grupos musculares, se siguen las mismas instrucciones que en el procedimiento anterior, pero en ésta se tensan de forma sucesiva los siguientes grupos musculares.

1. Los brazos y manos dominantes y no dominantes.
2. Tronco.
3. Cara y cuello.
4. Piernas y pies dominantes y no dominantes.

La segunda variación consiste en la relajación diferencial en la que el paciente tensará sólo los músculos relacionados con la alteración del estado de relajación, su principal finalidad es generar conciencia corporal para discriminar los músculos que se están tensando sin tener implicación en las tareas que se llevan a cabo y evitar provocar desgaste y fatiga innecesarios, para poder usar esta técnica es necesario que el paciente haya recibido el entrenamiento básico del procedimiento e identifique los músculos que se tensan durante sus tareas cotidianas. Por lo

tanto, es más útil para personas que realizan sus actividades diarias tensando músculos no requeridos para dicha tarea y para personas que han desarrollado patrones tensionales crónicos.

Diferentes estudios han mostrado que esta técnica presenta efectividad en el tratamiento de la ansiedad, por ejemplo Pucha y Vázquez (2019), quienes obtuvieron resultados en el manejo de problemas de ansiedad general en población adulta. Con respecto a la ansiedad en universitarios tenemos a Selvi e Indira (2019), quienes la usaron para reducir los niveles de estrés y ansiedad una muestra de mujeres estudiantes universitarias de la India. Finalmente Gangadharan y Madani (2018) utilizaron esta técnica para el manejo de la ansiedad y otras problemáticas psicológicas asociadas a contextos escolares, con estudiantes de enfermería.

Con respecto a la ansiedad ante exámenes Valera (2018), Nwokolo, Blessing y Ekwutosi, (2017), Gaytán (2014) y Móndejar (2010) utilizaron la relajación progresiva como una de las técnicas empleadas en el manejo de la ansiedad ante exámenes, los dos primeros en preadolescentes y los otros dos en adolescentes; así como Tamayo Toro (2017), Vázquez (2015) y Powell (2004), quienes realizaron intervenciones para disminuir la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios, en el caso de Vázquez mexicanos, con la relajación progresiva como uno de sus componentes.

Técnicas de Respiración. Como lo indican Díaz, Ruiz y Villalobos (2017), la respiración es un proceso esencial en la regulación de la actividad metabólica del organismo y se desarrolla en cuatro fases: a) Inspiración: el aire penetra por las fosas nasales y llega a los pulmones a través de los bronquios hasta llegar a los alveolos donde se difunde al torrente sanguíneo, b) Pausa inspiratoria: tras la inspiración se produce una pequeña pausa durante la cual los pulmones se mantienen en un estado de inflación que facilita el intercambio gaseoso (entra

O₂ y sale CO₂), c) Espiración: el CO₂ penetra en los alveolos y es expulsado al exterior, d) Pausa espiratoria: a la espiración le sigue una pausa durante la cual los pulmones permanecen en reposos.

El ritmo respiratorio se define como la frecuencia de los movimientos respiratorios y junto con el volumen de la respiración son dos factores relevantes que dependen de la actividad del organismo, misma que se puede ver modificada por múltiples factores, ya que es un mecanismo auto-regulatorio que cambia con base en las necesidades fisiológicas y los estados emocionales de cada persona. Un patrón respiratorio adecuado produce, en estado de reposo, un aumento del control parasimpático, contribuye a modular voluntariamente la acción del sistema nervioso autónomo e incrementar el tono vagal, reduciendo la sobreactivación simpática que se producen en situaciones de estrés (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017).

Speads (1988), menciona que existen cuatro mecanismos auto-regulatorios de la respiración, que son *medidas de emergencia* de carácter reflejo que permiten suministrar al organismo el aporte de oxígeno necesario cuando hay un incremento en la demanda y estos son:

p) Bostezos: se producen por una contracción profunda del diafragma que da lugar a un intercambio masivo de aire. Suelen aparecer después de un periodo de respiración superficial o bien en los casos en los que se aporta menos oxígeno del que se necesita, por ejemplo, cuando se está cansado. Con la inhalación masiva de aire, el bostezo equilibra la eficiencia respiratoria.

q) Elevación involuntaria de hombros y omóplato. Permite el ensanchamiento de la caja torácica, facilitando cualquier ejercicio de inspiración.

r) Suspiros. Se trata de una inhalación lenta y silenciosa seguida de una exhalación repentina y ruidosa. También va precedido de un patrón deficiente de respiración.

s) Estiramientos. Facilitan los movimientos de ensanchamiento necesarios para una profunda ventilación y evitan la disminución del tono muscular que induce una respiración cada vez más superficial.

Podemos clasificar los tipos de respiración teniendo en cuenta la musculatura implicada y las zonas donde se concentra el aire inspirado, Chóliz (2012), suele distinguir tres tipos de respiración:

t) Costal, superior o clavicular: es el patrón respiratorio más superficial, si bien es el más frecuente a la vez que el menos saludable. La mayor parte del aire se concentra en la zona superior de la caja torácica, por lo que no llega a producirse una ventilación completa y gran parte de los músculos de la respiración (especialmente el diafragma) permanecen con baja actividad.

u) Diafragmática: Se produce gran movilidad de las costillas inferiores y la parte superior del abdomen. Es el tipo de respiración fisiológicamente más adecuado.

v) Abdominal: El tórax permanece inmóvil y es el abdomen el que demuestra una extraordinaria movilidad.

El procedimiento adecuado fisiológicamente implica una respiración por la vía nasal ya que calienta y humedece el aire al mismo tiempo que filtra impurezas del aire, por tanto, es la que se recomienda utilizar en los ejercicios de relajación, que consisten en series de inspiración y espiración con pausas intermedias. A continuación, se describen los principales ejercicios de respiración expuestos por Chóliz (2012):

Respiración profunda. Útil para la reducción del nivel de activación general, el autor recomienda realizar cuatro o cinco ejercicios de respiración seguidos y repetir los ejercicios de diez a quince veces al día, por la mañana, tarde, noche y en situaciones estresantes, las indicaciones específicas son las siguientes:

1. Sentarse cómodamente, colocar la mano izquierda sobre el abdomen y la derecha sobre la izquierda.
2. Imaginar una bolsa vacía dentro del abdomen debajo de donde apoyan las manos.
3. Comenzar a respirar y notar cómo se va llenando de aire la bolsa y la onda asciende hasta los hombros. Inspirar durante un periodo de tres a cinco segundos.
4. Mantener la respiración. Repetirse interiormente "mi cuerpo está relajado".
5. Exhalar el aire despacio al mismo tiempo que se repite a uno mismo órdenes de relajación.

Respiración contada: respiración diafragmática en la que, a medida que se inspira, debe pensarse una palabra y otra al espirar que eliciten el estado de calma, se recomienda hacerlo diez veces y repetir el ejercicio 19 veces más.

Respiración alternada. El proceso es el siguiente:

1. Utilizar una posición cómoda y relajada.
2. Colocar el dedo pulgar en la ventana nasal derecha y los dedos anular y medio en la izquierda.
3. Ocluir la ventana derecha con el pulgar e inspirar con la izquierda lenta y tranquilamente.
4. Separar el pulgar y ocluir con los otros dedos la ventana izquierda.
5. Espirar por la ventana derecha.

6. Mantener el aliento un instante e inspirar por la derecha, manteniendo cerrada la izquierda. Cuando se desee espirar debe hacerse con la otra, la izquierda.

Dentro de las indicaciones generales que Speads (1988), menciona, para la práctica del entrenamiento en respiración, encontramos:

w) En general se suele establecer un tipo de respiración diafragmático, que llene de aire la parte inferior, media y superior de los pulmones.

x) El flujo de aire durante la respiración suele ser el siguiente: durante la inspiración debe llenarse primero la parte inferior (abdominal) y posteriormente la zona costal media y costal superior. La espiración se caracteriza por la expulsión del aire por el mismo orden por el que se ha inspirado.

y) La secuencia más característica es la de inspiración-pausa-espiración-pausa.

z) Normalmente la respiración debe ser fluida, constante y no forzada.

aa) Puede acompañarse de movimientos de brazos (brazos pegados al costado que ascienden hasta ponerse en cruz a la vez que se inspira y bajan hasta los costados mientras se suelta el aire) para favorecer la inhalación y exhalación de volúmenes considerables de aire, al mismo tiempo que ejercitar la musculatura respiratoria implicada.

Existe evidencia del uso de las técnicas de respiración profunda para el tratamiento de la ansiedad en contextos escolares, por ejemplo el estudio de Amutio-Kareaga (2015), cuya finalidad fue mejorar su autoeficacia y rendimiento escolar para el manejo de ansiedad escolar con estudiantes de bachillerato, así como la investigación llevada a cabo con niños pacientes clínicos por Gutiérrez y colaboradoras (2018), quienes emplearon técnicas de relajación,

particularmente respiración profunda, como uno de los componentes de su tratamiento, que presentó efectividad en la reducción de la ansiedad.

Con respecto a la ansiedad producida por enfrentarse exámenes, estudios como el de Collins (2020), Furlan, et al. (2019), Valera (2018), Furlan et al. (2015) y Powell (2004), comprobaron la efectividad de las técnicas de respiración como integrantes de intervenciones cognitivo-conductuales referente al trabajo con muestras de estudiantes universitarios de diversas disciplinas.

Reestructuración Cognitiva

La Reestructuración Cognitiva (RC) consiste en que los pacientes, con apoyo del terapeuta, identifiquen y cuestionen sus pensamientos, creencias y actitudes inadecuadas, es decir cogniciones desadaptativas, para reemplazarlas por unas más adecuadas y evitar los desajustes emocionales y conductuales que éstas producen. El uso de la RC al inicio de una intervención favorece la adherencia al tratamiento, ya que nuestra reacción hacia los eventos depende de las actitudes y expectativas con las que los enfrentamos (Bados y García Grau, 2010).

En la RC los pensamientos se asumen como hipótesis con las que el paciente, con ayuda del terapeuta, determina lo correctas o útiles que son estas hipótesis, la idea no es que el terapeuta dé una explicación formal de la utilidad y validez de las cogniciones, sino que formule una serie de interrogaciones y plantee experimentos conductuales con la finalidad de que el paciente ponga a prueba sus pensamientos negativos y llegue a una conclusión. La validez de los pensamientos hace referencia a qué tan realistas son, mientras que su utilidad se refiere a qué tanto sirven para el logro de los objetivos propuestos o si en lugar de eso generan consecuencias negativas.

El término “cogniciones”, en este enfoque, se refiere al contenido y a los procesos de pensamiento, por tanto, Bados y García Grau (2010), distinguen tres categorías de productos cognitivos del nivel menos profundo al más profundo:

Pensamientos concretos o automáticos: Son ideas que surgen de forma involuntaria, en circunstancias externas o ante sucesos internos, pueden presentarse en forma de autoverbalizaciones o imágenes y son el producto cognitivo al que se accede con mayor facilidad.

Supuestos o actitudes: Son manifestados en forma de normas que proceden de proposiciones condicionales del tipo si X entonces Y, por ejemplo, la norma “debo obtener buenas calificaciones” puede venir de la condición “si obtengo una buena calificación, soy una persona (hijo, alumno, compañero o estudiante) aceptable”.

Creencias nucleares. Son esquemas mentales incondicionales, representan la estructura en que se organiza la información en nuestra mente, hacen referencia a elementos situacionales, sensoriales, fisiológicos, emocionales y conductuales, así como el significado que le atribuye cada persona. La mayoría surgen de experiencias pasadas de aprendizaje o posterior a un evento significativo y pueden mantenerse latentes hasta ser impulsadas por un suceso relevante que las haga reaccionar.

Las creencias disfuncionales generan y se conservan por el efecto de sesgos en el procesamiento de la información, para ayuda a refutar con más eficacia los pensamientos negativos es recomendable conocer los que se suelen cometer con mayor frecuencia (Bados y García Grau, 2010) que se presentan a continuación:

Inferencia arbitraria. Se refiere a extraer una conclusión en ausencia de evidencia o cuando ésta contradice a la conclusión. Existen dos tipos: la lectura de la mente, la cual ocurre cuando se da por supuesto lo que el otro está pensando en función de su comportamiento y error del adivino cuando se está convencido de que aquello que se anticipa es real, aún si no hay base para esto.

Sobregeneralización. Extraer una regla general basándose en un único acontecimiento o en situaciones aisladas, su forma más extrema es la etiquetación. Es decir, colocar etiquetas generales sobre sí mismo o los otros, en lugar de pensar en conductas concretas.

Catastrofismo. Exageración del significado o la relevancia de un evento o conducta, asumiendo los peores efectos posibles de un suceso sin motivos suficientes.

Minimización. Subestimar lo significativo de los sucesos o las acciones. Un ejemplo de esto es la descalificación de lo positivo, que implica restar relevancia a los aspectos positivos de las personas o las cosas, así como transformar las conductas de otros o propias en algo negativo.

Abstracción selectiva o filtro mental. No considerar aspectos importantes de un contexto, sino enfocarse en ciertos detalles.

Razonamiento dicotómico. Evaluar conductas o sucesos sin matices, como positivo o negativo, sin reconocer que existe un continuo.

Personalización. Atribuirse a sí mismo, sin motivos, relación con eventos.

Razonamiento emocional. Asumir que las emociones o sensaciones son prueba de que algo que pueda suceder es verdad.

Imperativos categóricos. Creer que uno mismo, los otros o las circunstancias deben ser de una forma, para establecer normas absolutas y omitir la posibilidad de otras opciones, así se sobrestima lo malo de incumplir con las normas, generando vergüenza y culpa hacia sí mismo o frustración, ira y resentimiento hacia los otros.

Toda vez que se discriminan los diferentes tipos de productos cognitivos, es momento de conocer los pasos para realizar la RC, que de acuerdo con Bados y García Grau (2010) son: 1) Identificación de cogniciones inadecuadas, 2) Conocer su impacto sobre emociones y conductas, 3) Cuestionar verbal y conductualmente las cogniciones y 4) Extraer conclusiones para modificar y reemplazar las cogniciones por otras más apropiadas.

Identificar Cogniciones. No se trata sólo de una fase inicial, sino un proceso continuo que se realiza durante toda la intervención. Es importante asegurarse que el usuario de la técnica ha identificado pensamientos relevantes para producir el malestar, así como no confundir pensamientos y emociones, para esto es necesario describir pensamientos concretos de forma separada. Los métodos para identificar las cogniciones pueden ser retrospectivos, mediante la memoria de eventos pasados, o concurrentes, es decir, al identificarlos al mismo tiempo que ocurre el evento. Sea en una simulación o en situaciones reales, cabe señalar que los medios concurrentes permiten activación emocional de los pacientes y facilitan acceder a sus cogniciones significativas y entre ellos el autorregistro durante todo el tratamiento, permite la concientización de propias cogniciones, así como de su impacto en las emociones y conductas, lo que facilita la reestructuración.

Una adaptación del autorregistro de Clark (como se citó en Bados y García Grau, 2010), ayuda a registrar las cogniciones inadecuadas y sus efectos mediante cinco columnas, donde

además se incluye el grado en el que afectan, con un puntaje del 0 al 100: a) situación que las provoca b) emociones experimentadas e intensidad de éstas; c) pensamientos que desatan las emociones y grado de creencia en ellos; d) pensamientos alternativos y grado de creencia en los mismos y e) acciones a realizar.

Existen algunas dificultades para identificar pensamientos ya que son procesos automáticos tan comunes que no reciben atención consciente, a menos que exista un esfuerzo consciente para acceder a ellos. Pero, aún si accedemos a ellos, pueden ser ansiógenos y los pacientes evitan pensarlos o comentarlos. También puede ocurrir que no exista congruencia entre el estado de ánimo actual y el momento en que las cogniciones surgen, en estos casos una táctica adecuada es preguntar al paciente el significado que la situación le representa.

Después de identificar pensamientos, se pasa la atención a los supuestos y creencias, para esto es recomendable identificar las memorias del paciente sobre sucesos significativos, a lo largo de su vida, con las figuras de apego y hacer que el paciente conozca sus imperativos internos. Es decir, lo que cree que debe o tiene que hacer que provocan pensamientos de condena sobre sí mismo y sobre otros. Para esto, se considera útil la técnica de la flecha descendente (Stallard, 2007), cuya finalidad es identificar la creencia básica que está por debajo de un pensamiento, comienza con el cuestionamiento del significado que le damos a un pensamiento, cuestionamiento que se repite ante cada nueva respuesta del paciente hasta que no es capaz de dar una nueva respuesta o la última que da es poco creíble para sí mismo. Por ejemplo: Me preocupa obtener una mala nota... lo que significa que carezco de habilidades escolares... lo que implica que soy un mal estudiante... lo que implica que no tendré éxito en mi futuro, aquí el

supuesto final es “soy un mal estudiante y no tendré éxito en el futuro” que se considera una creencia más que un pensamiento automático.

Conocer el Impacto de las Cogniciones Sobre las Emociones y Conductas. Para reconocer el impacto que las cogniciones tienen sobre las emociones y conductas, se pueden emplear ejemplos de situaciones, al principio no relacionados a la problemática del paciente, para posteriormente trabajarlo con algún ejemplo brindado por el paciente para facilitar una mayor comprensión emocional. Estos ejemplos se conocen como ejemplos incompletos debido a que no es el terapeuta quien los explica totalmente, en lugar de eso plantea una serie de preguntas que el paciente debe resolver (Bados, 2017).

Un ejemplo de esto es el de “el estudiante con ansiedad ante un examen” (Bados, 2010 p. 13). En un examen, un estudiante comienza a pensar que las preguntas son muy difíciles, que todo va a ir mal, que no lo va a sacar y que sus compañeros parecen estar respondiendo muy bien”. Después de presentar el ejemplo se pregunta al paciente cómo cree que realizará el estudiante, lo que permite discutir cómo la forma que se percibe un evento afecta la manera en que se responde ante éste.

Cuestionamiento de las Cogniciones Desadaptativas. La finalidad es elaborar pensamientos alternativos y enumerarlos. Para esto el proceso que se sigue es cuestionar primero los pensamientos y posteriormente los supuestos y creencias inadecuados, es importante no comenzar a reestructurar pensamientos que provoquen altos niveles de reacción emocional. Lo ideal es jerarquizar las cogniciones y comenzar con aquellas que no resulten tan activadoras para el paciente. Estas cogniciones se cuestionan no sólo verbalmente, sino también conductualmente. Es decir, mediante la experiencia, ya que la RC no trabaja sólo con el sistema racional, que es

consciente, deliberativo, analítico, lógico y verbal; sino también con el sistema experiencial, que es automático, basado en conexiones asociativas, ligado a las emociones y resistente al cambio (Epstein, 2002, como se citó en Bados y García Grau, 2010).

Cuestionamiento Verbal. Cuando se cuestiona un pensamiento negativo, lo común es que surjan otros, si éstos funcionan para sustentar el pensamiento original, deben ser cuestionados, sin perder de vista la cognición con la que se trabaja. Sin embargo, si estos nuevos pensamientos no se relacionan con la idea original, pero resultan relevantes, lo adecuado es anotarlos y trabajarlos durante otras sesiones.

Una táctica comúnmente utilizada es el diálogo socrático (Bados y García Grau, 2010), en la que el terapeuta debate los pensamientos del paciente a través de preguntas, para que posteriormente sea el paciente quien se formule dichas preguntas. Al utilizar el diálogo socrático, se debe considerar entender que el terapeuta no tiene la verdad y trata convencer al paciente de la misma, la idea es tener un interés de hasta qué grado resulta apropiado el modo en que el paciente ve las cosas. Los pasos por seguir son:

a) Examinar las pruebas sobre un pensamiento negativo: Se logra mediante evaluar el grado en que se cree en el pensamiento negativo, conseguir las pruebas a favor de este pensamiento, reflexionar si son en realidad favorables, examinar las pruebas opuestas a la cognición, promover interpretaciones alternativas, evaluar el grado en que se confía en estas nuevas creencias y contrastar la certeza de estas nueva creencias con aquellas atribuidas al pensamiento original (Bados, 2017).

b) Examinar su utilidad: En tanto que la estrategia anterior va dirigida al contenido de los pensamientos, examinar la utilidad se centra en la función que desempeñan. En caso de que se concluya que el pensamiento no resulta útil, se inicia la búsqueda de interpretaciones alternativas de la realidad.

c) Asumir que es cierta la cognición: Cuando se trabaja con problemas de ansiedad, se usa la desdramatización (Bados y García Grau, 2010), que es un proceso de inundación cognitiva donde se plantea que la peor de las consecuencias posibles es real. Se analiza qué tan malo sería en verdad y cuánto tiempo durarían sus efectos. Se generan interpretaciones alternativas mediante la exploración de qué acciones podrían realizarse para afrontar la situación. Al final, se evalúa la probabilidad de que ocurra el suceso y el riesgo real que representa.

Cuestionamiento Conductual. Se realiza mediante experimentos conductuales que son actividades ideadas para experimentar u observar y son ejecutadas por los pacientes para conseguir datos que pongan a prueba la validez de sus pensamientos (Bados y García Grau, 2010) y consisten en:

a) Generar una predicción específica que pueda ser examinada y valorar el grado de creencia en ésta.

b) Determinar qué hará el paciente, cómo, dónde, cuándo y con quién así como los elementos a considerar para confirmar que la predicción se ha cumplido o no.

c) Llevar a cabo el experimento y tomar nota detallada de los resultados.

d) Describir cómo se realizó el experimento y qué resultados se obtuvieron.

e) Extraer conclusiones de lo que el paciente aprendió a través del experimento.

El objetivo de la fase de cuestionamiento se logra cuando el paciente es apto para rebatir sus pensamientos inadecuados y reemplazarlos por pensamientos alternativos que le sean creíbles y que resulten adecuados, produciendo el cambio emocional y conductual deseado.

La reestructuración se realiza de lo específico y concreto a lo más general y abstracto, reestructurar los supuestos y creencias disfuncionales genera mayor consolidación en los cambios obtenidos y menor probabilidad de recaídas, que sólo trabajar los pensamientos concretos, pero reestructurar los pensamientos automáticos ayuda a conocer y cuestionar cogniciones más profundas que subyacen a las problemáticas de los pacientes (Bados y García Grau, 2010).

El cuestionamiento de supuestos y creencias se realiza mediante el cuestionamiento verbal y el conductual, igual que en los pensamientos concretos, hasta generar creencias más adecuadas pero las creencias son nucleares. Por tanto, se encuentran más arraigadas que los pensamientos automáticos. Así, su reestructuración necesita más tiempo y generalmente presenta más resistencias, por lo que se recomienda prestar especial atención en el origen de las creencias mediante una perspectiva histórica para entender cómo fue que se adquirieron las creencias desadaptativas y distanciarse de éstas, ya que aquello que resulta relevante en el pasado puede ya no parecerlo o resultar mucho menos relevante actualmente.

Extraer conclusiones. Hace referencia a generar una forma más adaptativa de entender la realidad, no se refiere a que el paciente quede convencido de que los hechos son de otra manera, ya que eso es una tarea que conlleva más tiempo. La idea es que reconozca que las

situaciones pueden ser de otro modo y exista disposición para comprobarlo. Por tanto, es el paciente quien debe hacer este proceso a su propio ritmo, así que es necesario evitar ser incisivos con preguntas o argumentos no convincentes para el paciente, aún si resultan convincentes para la mayoría (Bados, 2017).

Cuando el paciente domina la reestructuración cognitiva, se puede emplear una adaptación del diálogo de las dos sillas (Bados y García Grau, 2010). Por ejemplo, en una silla el paciente puede apoyar argumentos relacionados con las creencias aprendidas a lo largo de su historia y refutarlos cuando cambia a la otra silla, lo que genera mayor movilización emocional que la simple reestructuración verbal. Resulta así más efectiva para consolidar la habilidad adquirida, sobre todo al lograr mayor discriminación entre eventos y creencias pasadas y presentes, para reconocer que no hay razón para mantener las decisiones o actitudes que tenía en el pasado.

Para reforzar las reestructuraciones cognitivas, entre sesiones el paciente puede realizarse preguntas para examinar las pruebas de un pensamiento, examinar la utilidad de un pensamiento, para examinar qué pasaría y qué se podría hacer realmente si lo que se piensa fuera cierto; realizar reestructuraciones escritas de diferentes pensamientos, al inicio los que se trabajaron durante la sesión y a continuación pensamientos nuevos como ensayo y finalmente verbalizar, varias veces al día, los pensamientos alternativos resultado de la reestructuración.

Como apoyo al uso de la reestructuración cognitiva para el manejo de la ansiedad se presentan estudios como el de Pucha y Vázquez (2019) o el de Gutiérrez y colaboradoras (2018), quienes, al modificar distorsiones cognitivas, alentaban la comprobación de pensamientos negativos e incitaban su fundamentación en la realidad. En estos estudios participaron niños que

padeían ansiedad y se emplearon estrategias como: el debate sobre las creencias a través del diálogo, mediante confrontaciones directas y empleando el humor frente a las discordancias de pensamiento. A través de estas estrategias se logró modificar las creencias irracionales sobre las circunstancias que desencadenaban la ansiedad, al mismo tiempo que se desarrollaron estrategias que permitieron un manejo más adecuado de la ansiedad.

Referente a la ansiedad ante exámenes encontramos estudios como el de Valera (2018) y el de Mondéjar (2010) quienes trabajaron con adolescentes. En el caso de poblaciones universitarias, trabajos como el de Furlan, et al. (2019), expresan la efectividad del uso de la RC y en nuestro país también se ha podido constatar la efectividad de dicha técnica en el estudio de Vázquez (2015), quien utilizó esta técnica para dar tratamiento a la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios mexicanos.

Autoinstrucciones

Las autoinstrucciones son un tipo de entrenamiento diseñado por Meichenbaum en 1969 (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017) para generar o modificar el diálogo interno. Es una estrategia metacognitiva que autorregula la conducta, así como la creencia y la confianza en la propia capacidad, no están dirigidas a resolver problemas en sí, sino que facilitan el acceso a las habilidades necesarias para resolver el problema.

Santacreu (como se citó en Larroy, 2011) define las autoinstrucciones como las órdenes que las personas se dan a sí mismas para el dirigir de su propio comportamiento, dicho de otra forma, las autoinstrucciones son autoverbalizaciones internas que regulan la conducta. Basados en este modelo, Meichenbaum y Goodman en (1971, como se citó en Martin y Pear, 2008), generaron un proceso de intervención en cinco pasos:

1. Modelado cognitivo.
2. Modelado cognitivo participante.
3. Autoinstrucciones en voz alta.
4. Desvanecimiento de las autoinstrucciones en voz alta.
5. Autoinstrucciones encubiertas.

Las autoinstrucciones se pueden clasificar, según la forma en que se emiten en *nominal*, mediante la cual el usuario de la técnica utiliza su propio nombre, por ejemplo “Luis, espera un momento a que te calmes y continúas”; en *primera persona*, por ejemplo “me calmaré mientras espero un momento”; en *segunda persona*, por ejemplo “es necesario que te calmes, podrías esperar un momento y luego continúas” y finalmente *imperativas*, a través de enunciados emitidos en forma de órdenes, por ejemplo “espérate un momento y cálmate”. También pueden ser clasificadas según su función, se menciona la clasificación ofrecida por Díaz, Ruiz y Villalobos (2017):

- Preparar al individuo para utilizar aquellas otras autoinstrucciones específicas que, según el momento o situación sean más adecuadas (i.e. recuerda utilizar las autoinstrucciones entrenadas cuando estés entrando al coche para aprender a conducir).
- Focalizar la atención (i.e. concéntrate en lo que vas a hacer, no pienses en nada más) en la tarea que es objetivo de la ejecución.
- Guiar la conducta (i.e. antes de comenzar a conducir tengo que comprobar que el coche está en punto muerto, después pisar el embrague, poner primera, mirar por los espejos retrovisores y poner el intermitente para incorporarme a la calzada).

- Proporcionar refuerzo y retroalimentación sobre la ejecución (i.e. por ahora todo va bien, sigue así, lo vas a conseguir).
- Evaluar los resultados la ejecución (i.e. de momento voy bien, sólo me he olvidado de poner el intermitente una vez).
- Reducir la ansiedad (i.e. mantén la calma, tranquilo, respira, los estoy haciendo bien).

Previo a la aplicación de este entrenamiento, es conveniente realizar la evaluación del tipo de diálogo que el paciente tiene consigo mismo de forma cotidiana, se recomienda realizar un auto-registro para que se observe el diálogo que mantiene en determinadas situaciones y así conocer cuáles de esos diálogos son adaptativos para mantenerlos y generalizarlos y cuáles son inadecuados o poco relevantes para que moderen o eliminen.

Es importante que sea el mismo paciente quien genere las autoinstrucciones que guíen su conducta en función de las que ya ha utilizado y han resultado funcionales, para seleccionar las más útiles, ya que al hacerlo de esta manera se tiene en cuenta el tipo de lenguaje que cada individuo usa, lo que hará que las sienta parte de su repertorio y las utilice con comodidad sin sentirse forzado, así pueda practicarlas en múltiples, variados y diferentes contextos hasta que se automaticen.

Según Díaz, Ruiz y Villalobos (2017) un programa de autoinstrucciones típico incluye:

1. Identificación de la situación problemática: Interrogarse sobre la situación hace explícito el problema y sus componentes, lo que permite la comprensión del contexto que debe abordarse.

2. Centrar la atención sobre el problema: Mediante preguntas y respuestas sobre la tarea se recibe retroalimentación informativa y se produce la focalización de la atención en ella.
3. Reglas específicas sobre las contingencias y la forma de encauzar la situación hacia la solución: Son autoinstrucciones sobre el proceso de actuación, cómo actuar en las diferentes fases y frente a cambios en la situación.
4. Qué hacer con los errores cometidos: Las autoinstrucciones sobre cómo actuar frente a un resultado no esperado facilitan la flexibilidad cognitiva.
5. Auto-refuerzo: Las autoinstrucciones de auto-refuerzo son una autoevaluación de los resultados obtenidos que tienen también efecto motivador.

Varios estudios han proporcionado evidencia empírica a favor de la efectividad del entrenamiento en autoinstrucciones en combinación con otros procedimientos. Por ejemplo, Gutiérrez y colaboradoras (2018) entrenaron a un grupo de niños, pacientes clínicos, para proporcionarse afirmaciones positivas e instrucciones de auto-refuerzo, las cuales resultaron efectivas para reducir la ansiedad. En respuestas de ansiedad ante exámenes encontramos a Valera (2018) y Mondéjar (2010), específicamente con poblaciones de estudiantes universitarios tenemos los trabajos de Furlan, et al. (2019) y Powell (2004) quienes probaron la efectividad del uso de autoinstrucciones para reducir la ansiedad ante exámenes y finalmente con referencia a estudios realizados en México, se encuentra el realizado por Vázquez (2015) quien implementó una intervención integrada por varios componentes, entre ellos las autoinstrucciones, con estudiantes universitarios.

Solución de problemas

La técnica de solución de problemas (TPS) es una intervención cognitivo-conductual dirigida a incrementar la habilidad de un individuo para afrontar las experiencias estresantes de la vida, consiguiendo de esta forma identificar y poner en marcha conductas de afrontamiento más adaptativas y eficientes. Los objetivos de esta técnica son reducir la psicopatología, así como optimizar el funcionamiento psicológico y conductual, previniendo las recaídas y el desarrollo de nuevos problemas clínicos y maximizando a su vez la calidad de vida (Nezu, Nezu y D'Zurilla, 2012).

Para Caro Gabalda (2007) la TPS puede definirse como la secuencia cognitivo conductual a través de la cual los individuos tratan de identificar soluciones eficaces para los problemas de la vida cotidiana, para lo que se generan y utilizan un conjunto de actitudes, destrezas y habilidades de diferente naturaleza (cognitivo, conductual y emocional), que deben ser puestas en marcha coordinadamente de forma flexible, para adecuarse a la diversidad de escenarios estresantes de la vida, más que presentar una estrategia concreta, se refiere a un metaproceto de comprensión, valoración y adaptación a los acontecimientos estresantes en general.

Según Díaz, Ruiz y Villalobos (2017) la TPS asume que la sintomatología psicopatológica de un individuo puede entenderse como la consecuencia negativa, derivada de un afrontamiento ineficaz o no adaptativo y dependiendo de la naturaleza de la situación problemática, el afrontamiento efectivo puede implicar la mejora de la situación o bien la reducción del impacto emocional ante dicha situación.

Este modelo considera el papel de las emociones sobre el proceso de solución de problemas, debido a que la activación emocional durante la aparición de problemas es un hecho común y la regulación emocional inadecuada provoca variadas interferencias o errores como la no identificación de un problema o no reconocer las señales de su presencia, así como la evitación del afrontamiento y una valoración catastrófica de la situación, por lo que el conocimiento y manejo de las respuestas emocionales se vuelve indispensable, de ser necesario se recomienda un entrenamiento en regulación emocional.

El principal fundamento de esta técnica se encuentra en dos modelos conceptuales mutuamente relacionados Nezu, Nezu y D’Zurilla (2012): el modelo de solución de problemas sociales y el modelo relacional del estrés, que se explican a continuación.

Modelo de Solución de Problemas Sociales. Según Nezu, Nezu y D’Zurilla (2012), existen cinco conceptos principales en este proceso que a continuación se desarrollan:

a) Solución de problemas sociales: Proceso cognitivo conductual auto-dirigido, a través del que se identifican soluciones eficaces ante problemas particulares de la cotidianidad, se define como actividad consciente, racional, que exige esfuerzo y que tiene el propósito de mejorar una situación problemática o bien reducir el estado emocional negativo generado por la situación. Hace referencia a todo tipo de problemas sociales, tanto impersonales como intrapersonales o interpersonales.

b) Problema: Desequilibrio o falta de balance entre las demandas de adaptación y la disponibilidad de recursos o respuestas efectivas de afrontamiento, puede considerarse un problema cualquier situación o tarea que demanda una respuesta efectiva. Los obstáculos de una respuesta efectiva pueden deberse a la novedad de las demandas, la ambigüedad, la

imposibilidad de predecir un resultado, la presencia de demandas que entran en conflicto, déficit de habilidades o carencia de recursos.

c) Solución: Respuesta específica o patrón de respuestas, resultado del proceso de solución de problemas. Una solución efectiva es aquella que consigue el objetivo al maximizar a la vez las consecuencias positivas y minimizar las negativas, incluyen resultados sociales y personales a corto, mediano y largo plazo.

d) Puesta en práctica de la solución: no debe confundirse con el proceso de solución de problemas, mientras el proceso se refiere a descubrir soluciones ante situaciones específicas, la puesta en práctica se refiere a llevar a cabo las soluciones elegidas para el problema concreto que se ha abordado. El proceso y la puesta en práctica no siempre correlacionan, algunas personas pueden contar con pocas habilidades de solución de problemas y no tener ningún problema en la implantación de soluciones, también puede ocurrir al revés.

e) Competencia social: habilidad para generar y coordinar respuestas adaptativas y flexibles en el afrontamiento de situaciones sociales, el individuo socialmente competente es capaz de utilizar los recursos personales y ambientales para lograr un resultado adecuado para su desarrollo.

Modelo Relacional del Estrés de Lazarus. Fallar al resolver problemas, sean eventos negativos significativos o problemas menores cotidianos, acarrea problemas conductuales y emocionales, el modelo de Lazarus (como se citó en Nezu, Nezu y D'Zurilla, 2012), establece dos hipótesis. La primera representada por el modelo ABC en el que las situaciones de estrés (A) generan oportunidad para poner en marcha la conducta de solución de problemas, (B) conlleva consecuencias sociales y personales, y (C) afecta el bienestar. La segunda hipótesis presenta a la solución de problemas como una variable que interviene en una cadena causal en que los eventos

generadores de estrés provocan un impacto negativo en la habilidad de solucionar problemas, así como en la ejecución, difiere en la hipótesis ABC en que las variables se manifiestan como causas negativas y no como efectos facilitadores.

Práctica de la Técnica de Solución de Problemas. Independientemente del modelo, el objetivo general de la práctica de la TSP, es producir un incremento de las habilidades del individuo para afrontar experiencias estresantes cotidianas y promover una mayor competencia cognitiva y conductual en el manejo de dichas situaciones, tanto para prevenir como para abordar las dificultades estresantes de la vida, mediante la implementación de tres objetivos específicos: 1) incrementar la orientación positiva a los problemas y reducir la orientación negativa, 2) promover la aplicación y desarrollo de estrategias específicas de carácter racional dirigidas a la solución de problemas y 3) minimizar la tendencia a poner en marcha procesos de solución de problemas más disfuncionales y no adaptativos (Martin y Pear, 2008).

El procedimiento se desarrolla en cinco fases propuestas por D’Zurilla (como se citó en Caro Gabalda, 2007), que conforman una secuencia unidireccional, dichas fases son las siguientes:

1) Orientación hacia el problema: Previo a la solución de problemas, desarrollo de una actitud positiva hacia el problema y la capacidad de resolverlo, sin llegar a una actitud ingenua que niega limitaciones, sino que genera o mantiene percepciones de auto-eficacia y promueve la habilidad de pensar antes de actuar.

2) Definición y formulación del problema: Recopilación de información al tomar en cuenta hechos sobre el problema, siempre basada en hechos y no en interpretaciones o razonamiento emocional, para poder clarificar la naturaleza del problema ya que uno de los principales errores

es el anclaje del individuo en lo que la situación debería ser y no en lo que es en realidad. Sólo cuando la persona acepta su realidad puede seguir hacia las siguientes etapas.

3) Generación de alternativas de solución: En tanto más soluciones existan, es mayor la posibilidad de encontrar una adecuada y si éstas se diversifican hay mayor potencial de ajuste, para ello se puede conversar con personas cercanas que hayan resuelto un problema similar y obtener información sobre el tipo de estrategias que a ellos les han resultado útiles, es de destacar que durante la generación de alternativas no es adecuado valorar su viabilidad ya que un proceso crítico podría disminuir la creatividad.

4) Toma de decisiones: Se trata aquí de valorar las diferentes alternativas y analizar la posibilidad de combinar diferentes alternativas así como descartar, con base en un análisis de ventajas y desventajas, cuáles de éstas resultan poco realistas o nada viables, después del análisis se eligen alternativas, se analizan en función de sus posibles consecuencias positivas y negativas al ser implementadas, valoradas en una escala subjetiva entre 0 (no tienen ningún valor para mí) y 10 (tiene mucho valor para mí) para obtener un valor en números.

5) Implementación de la solución y verificación: Se desarrolla en cuatro pasos: a) ejecución, puesta en práctica de la solución, b) autoobservación, de la propia conducta y de los resultados que se obtienen, c) auto-evaluación, comparación del resultado que se obtiene con el resultado esperado y d) auto-reforzamiento en caso que los resultados obtenidos se adecuen a los anticipados, en el caso contrario, se revisa el proceso y se retoman fases anteriores.

Cabe destacar que resultados de estudios como el de Mehdinezhad y Bamari (2015), presentan evidencia que indica que existe una relación significativa entre la ansiedad ante exámenes y la capacidad de solución de problemas, dado que esta relación es inversa, resulta relevante entrenar dicha habilidad cuando se busca reducir la ansiedad ante exámenes.

Entre los ejemplos de estudios que respaldan el uso de las técnicas de solución de problemas para el tratamiento de ansiedad tenemos a Adarvishi y colaboradores (2015), quienes utilizaron la TPS para el tratamiento de ansiedad escolar de estudiantes de medicina, así como a Londoño y colaboradores (2015), quienes realizaron una intervención con TPS para el tratamiento de la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios.

Referente a la ansiedad ante exámenes Taher, Norouzi y Taghizadeh Romi (2015), utilizaron el entrenamiento en solución de problemas como único componente para el tratamiento de ansiedad ante exámenes con una muestra de estudiantes de niveles básicos de Irán obteniendo éxito en la reducción de la ansiedad ante exámenes; en el caso de estudiantes universitarios estudios como el de Akbari, Shaghaghi y Behroozian (2011), exploraron el uso de la TPS como única técnica para la reducción de ansiedad ante exámenes con resultados positivos, incluso en una medición de seguimiento cuatro meses después de la intervención los efectos se mantuvieron.

Powell en 2004, obtuvo resultados satisfactorios al utilizar esta técnica, entre otras, para la reducción ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios de la carrera de medicina en Estados Unidos; Vázquez (2015), utilizó la TPS, en combinación con otras técnicas, para reducir la ansiedad ante exámenes en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos, con una intervención que mostró efectividad.

Todos los elementos recién descritos (psicoeducación, técnicas de relajación, reestructuración cognitiva, autoinstrucciones y solución de problemas) integran el proceso de la intervención para extinguir la ansiedad provocada por los exámenes. Ese proceso de extinción o contracondicionamiento de la respuesta de miedo se ve mediado por el contexto donde ocurre la

extinción o proceso de contracondicionamiento, debido a que los trastornos de ansiedad involucran una asociación entre estímulos temidos o amenazas y resultados aversivos, la nueva asociación aprendida durante el tratamiento, compite con las amenazas asociadas previamente en lugar de reemplazarlas por completo. Se produce un retorno del miedo si la asociación de amenazas se vuelve más importante que la asociación de seguridad para el estímulo extinguido (Laborda, et al., 2016; Shin y Newman, 2018).

El tratamiento que se brinde para combatir la ansiedad debiera ser gradual, evitando durante la intervención el reforzar la conducta ansiógena y reforzando constantemente la serie de técnicas implementadas para combatir la ansiedad, no sólo durante el aprendizaje y ensayo de éstas, sino durante su implementación a mediano plazo. Una intervención que considere los elementos de aprendizaje inhibitorio puede contrarrestar los efectos negativos de la recuperación espontánea, la renovación, el restablecimiento y la readquisición (Torrents-Rodas, et al., 2015).

El Efecto del Contexto

Algunos procesos considerados patológicos, como la ansiedad, son determinados por estímulos externos presentes durante el proceso de aprendizaje, en oposición a la creencia que todo proceso psicopatológico depende enteramente de procesos internos (Laborda, McConnell y Miller, 2011).

El modelo de extinción de Bouton (como se citó en Shin y Neuman, 2018), postula que la asociación de seguridad está sujeta al contexto de extinción, cambiar los elementos contextuales del escenario de extinción, incluido el tiempo, el entorno físico y los estados afectivos internos, puede afectar la recuperación de la asociación de seguridad.

Extinción y Contracondicionamiento

Existe el supuesto de que las conductas se mantienen por sus consecuencias, así si deja de haber consecuencias ante la conducta, ésta dejará de realizarse, este proceso es conocido como extinción, consiste en dejar de reforzar una conducta que antes recibía reforzamiento, normalmente mediante un programa de reforzamiento positivo, aunque de vez en cuando se utiliza para reducir aquellas que se mantienen por reforzamiento negativo (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017), en este contexto, las técnicas cognitivo conductuales buscan la extinción o reducción de la ansiedad a partir de los principios del aprendizaje.

Posterior al tratamiento, comienza la comparación de dos recuerdos reactivados, el del condicionamiento, dado por la asociación entre el estímulo y el resultado, y el recuerdo de extinción, en forma de estímulo, pero sin resultado, la fuerza de cada asociación y de las señales facilitadoras determinan la extinción (Laborda et al., 2016). Para que la extinción sea exitosa es necesario determinar los reforzadores que mantienen la conducta y dejar de aplicarlos, tarea que no siempre resulta fácil ya que los reforzadores pueden venir de distintas fuentes, cuando la fuente de reforzamiento es múltiple el proceso de extinción se dificulta porque se necesitaría que todas esas fuentes dejaran de reforzar la conducta (Díaz, Ruiz y Villalobos, 2017).

Existen muchas variables que influyen en la eficacia de la extinción, una de ellas es el programa de reforzamiento que mantiene la conducta, cuando éste se presentó de modo continuo resulta más rápida la extinción que cuando fue intermitente. Otra variable es la cantidad de reforzador y el tiempo durante el cual se suministró, a mayor cantidad y tiempo de reforzador, mayor es la resistencia a la extinción. Kazdin (2009) resalta algunas de las características más importantes del proceso de extinción:

bb) El proceso de extinción es gradual en cuanto a su efecto en la reducción de la conducta.

cc) Cuando se comienza un programa de extinción, la ausencia del reforzamiento de una conducta suele conducir a un incremento significativo de su intensidad o frecuencia, lo que se conoce como estallido de la extinción.

dd) Después de haberse reducido una conducta por falta de reforzamiento, puede aparecer nuevamente o incrementarse, mediante recuperación espontánea; no obstante, si se mantiene la ausencia de reforzamiento la conducta volverá a decrecer. Existen otros fenómenos que producen la recuperación de la respuesta extinguida, como la renovación contextual y el restablecimiento de la misma por un evento elicitor, mismos que serán explicados más adelante.

Durante la intervención se busca extinguir las respuestas ansiosas de los participantes, para esto se presentan asociaciones inhibitorias que son específicas del contexto puesto que “la extinción no destruye las asociaciones establecidas en la adquisición, la ejecución de las respuestas extinguidas es dependiente de contexto, el decremento en la respuesta no resulta de la ruptura o disminución en la fuerza de las asociaciones establecidas en el condicionamiento de las mismas” (Sánchez-Carrasco y Nieto, 2009, p. 52) y en este caso, la adquisición de la ansiedad ante los exámenes prevalece, compite con las asociaciones inhibitorias, es decir, las habilidades entrenadas durante la intervención.

La perspectiva de la extinción que genera nuevas asociaciones en lugar de eliminar las existentes se ve reflejada, por ejemplo, en su estudio de 2002, Mystkowski, Craske y Echeverri (como se citó en Laborda, 2016), quienes expusieron el miedo en dos grupos de pacientes no clínicos con fobia a las arañas a situaciones de extinción, encontraron un retorno de la respuesta

de miedo en los participantes evaluados fuera del contexto de extinción, en comparación con los participantes evaluados en el contexto donde ésta ocurrió.

Como mencionan Olivares y Méndez (2010), las sesiones terapéuticas son tomadas como un contexto de aprendizaje y, por tanto, como un entorno representativo para el paciente. Se asume que las variables ambientales inciden en la adquisición y mantenimiento de los procesos de ansiedad mediante aprendizaje (Gantiva Díaz, et al., 2010), variables como un aula desconocida, la forma en que se percibe a los examinadores, las instrucciones que éstos usan, ruido ambiental y la temperatura del aula, el tiempo del que se dispone para resolver la prueba y otros, tienen un efecto sobre los estudiantes afectando sus niveles de ansiedad. (Bausela, 2005).

La teoría cognoscitiva social menciona que existen interacciones recíprocas entre las personas, las conductas, los ambientes y factores personales como las cogniciones, en el caso de la ansiedad ante exámenes, estos factores pudieran ser, por ejemplo, la autoeficacia percibida o las creencias sobre capacidades propias para aprender o desempeñarse en una prueba y el ambiente durante la prueba (Schunk, 2012).

Además de la extinción, una segunda forma de eliminar el miedo condicionado es el contracondicionamiento, proceso en el que el estímulo condicionado (EC) se presenta en ausencia de consecuencias aversivas pero, a diferencia de la extinción en la que el EC se presenta solo, en el contracondicionamiento el estímulo condicionado se empareja con un estímulo incondicionado (EI) atractivo, como el proceso de intervención (Holmes, Leung y Westbrook, 2016).

El contracondicionamiento convierte un EC al que comúnmente se responde con evitación o escape en uno que provoca afrontamiento, lo que puede hacer que el estímulo contracondicionado sea más resistente al regreso de la respuesta de ansiedad que uno sometido al proceso de extinción (Holmes, Leung y Westbrook, 2016).

Ambos procesos implican que el aprendizaje producido inhibe la recuperación o la expresión del aprendizaje original en respuestas de miedo y tanto un EC extinguido, como uno contracondicionado pueden presentar renovación contextual, restablecimiento y recuperación espontánea del miedo (Holmes, Leung y Westbrook, 2016), por lo que se puede afirmar que el contracondicionamiento sigue los mismos principios que la extinción.

Recuperación de la Respuesta

Incluso después de una extinción exitosa, la recaída es frecuente (Shin y Newman, 2018) y existen varias maneras en que las respuestas extinguidas pueden volverse a presentar ya que las asociaciones inhibitorias presentadas durante la extinción son bastante más débiles que las asociaciones excitatorias que se presentan durante la adquisición, las más comunes (Norambuena, 2010; Shin y Newman, 2018), son:

- Cuando la extinción se realiza en un contexto distinto al de la adquisición y luego se realiza una prueba en el contexto original o en un contexto completamente nuevo (renovación contextual).
- Por el mero paso del tiempo (recuperación espontánea).
- Al experimentar un evento aversivo que provoca miedo, posterior a su extinción, inesperado y de gran magnitud (restablecimiento por evento elicitante).

Numerosas investigaciones han identificado estrategias conductuales para potenciar los efectos en la terapia, que mitigan el retorno de las respuestas previamente extinguidas (Boschen, Neumann y Waters, 2009; Craske, et al., 2008 y Laborda, McConnell y Miller, 2011, como se citaron en Laborda 2016).

Renovación Contextual. La renovación contextual se observa cuando se expone a los sujetos a un contexto de estímulos distinto del empleado en la fase de extinción (Sánchez Carrasco y Nieto, 2009). En estudios con sujetos animales no humanos, los cambios de contexto se realizan al modificar la cámara experimental. Por ejemplo, cambiando de color las paredes, agregando aromas distintivos o modificando las dimensiones de la caja, entre otros.

Si se aprende a emitir una respuesta en un determinado contexto A, como la adquisición de la ansiedad en los salones de clase, se extingue en un contexto B, por ejemplo durante la ejecución del taller en un contexto diferente al de la adquisición y finalmente se evalúa en el contexto A, ocurre un aumento en la respuesta extinguida, (renovación contextual ABA), misma que también se ha observado cuando las tres fases del experimento se llevan a cabo en contextos diferentes (ABC) y cuando la adquisición y la extinción conducen en el mismo contexto pero la prueba se realiza en un contexto diferente (AAB), (Sánchez-Carrasco y Nieto, 2009).

Modelos como el de Pearce (1987, como se citó en Laborda, McConnell y Miller, 2011) mencionan que debido a que no se procesan los estímulos de forma elemental, sino que se procesa todo un campo perceptivo como estímulo único, se produce una generalización entre los estímulos configurados y más aún cuando estos son similares. Como menciona Laborda en 2016, la investigación debiera dirigirse a encontrar técnicas para optimizar los efectos de la extinción y reducir el retorno de la respuesta extinta, ya que mientras se realizan esfuerzos para encontrar

nuevas manipulaciones en el laboratorio, las manipulaciones que han mostrado efectividad en la reducción del retorno de respuestas ya extintas, deben ser probadas y adaptadas a entornos clínicos como en Boschen et al., 2009; Craske et al., 2008; Laborda et al., 2011 (como se citaron en Laborda 2016).

Los fenómenos de extinción y recuperación se han replicado con muestras de bebedores sociales, con los que se realizó un proceso de extinción mediante señales relacionadas con el alcohol que disminuían la necesidad de beber en un contexto (Collins y Brandon, 2002, como se citó en Laborda, McConnell y Miller, 2011), los participantes evaluados en un contexto diferente al de la extinción presentaron renovación en comparación con los participantes evaluados en el mismo contexto de la extinción.

En este sentido, podemos asumir que al realizar la intervención en un contexto diferente al de adquisición para uno de los grupos y en un contexto similar para el otro, la recuperación de la respuesta de ansiedad diferirá entre ambos grupos, mediante el proceso de renovación contextual.

Método

Participantes

Se tomó una muestra autoseleccionada, no probabilística, por conveniencia, conformada por 102 estudiantes de la Facultad de Psicología de la UNAM, que cursaban las materias de Aprendizaje y Conducta Adaptativa I y III las cuales se imparten en el segundo y cuarto semestre respectivamente. Se utilizaron como criterios de exclusión que los participantes tuvieran un diagnóstico de ansiedad generalizada y que no hubieran completado en su totalidad las escalas de ansiedad en la evaluación pre y post.

La edad de los participantes oscilaba entre 18 y 23 años de edad y la muestra se conformó por 84 mujeres y 18 hombres, de los cuales 30 cursaban el 4° semestre y 72 el 2° semestre. Los participantes se asignaron a uno de los tres grupos (TCS, TCD y GC) emparejados por el criterio del profesor que impartía la materia. Los grupos quedaron conformados como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2.
Medias de datos demográficos por grupo

Grupo	Participantes totales	Media de edad	Mujeres	Hombres	Alumnos de 2° semestre	Alumnos de 4° semestre
Taller en un contexto similar (TCS)	33	19.12	27	6	25	8
Taller en un contexto diferente (TCD)	33	19.12	27	6	25	8
Grupo control (GC)	36	19.11	30	6	25	11

Instrumentos

Se utilizaron dos escalas validadas en México, por Fernández y Martínez (1993), que miden los niveles de ansiedad ante exámenes. Una diseñada para aplicarse antes del examen y la otra para aplicarse después.

La escala de *Preocupación-Emocionalidad* fue diseñada a partir de la escala de Morris, Davis y Hutchings (1981), consta de 9 reactivos tipo Likert, con dos dimensiones, la dimensión que mide los niveles de preocupación de los alumnos previos al examen y la que mide los niveles de emocionalidad asociada a la ansiedad ante exámenes, ambas elaboradas para su aplicación previa al examen, cuya confiabilidad es un ALPHA de 0.9221 (estandarizada 0.922).

La escala de *Interferencia Cognitiva* que fue construida a partir de la escala de Schwenkmezger y Laux (1986), que consta de 7 reactivos tipo Likert, diseñada para su aplicación posterior al examen, mide qué tanto los pensamientos y las emociones experimentadas durante el examen interfieren con la realización del mismo, presenta una confiabilidad ALPHA de 0.81 (estandarizada 0.819).

Procedimiento

Se empleó un diseño con de tres grupos de comparación, uno control y dos experimentales, con pre y post-prueba. Ambas pruebas se realizaron mientras los estudiantes cursaban la materia de Aprendizaje y Conducta Adaptativa I o III, siempre con el mismo profesor. La pre-prueba se realizó el día del primer examen de la materia. Inmediatamente antes de éste se administró a los participantes la escala de Preocupación-Emocionalidad, se les instruyó a responder honestamente a las preguntas y se aseguró la confidencialidad de los datos

recolectados. Adicionalmente, se realizó la toma de pulso. Una vez concluido el examen se pidió a los participantes responder a la escala de interferencia cognoscitiva. El pulso se tomó únicamente antes del examen, ya que, de acuerdo con Cardoso Moreno (2011), el nivel más alto de ansiedad se presenta justo antes de la realización de los exámenes, porque en todo examen hay incertidumbre de los contenidos y actividades particulares que éste contiene, lo que provoca estrés y ansiedad en la fase pre-examen (Zeidner, 2007, como se citó en Furlan et al., 2019).

El taller se impartió durante cinco sesiones semanales, de dos horas cada una. Las temáticas abordadas fueron: psicoeducación sobre los efectos de la ansiedad y técnicas cognitivas para resolver exámenes, técnicas de relajación, reestructuración cognoscitiva, entrenamiento en autoinstrucciones y técnica de solución de problemas. Para una explicación detallada de los objetivos y actividades realizadas durante el taller (ver el Apéndice: Manual de intervención para la implementación del taller). El número de participantes por taller se limitó a un máximo de 12.

Para evaluar si los efectos a largo plazo del taller se ven afectados por el contexto en el que éste se condujo, los grupos experimentales recibieron el mismo taller, pero en espacios diferentes. El grupo TCS recibió el taller en un salón similar al que se utilizaba para la materia y para la aplicación de los exámenes de la misma. El grupo TCD recibió el taller en un espacio diferente al utilizado para la aplicación de los exámenes. Finalmente, el grupo control (GC) recibió el taller después de que se evaluó su nivel de ansiedad en la post evaluación.

La post-prueba se realizó durante el examen final de la materia, con las mismas instrucciones que la pre-evaluación. Inmediatamente antes de éste se administró a los participantes la escala de Preocupación-Emocionalidad y se realizó la toma de pulso. Una vez

concluido el examen se pidió a los participantes responder a la escala de Interferencia Cognoscitiva.

Claves contextuales

Se emplearon dos espacios diferentes que funcionaron como claves contextuales. Las aulas usadas como escenario presentan diferencias en tamaño, dimensiones, forma, color de las paredes, decoración y distribución del mobiliario. Ambas aulas fueron elegidas para maximizar la discriminación entre contextos.

La intervención para el grupo TCS se realizó en un aula del edificio donde los estudiantes tomaban la clase en la que se les aplicó el examen (Edificio A). Para el grupo TCD se implementó la intervención en un edificio diferente al contexto de aplicación de exámenes (Edificio B). El espacio del edificio A, que se utiliza normalmente como salón de clase, tiene paredes verdes y amarillas; mesabancos alineados con las ventanas que cubrían la pared izquierda del salón, además éste se encontraba en el segundo piso del edificio. En el edificio B, el aula era más amplia, ya que se utilizaba como laboratorio de cómputo, el color de las paredes era blanco, incluía escritorios que permitían a los participantes sentarse de frente, ventanales pequeños al fondo del aula, un pizarrón de la mitad de tamaño que en el otro contexto y se ubicaba en planta baja. Cabe mencionar que una variación extra al aula del edificio B, fue el uso de un aromatizante, con olor a manzana verde, cuya finalidad fue no sólo estimular la percepción viso-espacial sino también la olfativa, para favorecer aún más la distinción entre un contexto y el otro.

Análisis de Datos

Los datos de la pre-evaluación y la post-evaluación se capturaron en una base de datos y se analizaron los datos con la versión 21 del programa estadístico SPSS. Asimismo, se presentan los resultados de acuerdo con cada uno de los objetivos propuestos.

A continuación se presentan los resultados y discusiones correspondientes a cada uno de los objetivos planteados en la introducción.

Objetivo 1. Análisis Sobre las Propiedades Psicométricas de los Instrumentos

Resultados

Posterior al análisis factorial por componentes principales con rotación varimax, para cada una de las dos escalas aplicadas, se realizó con los 105 sujetos que se presentaron a la evaluación inicial previa al taller y se obtuvo la siguiente solución factorial:

La primera escala, Preocupación-Emocionalidad, quedó conformada por ocho reactivos; presenta un alfa de Crombach de 0.808, una varianza explicada total de 59.118% y comunalidades mayores a 0.416. Esta escala tiene dos componentes principales que se describen en las Tablas 3 y 4. El primer componente se integra por cinco reactivos, sus pesos factoriales oscilan entre 0.580 y 0.887, obtuvo un alfa de 0.828 y explica el 36.157% de la varianza. El segundo componente, conformado por tres reactivos con pesos factoriales comprendidos entre 0.670 y 0.862, tiene un alfa de Crombach de 0.606 y explica 22.961% de la varianza.

La escala original estaba integrada por nueve reactivos, a diferencia de lo obtenido con los datos de este estudio, ya que se decidió eliminar el reactivo número tres, en virtud de

presentar pesos factoriales similares en ambos componentes principales, es decir, se considera que este reactivo no discrimina apropiadamente entre los componentes. El reactivo eliminado es “3.- Estoy tan tensa (o) que mi estómago se trastorna”.

La segunda escala, Interferencia Cognoscitiva, está conformada por siete reactivos, presenta un alfa de Crombach de 0.787, una varianza explicada de 59.071% y comunalidades mayores a 0.459. Esta escala tiene también dos componentes principales (ver Tablas 5 y 6). El primero contiene cuatro reactivos cuyos pesos factoriales van del 0.549 al 0.838, un alfa de 0.743 y una varianza explicada de 32.489%; el segundo, integrado por tres reactivos, tiene un alfa de 0.657, presenta pesos factoriales entre 0.572 y 0.847 y explica un 26.582% de la varianza total de la escala.

Tabla 3.
Análisis factorial del Componente Emocional (CE)

Reactivo	Peso Factorial	Alfa al eliminar el reactivo
7.- Estoy nerviosa (o).	0.887	0.744
5.- Me siento inquieta (o).	0.808	0.771
1.- Siento que mi corazón palpita demasiado.	0.747	0.811
6.- Me preocupa obtener mala calificación.	0.584	0.825
9.- Me siento atemorizada (o).	0.580	0.805

Tabla 4.
Análisis factorial del Componente Cognitivo (CC)

Reactivo	Peso Factorial	Alfa al eliminar el reactivo
4.- Pienso que por mis calificaciones las personas importantes para mí pueden desaprobarme.	0.862	0.205
2.- Pienso que otros pueden sacar mejor calificación que yo.	0.703	0.619
8.- Me incomoda que mis profesores piensen que soy mal estudiante.	0.670	0.588

Tabla 5.

Análisis factorial del componente Interferencia por Juicio de Otros (IJO)

Reactivo	Peso Factorial	Alfa al eliminar el reactivo
7.- Estaba pensando que algunos compañeros ya habían terminado y yo todavía no.	0.838	0.613
5.- Me preocupé porque el profesor fuera a pensar que estaba copiando.	0.764	0.694
1.- Estaba preocupada (o) por lo que mis compañeros y profesores pudieran pensar de mí.	0.675	0.691
4.- Pensé que no aprendí bien lo que el profesor me enseñó.	0.549	0.721

Tabla 6.

Análisis factorial del componente Interferencia por el Propio Desempeño (IPD)

Reactivo	Peso Factorial	Alfa al eliminar el reactivo
2.- Pensé que no estudié lo suficiente.	0.847	0.608
3.- Pensé que podía estar respondiendo mal el examen.	0.751	0.459
6.- Pensé que el examen estaba muy difícil.	0.572	0.608

Al inicio de la investigación se eligieron los instrumentos: (1) versión mexicana de la escala de Preocupación-Emocionalidad y (2) la adaptación mexicana de la escala de Interferencia Cognitiva para medir la ansiedad ante los exámenes (Fernández y Martínez, 1993), porque mostraban propiedades psicométricas adecuadas. Los análisis factoriales posteriores plantearon la necesidad de reestructurar ambos instrumentos, ya que las propiedades psicométricas obtenidas con esta muestra son diferentes a las reportadas originalmente por Fernández y Martínez (1993).

A partir de la solución factorial, se decidió que la primera escala mide dos componentes, el emocional y el cognitivo. Puesto que ambas son dimensiones de la ansiedad, se consideró más preciso llamarla Escala Emocional-Cognitiva (EEC en adelante) que Preocupación-Emocionalidad, además del hecho de que comúnmente estos términos se utilizan como

sinónimos. La segunda escala mantiene el mismo nombre, Interferencia Cognitiva (IC en adelante), pero en el instrumento original no presentaba componentes, por tanto, con base en evaluación de las propiedades psicométricas de este estudio, la segunda escala se compone de dos factores que evalúan las diferentes causas de esta interferencia, agrupándolas en el factor “interferencia por juicio de otros” y el factor “interferencia por el propio desempeño”.

La primera dimensión que integra la escala EEC, “Componente emocional”, tiene reactivos sobre la carga emocional del participante (i.e. Estoy nerviosa/o, Me siento inquieta/o, Siento que mi corazón palpita demasiado, Me preocupa obtener mala calificación; Me siento atemorizada/o) y como se puede constatar en la literatura, las reacciones emocionales ante la ansiedad provocan aprehensión, tensión, irritabilidad, sentimientos de malestar, inseguridad, preocupación, temor o angustia, enfado o frustración y sensación de pérdida de control (Álvarez et al., 2012; Jaramillo, 2008). Bausela Herreras en 2005 menciona que los pensamientos negativos y las preocupaciones son parte integral de la ansiedad ante los exámenes y que en la mayoría de los casos está presente una variable real o un estímulo perceptible que desencadena esta ansiedad.

La segunda dimensión de la escala EC “Componente cognitivo”, hace referencia a pensamientos (cogniciones) asociadas a la ansiedad ante el examen (i.e. Pienso que por mis calificaciones las personas importantes para mí pueden desaprobarme, Pienso que otros pueden sacar mejor calificación que yo, Me incomoda que mis profesores piensen que soy mal estudiante). Diversos autores reportan que, entre los efectos a nivel cognitivo de la ansiedad, podemos encontrar: pensamientos reiterativos de angustia, en ocasiones poco racionales; dificultad para decidir, perturbaciones en la memoria y problemas para pensar, estudiar o

concentrarse, que pueden llevar a relaciones poco asertivas a nivel afectivo, laboral o académico, por ejemplo, miedo a hablar en público (Álvarez et al., 2012; Jaramillo, 2008).

En la escala IC, el primer componente se nombró “Interferencia por juicio de otros”, ya que se ha documentado que, en escenarios escolares, el alumno puede sentir ansiedad por una gran variedad de razones, como los procesos de competencia con sus pares o un excesivo nivel de autoexigencia escolar, principalmente debido a que las calificaciones son estimadas como un medio para obtener afirmación de figuras significativas, como los padres y los maestros (Gaeta y Martínez, 2014). Tener expectativas que superan la realidad, que el propio prestigio se vea afectado y la presión que ejercen los padres, pueden provocar ansiedad, que aumenta con el paso de los años de escolarización a medida que se van teniendo evaluaciones con más frecuencia y mayor presión al ser comparado con el resto de los estudiantes, así como la acumulación de experiencias de fracaso (Eccles, 1988, como se citó en Santrock, 2012). Observar, los reactivos agrupados en esta dimensión reflejan las propiedades antes descritas (Estaba pensando que algunos compañeros ya habían terminado y yo todavía no, Me preocupé porque el profesor fuera a pensar que estaba copiando, Estaba preocupada/o por lo que mis compañeros y profesores pudieran pensar de mí, Pensé que no aprendí bien lo que el profesor me enseñó).

El segundo componente se denominó “Interferencia por el propio desempeño”, cuyos reactivos (Pensé que no estudié lo suficiente, Pensé que podía estar respondiendo mal el examen, Pensé que el examen estaba muy difícil) hacen referencia a lo que la literatura menciona como un "doble déficit" durante la resolución de los exámenes, debido a la ansiedad que provoca la preparación deficiente de la prueba y la causada por el mal desempeño de la prueba, así como el efecto que tienen ambas sobre la otra (Powell, 2004). Además de la poca preparación y las pocas

habilidades, existen otras variables que generan ansiedad ante los exámenes asociadas con el propio desempeño como experiencias previas negativas, una actitud aversiva hacia los estudios académicos, poca confianza en sí mismo o baja percepción de autoeficacia, el miedo a fracasar, comprobar las propias deficiencias para resolver con éxito las evaluaciones, son variables que afectan el nivel de ansiedad ante los exámenes (Bausela Herreras, 2005).

Discusión

Dicho lo anterior, la nueva estructura resulta funcional debido a que en la primera escala se precisan y distinguen mejor las dimensiones que evalúa referentes a ansiedad ante exámenes, puesto que de esta manera son más distintivos los factores entre sí, mismos que hacen referencia a dos componentes medibles de la ansiedad (el emocional y el cognitivo). Con respecto a la segunda escala, existe una distinción entre los dos componentes que causan pensamientos que interfieren con el desempeño durante los exámenes, que se pudieran considerar variables que provocan ansiedad y al poder distinguir entre ellos permite una medición más precisa e intervenciones futuras mejor dirigidas a reestructurar dichos pensamientos.

Se determinaron los criterios de calificación posterior al establecimiento de la nueva estructura. A diferencia de la escala original, se decidió no establecer los baremos mediante el uso de puntajes normalizados dado que la escala cambió en su distribución, como mencionan Meneses y colaboradores (2013), el establecimiento de normas de calificación mediante el uso de cuartiles es una práctica común (Febre Guerrero, 2019; Moral de la Rubia, 2015), por tanto en el presente estudio se establecieron los puntajes en cuartiles, mismos que separan la calificación en no ansiedad, ansiedad leve, ansiedad moderada y ansiedad grave (Alí Escobedo y Chambi Paredes, 2016). En la Tabla 7 se presenta la norma de calificación con los puntajes mínimos que

determinan en qué categoría se encuentran los participantes según su grado de ansiedad, cualquier puntuación menor al grado leve, se determina como *no ansiedad ante exámenes*.

Tabla 7

Baremos de calificación de las escalas y sus dimensiones

Dimensión	Reactivos	Puntaje esperado		Grado de ansiedad		
		Mínimo-Máximo	Leve	Moderada	Grave	
Componente emocional	5	5 - 20	14	16	18	
Componente cognoscitivo	3	3 - 12	7	9	10	
Escala emocional-cognoscitiva	8	8 - 32	22	25	27	
Interferencia por juicio de otros	4	4 - 16	6	8	11	
Interferencia por desempeño	3	3 - 12	8	9	10	
Escala interferencia cognitiva	7	7 - 28	14	18	21	
Ansiedad total evaluada	15	15 - 60	36	42	47	

Objetivo 2. Evaluación de la Efectividad del Entrenamiento y Variaciones del Contexto

Resultados

Se presentan las tablas que describen los datos obtenidos al realizar la aplicación del instrumento en los participantes. En la Tabla 8 se puede observar que el grupo con los puntajes más altos para cada dimensión es el grupo control, así como que el grupo con los puntajes más bajos en todas las dimensiones, excepto el pulso, es el grupo TCD. En dicha tabla se presentan los cuatro factores obtenidos mediante la aplicación de ambas escalas, así como la ansiedad total evaluada, que se refiere a la suma de estas cuatro dimensiones y finalmente el pulso.

Tabla 8

Medias y desviación estándar correspondiente a cada una de las realizadas antes y después del tratamiento.

Medición	TCS		TCD		GC	
	M(DE)1	M(DE)2	M(DE)1	M(DE)2	M(DE)1	M(DE)2
Ansiedad total evaluada	41.82(7.597)	32.64(6.791)	41.73(7.006)	31.42(6.815)	41.58(9.028)	42.92(9.006)
Componente emocional	15.82(3.107)	12.27(3.145)	15.15(2.917)	11.88(2.792)	15.83(3.566)	15.94(3.216)
Componente cognoscitivo	8.33(2.087)	6.45(2.032)	8.42(1.838)	5.97(1.489)	8.50(3.384)	8.33(2.507)
Interferencia por juicio de otros	8.67(3.237)	6.64(2.104)	9.12(2.701)	6.55(1.954)	8.64(3.356)	9.28(3.195)
Interferencia por desempeño	9.00(1.732)	7.27(1.892)	9.03(2.038)	7.03(2.069)	8.61(1.886)	9.36(1.930)
Pulso	85.45(11.236)	74.45(9.484)	85.67(11.868)	76.30(9.245)	85.06(9.870)	87.14(10.562)

Debido a que la frecuencia cardiaca va de 50 a 90 pulsaciones por minuto, para adultos en estado de reposo (Sessa et al., 2018), se puede notar que en ambas mediciones y para los 3 grupos, existe una frecuencia considerada media, cabe destacar que en el caso de los grupos experimentales existe una reducción entre la pre y la post evaluación.

Referente a las mediciones de las escalas, se nota que tanto en la dimensión de ansiedad total evaluada, componente emocional y componente cognoscitivo, los tres grupos inicialmente se encuentran en el nivel de ansiedad leve pero, después de recibir el entrenamiento, los grupos con tratamiento redujeron sus niveles hasta el nivel de *no ansiedad* en dichas dimensiones, sin embargo el grupo control presentó un aumento hasta el nivel moderado en la ansiedad total evaluada y se mantuvo en el nivel leve en las dimensiones componente emocional y componente cognoscitivo.

Con respecto a la dimensión interferencia por juicio de otros, los tres grupos presentan un nivel de ansiedad moderada al inicio, pero en la medición final los dos grupos con tratamiento redujeron a un nivel leve y el grupo control se mantuvo en el nivel de ansiedad moderada. Finalmente, para la dimensión interferencia por el propio desempeño, los grupos con tratamiento presentaban un nivel de ansiedad moderado, que se redujo al grado de *no ansiedad* posterior al entrenamiento, a diferencia del grupo control que inicialmente se ubicaba en la categoría leve, misma que aumentó en la medición final al nivel moderado.

Después de realizar el Análisis de Varianza mixto de dos vías se determinó, mediante la prueba de homocedastisidad de Levene, que se satisface el supuesto de homogeneidad entre varianzas de grupos, para cada medida pre- ($p > 0.05$) y post- taller en

las mediciones de Pulso, CE, IPD y ATE ($p > 0.05$), mientras que no se cumple en las medidas CC e IJO ($p < 0.05$). Sin embargo, al comparar las varianzas en la medición previa y la posterior al tratamiento, la diferencia entre sus valores se puede considerar aceptable (el valor de una no rebasa por más de cuatro veces el valor de la otra).

Como se puede observar en la Figura 1, en todas las dimensiones de la variable ansiedad es evidente que existen diferencias en el pre-post test en los grupos experimentales, pero no así en el grupo control. Adicionalmente, no hubo efecto principal significativo del contexto dónde se implementó el taller en las diferencias en las mediciones de ansiedad empleadas.

En la Tabla 9 se presentan los tamaños del efecto de interacción, del efecto principal de tiempo (por la pre y post evaluación) y del efecto de grupo al que fueron asignados, así como los contrastes para diferencia estimada por grupos para cada una de las dimensiones de la medición de ansiedad. En cada una de las dimensiones se observa un efecto significativo tanto de interacción como de tiempo, no así con el efecto del grupo, debido a que la F no fue significativa en la dimensión “interferencia por juicio de otros”, aunque ésta, igual que todas las dimensiones, resultaron significativas en la comparación del grupo control con las condiciones experimentales y ninguna comparación entre los dos grupos experimentales generó diferencias significativas.

Tabla 9

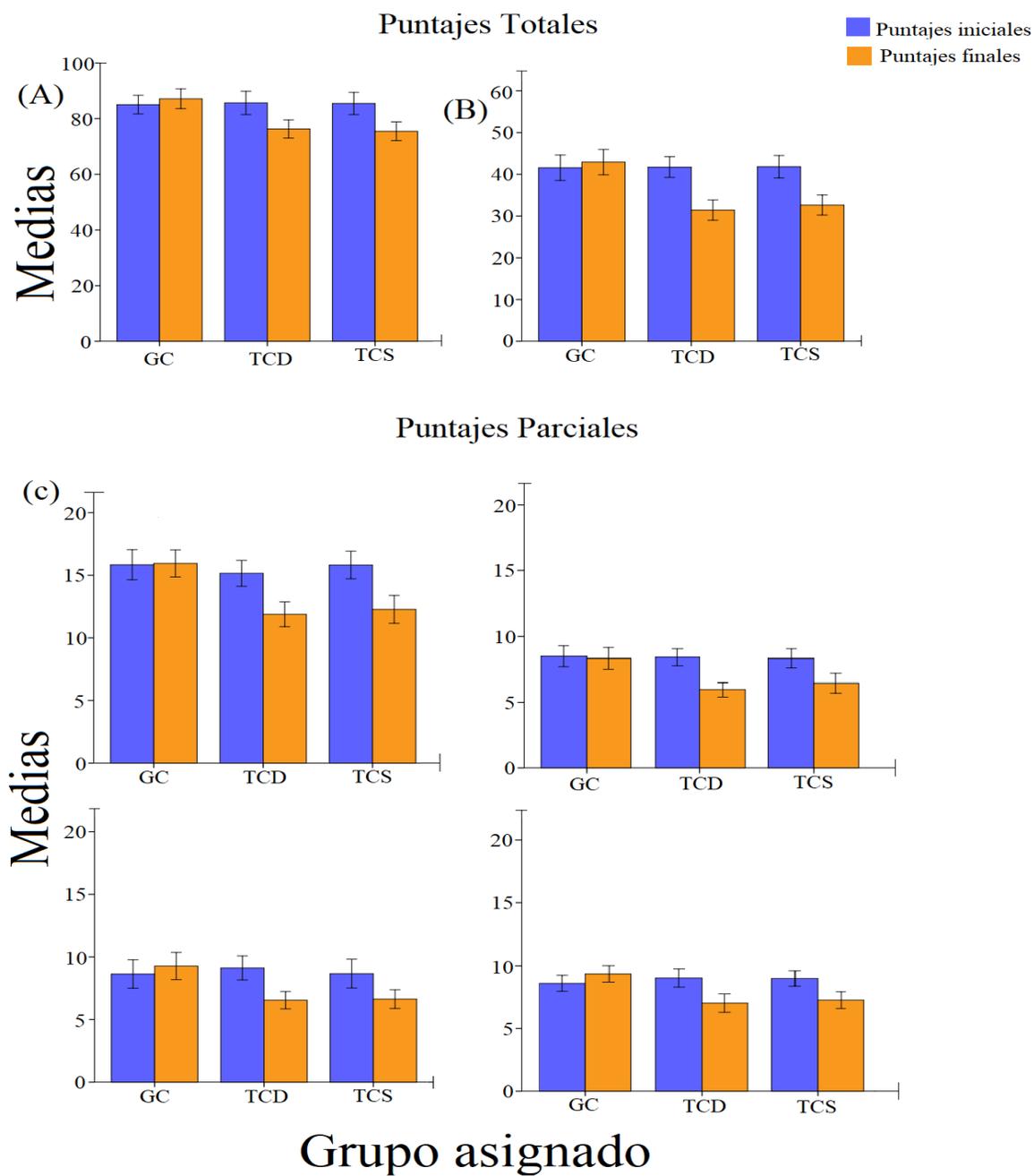
Resultados del análisis de varianza mixto de dos vías

	Tamaño del efecto de interacción		Tamaño del efecto principal de tiempo		Tamaño de efecto principal por grupo		Contrastes para diferencia estimada por grupos.	
	ETA	F(gl)	ETA	F(gl)	ETA	F(gl)		
Ansiedad total evaluada	0.286	19.779(2,99)***	0.200	24.742(1,99)***	0.114	6.378(2,99)**	Control vs Tratamiento	0.001
							GCD vs GCS	0.716
Componente emocional	0.272	18.485(2,99)***	0.369	64.909(1,99)***	0.121	6.841(2,99)**	Control vs Tratamiento	<.000
							GCD vs GCS	0.446
Componente cognoscitivo	0.234	15.132(2,99)***	0.415	70.290(1,99)***	0.078	4.183(2,99)*	Control vs Tratamiento	0.005
							GCD vs GCS	0.673
Interferencia por juicio de otros	0.255	16.943(2,99)***	0.228	29.219(1,99)***	0.052	2.700(2,99)	Control vs Tratamiento	0.023
							GCD vs GCS	0.772
Interferencia por desempeño	0.471	44.03(2,99)***	0.535	114.05(1,99)***	0.067	3.549(2,99)*	Control vs Tratamiento	0.009
							GCD vs GCS	0.794
Pulso	0.307	21.98(2,99)***	0.317	45.967(1,99)***	0.071	3.765(2,99)*	Control vs Tratamiento	0.007
							GCD vs GCS	0.821

Significancia * p< .05; ** p<.01; ***p<.001

Figura 1.

Medias por grupo para las diferentes mediciones de la ansiedad.



En los paneles A y B se presentan los puntajes totales, el panel A contiene la gráfica de la medición pulso, en el B se encuentra la gráfica de la ansiedad total evaluada, por último, el panel C contiene, de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, las gráficas de

componente emocional, componente cognitivo, interferencia por juicio de otros e interferencia por propio desempeño.

Discusión

La disparidad de género en la muestra del presente estudio puede generar un sesgo en la generalización de los datos, sin embargo, ésta fue consistente con una mayor prevalencia de ansiedad en las mujeres que en los varones reportada por diversos estudios (Medina Mora, et al., 2009; OMS, 2017 y OPS, 2018), aunque resultaría informativo realizar una réplica del actual estudio con muestras más diversas en cuanto a género, edad y nivel escolar.

En concordancia con los resultados obtenidos por Furlan, et al. (2019); Valera (2018); Vázquez (2015); Gaytán (2014); Fayand, Badri Gargari y Sarandi (2013); Furlan (2013); Mondéjar (2010) y Powell (2004). Los resultados mostraron que la intervención, diseñada a través de componentes del TCC, resultó efectiva para disminuir los niveles de ansiedad ante exámenes para la muestra del estudio que aquí se presenta, lo que deja en evidencia que un paquete de técnicas con el enfoque TCC resulta adecuado para el manejo de la ansiedad ante exámenes, por lo menos en estudiantes universitarios, aunque valdría la pena probar la misma intervención con estudiantes de diferentes niveles educativos y diferentes carreras universitarias.

Que la medición del pulso se comportara de manera diferente a los resultados obtenidos mediante el instrumento podría corresponder al hecho de que las mediciones fisiológicas no necesariamente se alinean con los datos conductuales o de auto-informe en estudios sobre la extinción (Shin y Newman, 2018).

En la presente muestra, no se observó renovación contextual, lo que concuerda con los resultados encontrados por Shin y Newman (2018). Una razón para explicar esto, como lo mencionan los mismos autores, es la poca notoriedad de los estímulos que funcionan como claves contextuales, ya que como las claves no fueron suficientemente notorias, los participantes pueden haber fallado en codificarlas como parte del contexto de extinción.

Un factor que podría haber dado lugar a hallazgos no significativos en el efecto del contexto es el sesgo atencional (Shin y Newman, 2018), ya que como se explicó, la ansiedad excesiva está relacionada con la hipervigilancia hacia estímulos amenazantes (Gantiva, et al., 2010; Gutiérrez-Calvo y García González, 2000; Jaramillo, 2008 y Norbury et al., 2018). Durante la post-evaluación, los participantes pueden haber centrado su atención en los estímulos amenazantes como la interferencia y la aplicación del examen por sí misma lo que no les permitió atender a las claves contextuales.

Objetivo 3: Elaboración del Manual

Resultados

Se diseñó un manual de intervención con dos principales finalidades, la primera consiste en permitir a otros investigadores replicar el presente estudio con los mismos contenidos que se entrenaron en la intervención y segundo para establecer una guía clínica para el tratamiento de la ansiedad ante exámenes en jóvenes cuya efectividad fue probada. El objetivo del taller es dotar a los estudiantes de habilidades cognitivas, sociales y conductuales que les permitan reducir mediante el afrontamiento las diferentes circunstancias que provocan ansiedad durante la aplicación de los exámenes, fomentando una mejor calidad de vida y un mayor desarrollo escolar.

Para su consulta, este manual se presenta en forma del único Apéndice del presente documento y en él se pueden encontrar las actividades propias del taller. Este documento es una guía cuyo objetivo es el de promover la efectividad del entrenamiento en habilidades cognitivas mediante instrucciones adecuadas que posibilitan estandarizar el modo en que se implementa la intervención.

El presente manual de aplicación se encuentra dividido en 5 sesiones y en cada sesión existe una subdivisión de actividades debidamente señaladas. Para que el taller sea lo más claro y por tanto lo más efectivo posible, se solicita seguir las instrucciones y preparar el taller con antelación, facilitando así tener a la mano los materiales y lograr cumplir con el tiempo de cada actividad, así como el destinado a las sesiones.

A continuación se presenta la estructura del taller y de las sesiones que lo integran mediante una organización lógica, con la finalidad de que los futuros aplicadores del mismo conozcan los componentes necesarios para la implementación de la intervención grupal. Se recomienda revisar el presente manual con suficiente tiempo previo al inicio del taller, para poder organizar las instrucciones y los materiales necesarios particulares de cada sesión.

Características Generales de la Intervención. La intervención se organiza mediante la aplicación de 5 temas: psicoeducación, relajación, reestructuración cognitiva, autoinstrucciones y solución de problemas; así como el desarrollo de 5 habilidades básicas: autoconocimiento, toma de decisiones, solución de problemas, manejo de emociones y finalmente manejo de la tensión y el estrés; para revisar mediante 5 sesiones semanales de 100 minutos cada una. Se recomienda trabajar con grupos de máximo 12 participantes.

Objetivo general. Dotar a los estudiantes de habilidades de afrontamiento cognitivas, sociales y conductuales que les permitan reducir las diferentes circunstancias que provocan ansiedad durante la aplicación de los exámenes.

Objetivos Específicos.

- Desarrollar en los estudiantes habilidades para identificar la ansiedad mediante psicoeducación.
- Desarrollar en los estudiantes habilidades emocionales para afrontar y regular la ansiedad mediante técnicas cognitivas como la relajación progresiva, la respiración profunda para el manejo de las emociones así como la reducción de la tensión y el estrés.
- Desarrollar en los estudiantes habilidades cognitivas como el autoconocimiento y las autoinstrucciones para la solución de problemas y la toma de decisiones razonadas.
- Generar reestructuración cognitiva en los estudiantes para que afronten de manera efectiva el reto que la evaluación por exámenes presenta.

Discusión

Se realizaron dos evaluaciones para valorar la pertinencia de los contenidos y distribución del taller, representado por el manual de aplicación, una cualitativa y otra subjetiva. La primera consistió en realizar un plan de acción por parte de los participantes, donde elegirían las técnicas abordadas en el taller con las que se sintieran más cómodos después de aprenderlas y aplicarlas, así los participantes establecerían por escrito cuáles técnicas, del universo de las que se vieron en el taller, aplicarían, en qué momento con

referencia al examen y cómo justificarían su elección. Para evaluar las respuestas se realizó un análisis de contenido mediante el cual se evaluaría qué tanto dichas respuestas reflejan los contenidos del taller para determinar si existió un aprendizaje de las mismas de manera cualitativa. Cabe destacar que se solicitó no sólo mencionarlos, sino mencionar cómo, cuándo y dónde las aplicarían, así como por qué se elige determinada técnica. Del total de respuestas un 89% coincidía con los contenidos abordados.

La segunda evaluación consistía en un reporte subjetivo por parte de los participantes en el cual tendrían que dar una valoración por escrito del taller con respecto a cuatro dimensiones: el contenido temático, la cantidad de actividades y número de sesiones, la ejecución del facilitador y su propia participación en el taller. Con respecto al contenido temático un 20% habría querido que hubiera más actividades lúdicas o dinámicas, 16% reportó que le habría gustado profundizar más en algunos temas en tanto que 12% menciona que le gustaría haber abordado más temas de diferente orden dirigidos a la ansiedad y 52% mencionó que le pareció adecuado. Referente a la cantidad de actividades y el número de sesiones a un 43% le habría gustado tener más sesiones, 7% menciona que le gustaría ver menos actividades por sesión dado que asumen que al ser menos actividades les resultaría más fácil afianzarlas y a 45% le pareció adecuada la distribución entre actividades y número de sesiones. En el tema de la propia participación de los participantes en el taller, 68% de los participantes está conforme con cómo desarrolló su propia participación en el taller, en tanto que 32% explica que pudo aprovechar mejor las actividades y les habría gustado ser más “participativos” en el taller. Por último, con respecto a la ejecución por parte del facilitador, un 89% mencionó que estaba conforme con la actuación del facilitador en cuanto a tono de voz, claridad en la explicación y

mantener la atención de la audiencia; mientras que un 11% daban algunas recomendaciones, en su mayoría dirigidas hacia la velocidad de las explicaciones.

Discusión y Conclusión General

Con respecto al objetivo uno “Probar las propiedades psicométricas actuales del instrumento de medición aplicado”, se puede indicar que el análisis de las escalas de ansiedad permitió generar nuevas dimensiones y estructurar las escalas de forma que las medidas de la misma sean más sensibles, lo que nos permite evaluar las variables que componen la ansiedad y componentes que provocan interferencia cuando esta se presenta.

Referente al segundo objetivo: “Evaluar la efectividad de un entrenamiento en habilidades cognitivas de afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios y si esta efectividad se ve mediada por la variación del contexto empleado durante la intervención”, se concluye que, al existir diferencias significativas entre los puntajes iniciales y finales de los grupos experimentales y no así en el grupo control el entrenamiento resulta efectivo en el manejo de la ansiedad ante exámenes. Es de relevancia resaltar que al no haber diferencias significativas entre los grupos experimentales, cuya única diferencia era la condición del contexto en el que se desarrolló el entrenamiento, la efectividad de la intervención no se encuentra mediada por el contexto en el que se lleva a cabo el taller, es decir, no existe una influencia del contexto sobre el efecto que este pueda ejercer sobre los participantes.

También se presenta un manual de intervención que ayuda a bosquejar las futuras intervenciones y permita replicar adecuadamente el presente estudio, ya que como menciona Sawyer y Nunez (2014, como se citó en Gutiérrez 2018) un 70% de las

instituciones de salud en México, no cuenta con adecuados protocolos de intervención efectivos y válidos, lo que obliga a los profesionales de la salud mental a emplear más tiempo y esfuerzo en el diseño de intervenciones efectivas, además de dificultar el hecho de poder ser replicados por otros psicólogos.

Ya que los resultados no indican si hubo efectos de las claves contextuales en la reducción de la recuperación espontánea sobre las medidas conductuales y fisiológicas de la ansiedad, una limitación de este estudio es que pudo haber una medición de seguimiento con el fin de conocer si con el paso del tiempo existía o no recuperación espontánea, además de conocer el tiempo real que permanecen los efectos de la intervención, ya que en estudios como el de Gutiérrez y colaboradoras (2018), la disminución de la sintomatología posterior a su intervención perduró a través del tiempo, incluso dos meses después de la conclusión del tratamiento.

Dado que la manipulación de contextos no provocó la renovación de las respuestas de ansiedad, a pesar que los dos contextos fueron presentados para maximizar la discriminación, se pudieron aplicar variaciones más extensas de estímulos contextuales, por ejemplo, estimular más de dos modalidades sensoriales (en este caso visual y olfativa) mediante el uso de música de fondo o ruido blanco para la modalidad auditiva u objetos que se puedan manipular manualmente por ejemplo apretar o estirar durante la extinción para la modalidad táctil (Shin y Newman, 2018), inclusive la entrega de dulces con un sabor muy distintivo mientras se realizaba la intervención para la modalidad gustativa.

Una medición que se pudo tomar en cuenta para este estudio es determinar si los participantes percibían las diferencias de contexto y ver si esto provoca un efecto, ya que

como mencionan Shin y Newman (2018) un atributo de las claves contextuales que afectó los resultados fue si las claves contextuales recordaban a los participantes su ansiedad durante la exposición, puesto que la activación sostenida puede aumentar la relevancia del estímulo de amenaza durante la intervención, dando más oportunidades para que ocurra un nuevo aprendizaje.

La estrategia que se pudo seguir era el uso de claves de recuperación como en el estudio de Shin y Newman (2018), quienes mencionan que, mediante el emparejamiento con la exposición, estas claves pueden ayudar a las personas a recuperar la asociación de seguridad adquirida durante la extinción. Otra investigación que documenta el uso de claves de recuperación en muestras clínicas es el de Laborda y colaboradores (2016), quienes las utilizaron con muestras clínicas por ansiedad de hablar en público.

Otra variable que se pudo manipular de manera diferente es el uso de espacios en la misma escuela de procedencia de los participantes, quienes podrían haber sido expuestos previamente las aulas utilizadas como contexto y formado una asociación previa del aula con contexto diferente, esta pre-exposición interfiere con el aprendizaje de una asociación entre dicho contexto y la extinción, diluyendo la fuerza de una asociación con la exposición (Shin y Newman, 2018), para una futura investigación se pudiera utilizar un espacio en otra escuela con la que los participantes no tengan familiaridad.

Finalmente, se pudo considerar como variables de relevancia tanto las calificaciones obtenidas en el examen, como el tipo de examen al que se enfrentaban los alumnos (i.e. opción múltiple, preguntas abiertas, tema a desarrollar) pudieron ser consideradas como variables de relevancia en el estudio para conocer si un mejor manejo de la ansiedad influía

en la obtención de mejores calificaciones, así como si el tipo de examen determinaba el nivel de ansiedad.

En conclusión, el presente estudio presenta una escala más sensible ante la variable ansiedad ante exámenes. También muestra evidencia a favor del uso de las habilidades para la vida y las intervenciones en forma de taller para el manejo y la reducción de la ansiedad ante exámenes. Ni el nivel de ansiedad ni la efectividad del taller se ven influidos por el cambio de contexto. Por último, presenta un manual que funciona para bosquejar una guía clínica para futuras intervenciones.

Referencias

- Abdelwahab, M. (2007). *The effect of test wiseness training program in achievement level and test anxiety for a sample of Faculty of Education students in Minia*. [Tesis de Maestría, Umm Al-Qura University]. <https://www.researchgate.net/>
- Adarvishi, S., Asadi, M., Mahmoodi, M., Ghasemi, M. y Farsani, F. (2015). Efecto de la capacitación en resolución de problemas sobre la ansiedad de los estudiantes de quirófano. *Revista de salud y atención*. 17 (3), 207-217.
- Aguilera, E., Contreras, Y., Rojas, C. y Salgado, C. (2018). *Experiencia de intervención socioafectiva y el desarrollo de habilidades para la vida mediante la utilización de juegos de mesa*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Academia de Humanismo Cristiano].
<http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/bitstream/handle/123456789/5179/TPEDI F%20121.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Akbari, M., Shaghghi, F. y Behroozian, M. (2011). The effects of problem solving skills training on test anxiety among college students. *Developmental Psychology: Journal of Iranian Psychologists*, 8 (29), 67-74.
- Alí, R. M. y Chambi, O.N. (2016). *Ansiedad ante los exámenes en los Estudiantes del Primer Año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Unión Filial Juliaca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión].

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/639/Ruth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alvares, G.A., Quintana, D.S., Kemp, A.H., Van Zwieten, A., Balleine, B.W., Hickie, I.B. y Guastella, A.J. (2013). Reduced Heart Rate Variability in Social Anxiety Disorder: Associations with Gender and Symptom Severity. *PLoS ONE* 8 (7), 1-8.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070468>

Álvarez, J., Aguilar, J. M. y Lorenzo, J. (2012). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10 (1), 333-354.

Amutio, A., Franco, C., Gázquez, J.J. y Mañas, I. (2015). Aprendizaje y práctica de la conciencia plena en estudiantes de bachillerato para potenciar la relajación y la autoeficacia en el rendimiento escolar. *Universitas Psychologica*, 14 (2), 433-443.

Arellano, R., Ramos, C. y Santana, M. (2019). Promoción y desarrollo de habilidades para la vida por estudiantes del centro universitario del sur y el centro universitario de los valles de la Universidad de Guadalajara. En J. Molina y D. Rio (Eds.), *Aplicaciones multidisciplinares sobre la cognición y el comportamiento* (pp. 11-36). Editora Nómada. <https://doi.org/10.47377/lcmb8359>

Ávila, J. H., Hoyos, S. R., González, D. P. y Cabrales, A. (2011). Relación entre ansiedad ante los exámenes, tipos de prueba y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 14 (26), 255-268.

Bados, A. (2017). *Fobia social*.

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115727/1/Fobia%20social.pdf>

Bados, A. y García, E. (2010). *La técnica de la Reestructuración Cognitiva*.

<https://sociales.uprrp.edu/ipsi/wp-content/uploads/sites/17/2020/12/Reestructuracion-cognitiva-Bados-y-Garcia-2010.pdf>

Bausela, E. (2005). Ansiedad ante los exámenes: evaluación e intervención psicopedagógica. *Educere*, 9 (31), 553-558.

Bazán, I., Castello, A., Díaz, M., Francisquelo, N., Yaryura, G. y Furlan, L. (2018). Taller de Entrenamiento en Habilidades Sociales para Rendir Exámenes Orales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 3 (3), 83-90.

Benjet, C., Borges, G., Medina, M.E., Blanco, J., Rojas, E., Fleiz, C., Méndez, E., Zambrano, J. y Aguilar, S.A. (2009). La Encuesta de Salud Mental en Adolescentes de México. En J. Rodríguez, R. Kohn y S.A. Aguilar (Eds.). *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (pp. 90-100). Organización Panamericana de la Salud.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>

Benjet, C., Casanova, L., Borges, G. y Medina, M. (2013). Impacto de los trastornos psiquiátricos comunes y las condiciones crónicas físicas en el individuo y la sociedad. *Salud Pública de México*, 55 (3), 248-256.

<http://dx.doi.org/10.21149/spm.v55i3.7207>

- Berniell, L., De la Mata, D., Bernal, R., Camacho, A., Barrera, F., Álvarez, F., Brassiolo, P. y Vargas, J. F. (2016). *Más habilidades para el trabajo y la vida: los aportes de la familia, la escuela, el entorno y el mundo laboral*. Corporación Andina de Fomento. <https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/936/RED2016-16sep.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Bernstein, D. y Borkovec, T. (1983). *Entrenamiento en relajación progresiva*. Editorial Desclee de Brouwer.
- Bulacio, J. Vieyra, M. Álvarez, D. y Benatuil, D. (2004). *El uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica*. [Archivo en PDF]. <https://www.aacademica.org/000-029/16.pdf>
- Castillo, C., Chacón de la Cruz, T. y Díaz, G. (2016). Anxiety and sources of academic stress among students of health careers. *Investigación en educación médica*, 5 (20), 230-237. <https://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2016.03.001>
- Castillo, M. D. y González, P. (2010). Interpretation bias in anxiety a synthesis of studies with children and adolescents. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1105-1111.
- Cardoso Moreno, M. (2011). Niveles de ansiedad ante los exámenes en una muestra de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3 (1), 453-456.
- Caro Gabalda, I. (2007). *Manual teórico-práctico de psicoterapias cognitivas*. Desclée de Brouwer.

- Cedillo, B. (2017). Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20 (1), 239-251.
- Cervantes, J. C., Rodas, G. y Capdevila, L. (2009). Perfil psicofisiológico de rendimiento en nadadores basado en la variabilidad de la frecuencia cardíaca y en estados de ansiedad precompetitiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 18 (1), 37-52.
- Chalmers, J. A., Quintana, D. S., Abbott, M. J. A. y Kemp, A. H. (2014). Anxiety disorders are associated with reduced heart rate variability: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 5(JUL), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2014.00080>
- Chaves, M. y Dorado, A. (2019). Desarrollo de habilidades para la vida en Escuela Móvil: estrategia de empoderamiento de niños y adolescentes como sujetos de derecho. *Universidad Y Salud*, 21 (3), 205-214. <https://doi.org/10.22267/rus.192103.157>
- Chóliz, M. (2012). Técnicas para el control de la activación. *Universidad de Valencia*. <https://www.uv.es/=choliz/RelajacionRespiracion.pdf>.
- Collins, A. (2020). Implementation of a mindfulness activity for nursing students with test anxiety. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 81 (9-A), No Pagination Specified.
- Contreras, F., Espinosa, J. C., Esguerra, G., Haikal, A., Polanía, A. y Rodríguez, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1 (2), 183-194.

- Contreras, J. (2015). *Campaña de talleres de habilidades para la vida , como herramienta para incrementar el control prenatal en el centro de salud Calixtlahuaca, Estado de México*. [Tesis de Maestría, Instituto Nacional de Salud Pública].
https://catalogoinsp.mx/files/tes/054238.pdf?fbclid=IwAR0vZJ2OGHUUIH9tw_BTbGBrBUmKsKjTqb75OUcao7k-fyVuyRcVFtLoRds
- Corrales, A., Quijano, N. y Góngora, E. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22 (1), 58-65.
- De Lille, M. y Rodríguez, D. (2019). Habilidades para la vida: una propuesta para jóvenes. *Revista de Estudios Clínicos e Investigación Psicológica*, 9 (18), 59-72.
- Díaz, M., Ruiz, M. y Villalobos, A. (2017). Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales. *Desclée de Brouwer*.
- Díaz, M. V. y Mejía, S. I. (2018). Desarrollo de habilidades para la vida en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas: un enfoque crítico al modelo existente. *El Ágora USB*, 18 (1), 203-210. <http://doi.org/10.21500/16578031.3450>
- Fayand, J., Badri, R. y Sarandi, P. (2013). An investigation of the effects of cognitive therapy training on test anxiety in secondary education. *European Journal of Experimental Biology*, (3), 1st ser., 116-120.
- Febre, L. I. (2019). *Evidencia de los procesos psicométricos de STAXI- NA: inventario de expresión de ira estado-rasgo (NA) en alumnos de nivel secundario de las instituciones educativas nacionales del distrito veintiséis de octubre* [Tesis de

Licenciatura, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43373/Febre_GLI.pdf?sequence=1.

Fernández, A. y Martínez, E. (1993). *Características psicométricas de la versión mexicana de la escala de preocupación-emocionalidad para la medición de la ansiedad ante los exámenes académicos* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México].

https://tesiunam.dgb.unam.mx/F/TF5MFDQK2UBJG5NLCD8782SLAGHC6CFDTU27LCLYK45V31PU7M-24817?func=service&doc_library=TES01&doc_number=000190994&line_number=0001&func_code=WEB-FULL&service_type=MEDIA

Flores, M. A., Chávez, M. y Aragón, L. (2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de Odontología. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 8 (2), 35-41.

Franco, M. y Valdés, K. (2020). Habilidades para la Vida y riesgo suicida. Análisis de caso único en un joven. *Revista de Políticas Sociales Sectoriales*, 7 (7), 620-635.

Furlan, L. (2013). Eficacia de una Intervención para Disminuir la Ansiedad frente a los Exámenes en Estudiantes Universitarios Argentinos. *Revista Colombiana de Psicología*, 22 (1), 75-89.

- Furlan, L., Alonso, A., Costantini, N., Díaz, M. y Yaryura, G. (2019). Tratamiento Grupal para la Ansiedad y la Evitación Conductual en Exámenes Orales. *Revista de Psicoterapia*, 30 (113), 239-258. <https://doi.org/10.33898/rdp.v30i113.272>
- Furlan, L., Kohan, A., Piemontesi, S. y Heredia, D. (2008). *Autorregulación de la atención, afrontamiento y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios*. <https://www.aacademica.org/000-032/306.pdf>
- Furlán, L., Piemontesi, S., Heredia, D. y Rosas, J. S. (2015). Ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2 (1), 37-53.
- Furlan, L., Sánchez, J., Heredia, D., Piemontesi, S. y Illbele, A. (2009). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 5 (12), 117-123.
- Gaeta, L. y Martínez, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de educación*, (66), 45-58.
- Gallardo, I., Leiva, L. y George, M. (2015). Evaluación de la aplicación piloto de una intervención preventiva de salud mental en la escuela: variaciones en la desadaptación escolar y en la disfunción psicosocial adolescente. *Psykhé (Santiago)*, 24(2), 1-13.
- Galletero, J., Guimón, J., Echeburúa, E., Yllá, L. y González de Rivera, L. (1989). Etiología de la ansiedad. *Monografías de Psiquiatría*, 1 (4), 1-11.

- Gangadharan, M. P. y Madani, M. A. H. (2018). Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation Techniques on Depression, Anxiety and Stress among Undergraduate Nursing Students. *Int J Health Sci Res*, 8 (2), 155-63.
- Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A. y Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4 (1), 63-72.
- Gaytán, G. M. (2014). *Programa terapéutico de reducción de ansiedad ante los exámenes, dirigido a los estudiantes del centro NUFED No.40 de la aldea de San Lorenzo el Cubo* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar].
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Gaytan-Maria.pdf>
- Gordón, J., Guerra, P. y Narváez, S. (2019). Proceso de implementación de un programa de habilidades para la vida en adolescentes trabajadores. *Killkana Social*, 3 (2), 37-44.
https://doi.org/10.26871/killkana_social.v3i2.461
- Gutiérrez, M. y García, M. D. (2000). Ansiedad y cognición: un marco integrador. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4).
- Gutiérrez, A.V., Gutiérrez, M., Méndez, C. y Riveros, A. (2018). Tratamiento cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, 28 (2), 177-186.
- Hernández Altamirano, S. y Gutiérrez Lara, M. (2012). Estilos de afrontamiento ante eventos estresantes en la infancia. *Acta de investigación psicológica*, 2 (2), 687-698.
- Holmes, N.M., Leung, H.T. y Westbrook, R.F. (2016). Las respuestas de miedo contracondicionadas exhiben una mayor renovación que las respuestas de miedo

extinguidas. *Aprendizaje y memoria (Cold Spring Harbor, NY)*, 23 (4), 141-150.

<https://doi.org/10.1101/lm.040659.115>

Hyseni, Z. y Hoxha, L. (2018). Self-esteem, study skills, self-concept, social support, psychological distress, and coping mechanism effects on test anxiety and academic performance. *Health Psychology Open*, 5 (2), 205510291879996.

<https://doi.org/10.1177/2055102918799963>

Jaramillo, G., Caro, H., Gómez, Z. A., Moreno, J.P., Restrepo, E.A. y Suárez, M.C. (2008). Stress and anxiety triggering devices in dental students of Universidad de Antioquia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 20 (1), 49-57.

Jurado, A. (2014). Recomendaciones para responder exámenes de opción múltiple.

Investigación en Educación Médica, UNAM, 3 (10), 116-118.

Kazdin, A. E. (2009). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. Editorial El Manual Moderno.

Laborda, M. A., McConnell, B. L. y Miller, R. R. (2011). Behavioral techniques to reduce relapse after exposure therapy: Applications of studies of experimental extinction. In T. R. Schachtman y S. Reilly (Eds.), *Associative learning and conditioning theory: Human and non-human applications* (pp. 79-103). Oxford University Press.

Laborda, M. A., Schofield, C. A., Johnson, E. M., Schubert, J. R., George, D., Coles, M. E. y Miller, R. R. (2016). The Extinction and Return of Fear of Public Speaking.

Behavior Modification, 40 (6), 901-921. <https://doi.org/10.1177/0145445516645766>

- Larroy, C. (2011). Entrenamiento de autoinstrucciones. En F. Labrador (Ed.), *Técnicas de modificación de conducta* (4ª ed., pp. 453-460). Pirámide.
- López, M. y García, K. (2020). Habilidades para la Vida y riesgo suicida. Análisis de caso único en un joven. *Revista de Políticas Sociales Sectoriales*, 7 (7), 620-635.
- Londoño, N. H., Jaramillo, J. C., Castaño, M. C., Rivera, D. P., Berrio, Z. y Correa, D. (2015). Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, 7 (1), 47-55.
- Mantilla, B., Oviedo, M., Hernandez, A. y Hakspiel, M. (2015). Intervención educativa con docentes: fortalecimiento de habilidades psicosociales para la vida y hábitos saludables con escolares en Bogotá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33 (3), 407-413.
- Marín, M. M. (2015). Estrés en estudiantes de educación superior de Ciencias de la Salud / Stress in college students of Health Sciences. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 6 (11), 675-687.
- Martin, G. y Pear, J. (2008). *Modificación de Conducta: qué es y cómo aplicarla*. Pearson.
- Martínez, M. (2017). Programa Gestion@: programa psicoeducativo en línea para adolescentes con elevada ansiedad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4 (3), 46-52.
- Medina-Mora, M. E., Borges G., Benjet, C., Lara, C., Rojas, E., Fleiz, C., Zambrano, J., Villatoro, J., Blanco, J. y Aguilar, S.A. (2009). Estudio de los trastornos mentales

- en México: resultados de la Encuesta Mundial de Salud Mental. En J. Rodríguez, R. Kohn, S.A. Aguilar-Gaxiola (Eds.). *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (pp. 79-89). Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>
- Mehdinezhad, V. y Bamari, Z. (2015). The Relationship between Test Anxiety, Epistemological Beliefs and Problem Solving among Students. *Journal of New Approaches in Educational Research*, 4 (1), 2-8. <https://doi.org/10.7821/naer.2015.1.97>
- Mendo, L., León, B., Felipe, E. y Polo, M. (2016). Entrenamiento en habilidades sociales en el contexto universitario: efectos sobre las habilidades sociales para trabajar en equipo y la ansiedad social. *Psicología Conductual*, 24 (3), 423-438.
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L. M., Turbany, J. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. Editorial UOC.
- Miguel, J. (2016). *Eficacia de la psicoeducación para modificar ansiedad, depresión y percepción de control en pacientes hospitalizados con cardiopatía isquémica*[Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://repositorio.unam.mx/contenidos/eficacia-de-la-psicoeducacion-para-modificar-ansiedad-depresion-y-percepcion-de-control-en-pacientes-hospitalizado-163249?c=%7B>
- Mondéjar, A. (2010). *Características clínicas y tratamiento de la ansiedad académica y ante los exámenes como fobia específica de tipo situacional*.

<http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/1922/1/AngelMondejar2009.pdf>

- Monfared, M. y Nejad, A. (2016). The effect of teaching life skills on test anxiety, problem-solving hability and curriculum achievement motivation nine-grade studentsin Shiraz. *International Journal Of Humanities And Cultural Studies*. 1 (1), 2160-2172.
- Moral de la Rubia, J. (2015). Diferencias en contenidos y situaciones de fantasías sexuales entre estudiantes de psicología de ambos sexos. *Pensando Psicología*, 11 (18), 25-43. <https://doi.org/10.16925/pe.v11i18.1002>
- Moreno-Mendoza, I. L., Pérez-Forero, K. Y., Salinas, J. F., Carrillo-Sierra, S. M. y Bonilla-Cruz, N. J. (2019). Perspectiva de intervención: habilidades para la vida en jóvenes de educación técnica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38 (5), 642-547.
- Moreno, R., Martínez, R. J. y Muñiz, J. (2006) Directrices para la construcción de ítems de elección múltiple. *Psicothema*, 16 (3), 490-497.
- Morris, L. W., Davis, M. A. y Hutchings, C. H. (1981). Cognitive and emotional components of anxiety: Literature review and a revised worry–emotionality scale. *Journal of Educational psychology*, 73(4), 541-555.
- Nelissen, E., Prickaerts, J. y Blokland, A. (2018). Acute stress negatively affects object recognition early memory consolidation and memory retrieval unrelated to state-

dependency. *Behavioural Brain Research*, 345(February), 9–12.

<https://doi.org/10.1016/j.bbr.2018.02.027>

Nezu, A. M., Nezu, C. M. y D'Zurilla, T. (2012). *Problem-solving therapy: A treatment manual*. Springer Publishing Company.

Norambuena, X. A., Quintana, G. R., Ponce, F. P. y Vogel, E. H. (2010). Asociaciones excitatorias entre el contexto y la consecuencia en la reinstalación de respuestas extinguidas en el aprendizaje causal humano. *Terapia Psicológica*, 28 (1).

<https://doi.org/10.4067/S0718-48082010000100006>

Norbury, A., Robbins, T. W. y Seymour, B. (2018). Value generalization in human avoidance learning. *ELife*, 7, 1-30. <https://doi.org/10.7554/eLife.34779.001>

Nwokolo, C., Blessing, O. M. y Ekwutosi, U. (2017). Effects of Progressive Muscle Relaxation Technique on Test Anxiety among Secondary School Students. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 23(3), 1-10.

Nwosu, K. C., Achukwu, C. B. y Anyanwu, A. N. (2019). Perceived teachers' coping skills instruction, self-efficacy and students' test anxiety: what relationships exist?. *Journal Plus Education*, 22 (1), 33-42.

O'Donohue, W. T. (2009). A Brief History of Cognitive Behavior Therapy: Are There Troubles Ahead? En O'Donohue, W. T. y Fisher, J. E. (Eds.), *General principles and empirically supported techniques of cognitive behavior therapy*. (pp. 1-15). John Wiley & Sons, Inc.

Olivares, J. y Méndez, F. (2010). *Técnicas de modificación de conducta*. Biblioteca Nueva.

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes: Estimaciones sanitarias mundiales*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Pérez, M. A. (2019). *Ansiedad escolar y su relación con variables psicoeducativas y de personalidad* [Tesis de doctorado, Universidad de Alicante].

<http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/103048>

Piemontesi, S., Heredia, D. y Furlan, L. (2009). Correlatos de la ansiedad ante los exámenes: una aproximación a la teoría de la reducción en la eficiencia. *Revista Tesis, 2*, 74-86.

Powell, D. (2004). Behavioral treatment of debilitating test anxiety among medical students. *Journal of Clinical Psychology, 60* (8), 853–865.

<https://doi.org/10.1002/jclp.20043>

Pucha, E. y Vázquez, M. (2019). *Eficacia de las técnicas de relajación muscular progresiva de Jacobson frente a reestructuración cognitiva de BECK en pacientes*

que presentan ansiedad en CENTERAVID [Tesis de Licenciatura, Universidad del Azuay]. <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8838>

Rezazadeh, M. y Tavakoli, M. (2009). Investigating the relationship among test anxiety, gender, academic achievement and years of study: A case of Iranian EFL university students. *English Language Teaching*, 2 (4), 68-74.

Ritchie, H. y Roser, M. (2018). Mental Health. *Our World in Data*.

<https://ourworldindata.org/mental-health#anxiety-disorders>

Rodriguez, G., Givaduan, M., Hernandez, M., Arellado, D. y Steiner, S. (2017). El cuidado de la salud como semilla para el desarrollo: experiencia de un programa basado en habilidades para la vida y reducción de barreras psicosociales. *Acta de investigación psicol [online]*. 7 (2), 2647-2657. <https://doi.org/10.1016/j.aippr.2017.06.002>.

Rozo, J. (2018) *Fortalecimiento de habilidades para la vida, como factor protector en la prevención y/o mitigación de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del grado octavo en los colegios san pedro, pedagógico inglés y rafael pombo del municipio de madrid*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cundinamarca].

<http://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/2628/FORTALECIMIENTO%20DE%20HABILIDADES%20PARA%20LA%20VIDA%2c%20COMO%20FACTOR%20PROTECTOR%20EN%20LA%20PREVENCION%20Y%20MITIGACION%20DE%20CONSUMO%20DE%20SUSTANCIAS%20PSICOACTIVAS%20EN%20ESTUDIANTES%20DEL%20GRADO%20OCTAVO%20EN%20LOS%20COLEGIOS%20SAN%20PEDRO%20Y%20RAFAEL%20POMBO%20DEL%20MUNICIPIO%20DE%20MADRID.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Sánchez-Carrasco, L. y Nieto, J. (2009). Recuperación de respuestas: una revisión de la evidencia y del modelo de recuperación de información. *Revista mexicana de análisis de la conducta*, 35 (SPE), 45-59.
- Sánchez. R., Osornio, C. y Ríos, S. (2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 22 (2) 834-856.
- Santrock, J. (2012). *Adolescence* (14th ed.). Mc Graw-Hill.
- Schunk, D. (2012). *Teorías del aprendizaje*. (6ta ed.). Pearson.
- Schwenkmezger, P. y Laux, L. (1986). Trait anxiety, worry, and emotionality in athletic competition. En C. D. Spielberger y R. Diaz-Guerrero (Eds.), *Cross-cultural anxiety* (Vol. 3, pp. 75-77). Hemisphere Publishing.
- Sebastián, A., Ballesteros, B. y Sánchez, M. (1998). *Técnicas de Estudio*.
http://qinnova.uned.es/archivos_publicos/qweb_paginas/3439/tecnicasdeestudio.pdf
- Selvi, K. e Indira, S. (2019). Effect of progressive muscular relaxation technique on stress and anxiety among women students. *International Journal of Physiology, Nutrition and Physical Education*, 4 (1), 1291-1293.
- Sessa, F., Anna, V., Messina, G., Cibelli, G., Monda, V., Marsala, G., Ruberto, M., Biondi, A., Cascio, O., Bertozzi, G., Pisanelli, D., Maglietta, F., Messina, A., Mollica, M. P. y Salerno, M. (2018). Heart rate variability as predictive factor for sudden cardiac death. *Aging*, 10(2), 166–177. <https://doi.org/10.18632/aging.101386>

- Shin, K. E. y Newman, M. G. (2018). Using Retrieval Cues to Attenuate Return of Fear in Individuals With Public Speaking Anxiety. *Behavior Therapy*, 49 (2), 212–224.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.07.011>
- Sierra, J.C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3 (1), 10-59.
- Speads, C.H. (1988). *ABC de la respiración*. EDAF.
- Stallard, P. (2007). *Pensar bien - Sentirse bien. Manual práctico de terapia cognitivo-conductual para niños y adolescentes*. Desclée De Brouwer.
- Taher, M., Norouzi, A. y Taghizadeh, F. (2015). Efficacy of problem-solving skill training in the treatment of test anxiety of students. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 1 (1), 9-17.
- Tamayo, M. (2017). *Técnica de relajación muscular progresiva para disminuir la ansiedad originada por exámenes y aumento del rendimiento académico en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2669/tamayo_tma.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tayeh, P., Agámez, P. y Chaskel, R. (2016). Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia. *Precop SCP*, 15 (1), 6-18.

- Thoma, G. y Köller, O. (2018). Test-wiseness: ein unterschätztes Konstrukt?. *Zf Bildungsforsch.* 8, 63–80. <https://doi.org/10.1007/s35834-018-0204-0>
- Torrents-Rodas, D., Fullana Rivas, M. À., Vervliet, B., Treanor, M., Conway, C., Zbozinek, T. y Craske, M. G. (2015). Maximizar la terapia de exposición: Un enfoque basado en el aprendizaje inhibitorio. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 20 (1), 1-24.
- Valera, F. (2018). *Programa cognitivo conductual para reducir la ansiedad ante exámenes en escolares del nivel primario* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/843/TESIS%28PDF%29.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Vázquez, G. L. (2015). *Intervención cognitivo-conductual para disminuir la ansiedad ante los exámenes o proyectos finales en universitarios* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/9648/1/1080215014.pdf>
- Vila, J., Guerra, P., Muñoz, M.A., Perakakis, P., Delgado, L., Figueroa, M. y Mohamed, S. (2009). La dinámica del miedo: la cascada defensiva. *Escritos de Psicología (Internet)*, 3 (1), 37-42.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford: University Press.
- World Health Organization. (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

Yusim, A. y Grigaitis, J. (2020). Efficacy of Binaural Beat Meditation Technology for Treating Anxiety Symptoms: A Pilot Study. *The Journal of nervous and mental disease*, 208 (2), 155-160. <http://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001070>

Zaffar, W. y Arshad, T. (2020). The relationship between social comparison and submissive behaviors in people with social anxiety: Paranoid social cognition as the mediator. *PsyCh journal*, 9 (5), 716-725.

Apéndice: Manual de intervención para la implementación del taller.



TALLER: SIN PERDER LA CALMA

**Entrenamiento en habilidades cognitivas de
afrontamiento para reducir la ansiedad ante exámenes.**

Manual del Orientador

Psic. José Luis Benítez Islas

Dra. Mariana Gutiérrez Lara

Índice

Introducción.....	135
Características Generales de la Intervención	135
DESARROLLO DE LAS SESIONES	138
Sesión 1 BIENVENIDA.....	139
Sesión 2 AUTOINSTRUCCIONES	151
Sesión 3 REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA	161
Sesión 4 SOLUCIÓN DE PROBLEMAS	174
Sesión 5 DESPEDIDA	184

Introducción

El presente documento representa un manual para desarrollar una intervención grupal mediante el uso de estrategias cognitivo-conductuales que han sido probadas en diversos contextos con múltiple evidencia de su funcionalidad.

El objetivo del taller es dotar a los estudiantes de habilidades cognitivas, sociales y conductuales que les permitan reducir mediante el afrontamiento las diferentes circunstancias que provocan ansiedad durante la aplicación de los exámenes, fomentando una mejor calidad de vida y un mayor desarrollo escolar.

A continuación se presenta la estructura del taller y de las sesiones que lo integran mediante una estructura lógica, con la finalidad de que los facilitadores conozcan los componentes necesarios para la implementación de la intervención grupal. Se recomienda revisar el presente manual con suficiente tiempo previo al inicio del taller, para poder organizar las instrucciones y los materiales necesarios particulares de cada sesión.

Características Generales de la Intervención

La intervención se organiza mediante la aplicación de 5 temas: psicoeducación, relajación, reestructuración cognitiva, autoinstrucciones y solución de problemas; así como el desarrollo de 5 habilidades básicas: autoconocimiento, toma de decisiones, solución de problemas, manejo de emociones y finalmente manejo de la tensión y el estrés; para revisar mediante 5 sesiones semanales de 100 minutos cada una. Se recomienda trabajar con grupos de máximo 12 participantes.

Objetivo general

Dotar a los estudiantes de habilidades de afrontamiento cognitivas, sociales y conductuales que les permitan reducir las diferentes circunstancias que provocan ansiedad durante la aplicación de los exámenes.

Objetivos Específicos

- Desarrollar en los estudiantes habilidades para identificar la ansiedad mediante psicoeducación
- Desarrollar en los estudiantes habilidades emocionales para afrontar y regular la ansiedad mediante técnicas cognitivas como la relajación progresiva, la respiración profunda para el manejo de las emociones así como la reducción de la tensión y el estrés.
- Desarrollar en los estudiantes habilidades cognitivas como el autoconocimiento y las autoinstrucciones para la solución de problemas y la toma de decisiones razonadas.
- Generar reestructuración cognitiva en los estudiantes para que afronten de manera efectiva el reto que la evaluación por exámenes presenta.

¿Cómo usar este manual?

Este documento es una guía cuyo objetivo es el de promover la efectividad del entrenamiento en habilidades cognitivas mediante instrucciones adecuadas que posibilitan estandarizar el modo en que se implementa la intervención.

El presente manual de aplicación se encuentra dividido en 5 sesiones y en cada sesión existe una subdivisión de actividades debidamente señaladas. Para que el taller sea lo más claro y por tanto lo más efectivo posible, se solicita seguir las instrucciones y preparar el taller con antelación, facilitando así tener a la mano los materiales y lograr cumplir con el tiempo de cada actividad, así como el destinado a las sesiones.

La siguiente tabla de simbología apoyará al seguimiento de indicaciones de manera adecuada.

Simbología	Actividad
<u>Subrayado</u>	Nombre de subtema o actividad
Negritas	Acción específica a realizar
<i>Cursivas</i>	Citación / Leer en voz alta
	Lista de materiales / Uso de material dentro de actividad
	Tiempo definido para la actividad
	Dinámica de grupo / Ejercicio grupal
	Ejercicio en cuaderno de trabajo / Tarea / Revisión
	Recomendación Importante
	Reflexión / Ejercicio individual

DESARROLLO DE LAS SESIONES

Sesión 1 BIENVENIDA

Objetivo: Dar la bienvenida, conocer a los participantes y sus expectativas, establecer los acuerdos de convivencia y dar a conocer la estructura del taller.



- Libreta
- Lápices y bolígrafos
- Pizarrón y plumones

1.1 Bienvenida y encuadre

🕒 10'

Los participantes conocerán a los facilitadores del taller así como su formación, el objetivo y el contenido general del taller.

“Buen día, gracias por estar aquí y participar en el taller, recuerden que este un espacio de libre expresión en el que podrán aprender técnicas para combatir la ansiedad que les provoca realizar exámenes, por lo que les pido que siempre mantengamos el respeto y la confidencialidad hacia las diversas opiniones y vivencias de nuestras compañeras y compañeros.

El objetivo de este taller es dotarles de habilidades de afrontamiento cognitivas, sociales y conductuales que les permitan reducir las diferentes circunstancias que provocan ansiedad durante la aplicación de los exámenes.

Como seguramente pudieron ver, nos reuniremos durante una hora con cuarenta minutos por 5 semanas. Durante las sesiones tocaremos temas como: qué es la ansiedad, de dónde surge, cómo se manifiesta en los campos cognitivos, fisiológicos, emocionales y conductuales, así como la manera de afrontarla. Además de aprender técnicas de relajación, autoinstrucciones, reestructuración cognitiva y solución de problemas, todo esto con la finalidad de que puedan elaborar un plan de acción para hacer frente a su ansiedad... ¿Alguien tiene alguna duda?”

Responder a las dudas que surjan.

1.2 Presentación y expectativas

 15'

La actividad consiste en que cada participante del taller se presente y explique qué es lo que esperan obtener del taller o qué le motivó a participar en el mismo.

“Para empezar a conocernos, me gustaría que cada uno de ustedes nos compartiera su nombre, o cómo les gustaría ser llamados, edad y nos mencione que es lo que esperan obtener del taller y por qué se inscribieron, esto principalmente con la finalidad de escuchar cuales son las expectativas de todos ustedes, puesto que uno de los objetivos del taller es que entre todos creemos un espacio para poder hablar de cosas importantes y significativas que les ayuden a cada uno de a enfocarse en su persona y mejorar su vida en general ¿Quién quisiera empezar? “.

Es importante hacer un comentario a cada uno de los miembros sobre sus expectativas, resaltando que éstas se cumplirán durante alguna de las sesiones o al finalizar el mismo en la medida de lo posible.

“Ahora que todos nos comentaron sus expectativas, les voy a pedir que las escriban en su libreta, ya que al término del taller vamos a evaluar si éstas se cubrieron o no”.



Para cerrar se reflexiona que todos tenemos diferentes expectativas y que eso enriquece la dinámica.

1.3 Acuerdos de convivencia

 15'

Se establecerán los acuerdos que regirán la conducta de todos aquellos que participen en el taller, para eso se les solicitará que los participantes establezcan dichos acuerdos y confirmen estar de acuerdo con los mismos, se solicitará que levantando la mano mencionen algún acuerdo que se comprometen a seguir para que la convivencia sea

la más adecuada y todos los que se sugieran se escribirán en el pizarrón, frente a todos, para que sea visible para ellos.



“Antes de iniciar con el contenido me gustaría que estableciéramos acuerdos de convivencia para que el taller se lleve de la forma más cómoda y adecuada posible, se denominan acuerdos ya que tendrán cierto grado de flexibilidad, así que no es un reglamento. Les voy a solicitar que, levantando la mano, mencionen algún acuerdo al que se comprometen o el que les gustaría sugerir para un mejor funcionamiento del taller, yo lo iré escribiendo en el pizarrón, un primer ejemplo de esto es levantar la mano para participar, mismo que escribiré ahora, recuerden que estos acuerdos se establecen dado que en este espacio tocaremos temas sensibles y personales, ahora bien, me gustaría que ustedes me indiquen otros”.

Escribir los acuerdos en el pizarrón conforme se van presentando.

Es importante considerar que para la operación del taller existen 3 acuerdos básicos y en caso que nadie los sugiera hay que anexarlos al listado de acuerdos en el pizarrón.



- Levantar la mano para participar
- Respetar la opinión de los demás
- Mantener la confidencialidad

Toda vez concluida la actividad de acuerdos de convivencia se procederá a compartir el consentimiento informado.



“Ahora, para continuar con los acuerdos, es necesario que les dé el siguiente documento, que es un consentimiento informado en el que explico cada una de los compromisos a los que me comprometo, ya que como se explica sus datos serán de mucha utilidad para la realización de un estudio, sin embargo serán tratados con absoluta confidencialidad. En cuanto lo lean si están de acuerdo

firmen en la línea indicada, en caso de tener alguna duda me lo hacen saber y con gusto se las resuelvo”.

Recoger los consentimientos informados una vez que todos lo hayan leído y firmado.



1.4 Psicoeducación ansiedad

15'

Esta actividad tiene por objetivo que los participantes del taller conozcan qué es la ansiedad y los efectos de la misma para poder centrar su atención en las actividades del taller que ayuden a mitigar los efectos particulares de cada usuario del taller.

“Para comenzar quiero explicar que la psicoeducación es un el proceso que permite desarrollar y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones ya que la principal función de la psicoeducación es dotarles de herramientas que le permitan ser más proactivos en la comprensión y tratamiento de su trastorno, con la finalidad de reducir el número y duración de recaídas.

Motivo por el cual me gustaría explicar el concepto ‘ansiedad’, pero antes me gustaría saber ¿Qué entienden ustedes por ansiedad?”.

Se permitirán 3 participaciones y se debe recordar que existen muchas definiciones y confusiones del término, así que es importante no señalar cuando un participante lo explique erróneamente, agradecer todas las participaciones.

“Ahora les daré la explicación que yo utilizo para ansiedad, es un desequilibrio a nivel fisiológico, cognitivo, conductual y emocional, provocado por un estímulo amenazante, es decir, una respuesta adaptativa normal frente a una amenaza. Si se modera, puede permitir al individuo mejorar su desempeño al afrontar múltiples exigencias del ambiente, pero en la mayoría de los casos la respuesta no es adaptativa

y surge el estrés, que se refiere a la cantidad excesiva de demandas y pocos recursos para afrontarlo.

La ansiedad a los exámenes puede explicarse a partir de la preocupación por la importancia de los resultados, ya que es evidente que los resultados de los exámenes producen consecuencias objetivas y reales en la calificación, además de incidir en las propias estimaciones del auto-concepto académico.

Efectos de la ansiedad.

Síntomas fisiológicos como: taquicardia, sequedad de la boca, tics localizados, temblor de pies y manos, náuseas, vómitos, sudoración así como tensión muscular y dolor en diferentes partes del cuerpo como cabeza, espalda o vientre, entre otros

Manifestaciones conductuales: bloqueo afectivo, hipervigilancia, alteraciones del lenguaje verbal, timidez, agresividad y movimientos repetitivos por ejemplo jugar con el cabello.

Las principales reacciones emocionales son: aprehensión, tensión, irritabilidad, sentimientos de malestar, inseguridad, preocupación, temor o angustia, enfado o frustración y sensación de pérdida de control.

Entre los efectos a nivel cognitivo podemos encontrar: pensamientos reiterativos de angustia, en ocasiones poco racionales; dificultad para decidir, perturbaciones en la memoria y problemas para pensar, estudiar, concentrarse, que puede llevar a relaciones poco asertivas a nivel afectivo, laboral o académico, por ejemplo miedo a hablar en público”.

Al finalizar la presentación de la información se realizarán las siguientes preguntas al grupo para reflexionar: ¿Alguien ya había oído esta definición de ansiedad? ¿Conocían los cuatro campos en los que la ansiedad se manifiesta?

1.5 Manifestando mis manifestaciones



El objetivo es que los participantes sean capaces de identificar las manifestaciones de ansiedad frente al estrés en exámenes.

“Después de conocer qué es la ansiedad y sus principales efectos, nos gustaría que cada uno de ustedes pudiera identificar cuáles son sus manifestaciones, en los cuatro niveles (fisiológico, cognitivo, emocional y conductual) para compartirlo con el resto del grupo, es decir ¿Cómo se les manifiesta la ansiedad? Puede ser o no referente a los exámenes. Les vamos a dar tres minutos para que analicen y piensen en sus diferentes manifestaciones y posteriormente todos ustedes nos compartirán cuáles son”.

Todos deben identificar y compartir sus manifestaciones en las cuatro áreas (cognitiva, fisiológica, conductual y emocional), sin embargo es importante respetar a quién prefiera no compartirlas.

Después de tres minutos, se comenzará la ronda de participaciones, en esta ocasión como se hablan de temas personales, será participación voluntaria así que participarán en el orden que se sientan cómodos.



Si durante la sesión hay personas que no se ofrecen a participar, habrá que preguntar directamente si prefieren no compartir sus manifestaciones por ahora.

“Muy bien, ya pasaron tres minutos ¿A quién le gustaría comenzar a contarnos sus manifestaciones?”

Para finalizar la actividad, se reflexionará que todos tenemos distintas manifestaciones y que es importante reconocerlas para identificar nuestros periodos de ansiedad y así poder trabajar tanto en las manifestaciones como en el proceso de ansiedad.

1.6 Me imagino sin ansiedad

⌚ 20'

El objetivo de la actividad es introducir a los participantes en las técnicas de relajación, así como el desarrollo y entrenamiento de la primera que se aprenderá durante el taller.

El facilitador dará la bienvenida y explicará que hoy se abordará el tema técnicas de relajación, así como la primera de éstas, la relajación autógena.

“Muy bien, a continuación vamos a conocer la primera de las técnicas que abordaremos durante el taller, ésta pertenece al grupo de técnicas de relajación y es conocida como imaginería o relajación autógena”

Para continuar con la actividad se dará una breve explicación acerca de la relajación, su origen y efectos que producen.

El origen de estas técnicas data de la cultura oriental, pero dentro de la práctica clínica Wolpe es quien presenta la relajación como estrategia de contracondicionamiento. Debido a su diversa aplicabilidad, las técnicas de relajación son las más utilizadas en las intervenciones de corte cognitivo-conductual (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2017).

Su principal objetivo es reducir el estado de activación fisiológica, facilitando la recuperación de la calma y sus efectos no sólo son visibles en la dimensión fisiológica,

sino que también se pueden observar en procesos emocionales, cognitivos y conductuales.

Es importante distinguir qué tipo de efectos (cognitivos, fisiológicos o somáticos) produce cada una de las técnicas de relajación, para elegir una consistente con el problema particular que se necesite abordar, durante este taller entrenaremos tres, así que identifiquen cuál les gusta más o funciona mejor y en qué situaciones la pueden aplicar.

En el proceso de entrenamiento es común que se presenten respuestas físicas molestas como calambres, espasmos, sensación de mareo, así como reacciones emocionales intensas como llanto y risa, son una situación normal que desaparece conforme el entrenamiento continúa puede aliviar las inquietudes del paciente, en caso de presentarse podemos detener la actividad.



Puede resultar difícil para aquellas personas que presentan problemas para permanecer en estado de reposo o mantener los ojos cerrados, el facilitador debe ofrecer opciones que faciliten la ejecución (por ejemplo mantener los ojos abiertos al comienzo) ya que el entrenamiento pudiera ser considerado como un proceso de habituación por parte del paciente.

Posteriormente se procede a explicar la posición de relajación:

“Para comenzar con esta actividad les explicaré la postura de relajación que debemos tomar, nos sentamos con la espalda recta, los pies apoyados sobre el suelo, las manos apoyadas sobre los muslos sin cruzarlas con las palmas hacia arriba y la cara viendo hacia el frente con los ojos cerrados. Esta es la posición que siempre usaremos antes de comenzar cualquier técnica de relajación. De preferencia no cruzar los pies, pero si da sensación de seguridad es permitido”.



En esta actividad el facilitador debe usar un tono de voz pausado, buscando dar la sensación de tranquilidad.

Se procede a dar inicio a la actividad:

- Ejercicio de Peso: Se debe provocar la sensación de peso en las extremidades.

“Ahora que tenemos los ojos cerrados, imagínense que sus brazos y piernas son de plomo, pueden sentir ese gran peso sobre sus piernas y brazos, repite en tu mente 3 veces ‘mis brazos y piernas están muy pesados’ ”.

- Ejercicio de calor: Se debe provocar un aumento de temperatura en las extremidades.

“Ahora imagínense que ese plomo esté al rojo vivo, está incandescente y ahora sus brazos y piernas están muy calientes, repite en tu mente 3 veces la frase ‘Mis brazos y piernas están calientes’ ”.

- Ejercicio del corazón: Los participantes deben concentrar la atención en los latidos de su corazón.

“Vamos a centrar por un momento nuestra atención al latir de nuestro corazón, para ello nos repetimos 3 veces la frase ‘mi corazón late regularmente y puedo sentir su palpitar’ ”.

- Ejercicio abdominal: Se dirige la atención al plexo solar y se vuelve a generar la sensación de calor.



“Imaginen ahora que pasa una ráfaga de fuego que va desde su pecho hasta su vientre, repite en tu mente 3 veces la frase ‘mi abdomen es una corriente de calor’ ”.

- Ejercicio de imaginación: Se trata de imaginar objetos, personas y lugares. *“Ahora que tu mente está clara, vas a imaginar que te encuentras en una habitación oscura, dirige tu atención al centro de tu frente sin abrir los ojos, como si quisieras ver el centro de su frente por dentro,*

Ahora imagina que poco a poco la habitación se ilumina, vas a hacer surgir un color en la habitación, observa su intensidad, pon atención a qué color es.

Posteriormente dirige tu atención al centro de esa habitación y observa que hay un objeto que brilla, puede ser una vela, una rosa o un objeto que a ti te guste, ¡toma ese objeto!, en cuanto lo tomas imagina que el viento sopla en tu cara.

Piensa en un valor abstracto que puede ser amor, esperanza o coraje y personifica ese valor pensando en una persona que para ti lo represente, por ejemplo si piensas en amor alguien que te genere esa sensación puede ser tu madre, tu pareja. Si piensas en fuerza puede ser alguien que represente fortaleza o alguien que te haga sentir fuerte, etc.

Entrégale el objeto que tomaste del centro de la habitación y despídete de esa persona.

Cuando sales de la habitación descubres que estás en el fondo del mar, vas caminando por el fondo del mar y puedes respirar, observa todas las criaturas que en él habitan.

Ahora, al salir del mar, comienzas a subir una montaña a tal velocidad que llegas a la cima de ésta, ahí vas a imaginarse con un propósito que se convierte en una frase, y ahora lo gritas con todas tus fuerzas, por ejemplo ‘voy a tener éxito en el examen’ o ‘voy a atreverme a hablar en público’, esta frase debe ser algo que quieras lograr.

Después de gritarlo el viento vuelve a soplar tu cara.

Ahora regresas lenta y tranquilamente de la cima de la montaña al salón de clase y abres los ojos poco a poco”.

Al finalizar el ejercicio, se indaga sobre cómo les fue a los participantes en la actividad, se evalúa a quienes les funciona mediante las siguientes preguntas:



“Me gustaría que me dijeran, levantando la mano, ¿Quién logró imaginar la sensación de peso y la sensación de calor en brazos y piernas? ¿Quiénes sintieron el calor abdominal? ¿Quién nos quiere contar qué color surgió en su cabeza? ¿Quién nos quiere decir que objeto vio en el interior de la habitación? ¿Qué valor o emoción eligieron y quien lo representó? y ¿Cuál fue la frase que dijo en la cima de la montaña?”.

Se da la oportunidad de que todas las personas que quieran compartir participen respondiendo a una o varias de las preguntas y se indagará el porqué de su respuesta, por qué ese color, ese valor o esa persona, por ejemplo.

Para cerrar la actividad se reflexiona sobre cómo se sintieron con la actividad, con 3 participaciones basta.

“Y por último quien nos quiere contar ¿Cómo se sintieron? ¿Qué les pareció la actividad? ¿Creen que la podrían aplicar durante la semana o en sus momentos estresantes?”.

1.7 Cierre

 10'

La finalidad de la actividad es realizar una integración temática de la sesión, resolver dudas y despedir la sesión.

“Ha sido un gusto trabajar con ustedes, antes de irnos quiero preguntarles ¿Quedó alguna duda de los temas vistos hoy?”.

Si existen dudas se resuelven, si no se continúa con la integración temática.

“Ahora me gustaría que 3 de ustedes, levantando la mano, nos digan qué aprendieron el día de hoy y cómo se sintieron al término de esta primera sesión”.

Se escuchan y agradecen las participaciones, el facilitador puede complementar temas que no hayan sido mencionados.

“Para cerrar les agradecemos su participación y les invitamos a continuar la próxima sesión. Recuerden que hoy adquirieron una nueva herramienta que es la técnica de relajación con imaginería, les pido que la practiquen a lo largo de la semana y nos cuenten la próxima sesión cómo les ha funcionado”.

Sesión 2 AUTOINSTRUCCIONES

Objetivo: Identificar cuándo, cómo y dónde surge la ansiedad ante exámenes y desarrollar las técnicas de autoinstrucciones y respiración profunda.



- Libreta
- Lápices y bolígrafos
- Pizarrón y plumones

2.1 Apertura



El objetivo de la apertura es dar la bienvenida a los participantes, realizar un repaso de los temas vistos en la sesión anterior y presentar el objetivo de la sesión actual.

“Buen día y gracias por estar aquí nuevamente, vamos a recordar qué vimos la sesión anterior, me gustaría que 3 de ustedes nos recuerden qué aprendimos durante nuestra sesión pasada”.

Se escuchan y agradecen las participaciones.

Al finalizar las participaciones se pregunta quién quiere contar cómo le fue con la relajación por imaginación a lo largo de la semana, si la pudieron practicar y si les funcionó, si existen respuestas negativas se les indica que no se preocupen, que a lo largo del taller aprenderán muchas diversas técnicas para que utilicen aquella que mejor les funcione.

Posteriormente se presenta el objetivo de la sesión.

“Pues el día de hoy nuestra sesión tiene como objetivo que ustedes identifiquen cuándo, cómo y dónde surge la ansiedad ante exámenes y conozcan las técnicas de autoinstrucciones y respiración profunda”.

2.2 ¿De dónde viene todo esto?



La importancia de esta actividad consiste en que cualquiera que haya sido el caso que origino la ansiedad en la persona identificando cómo, dónde y cuándo ocurrió.

Se puede iniciar la actividad mediante las siguientes preguntas:



“¿Alguna vez han reflexionado acerca del origen de su ansiedad a los exámenes?, ¿Alguien recuerda cuándo fue la primera vez que la sintieron?, ¿En dónde ocurrió por primera vez?, ¿Cuándo sentí que el examen a presentar me ponía ansioso? A veces pasamos por alto esta situación, o no le damos la importancia debida, pero el origen de esta situación nos puede dar claves para solucionarlo”.

El surgimiento de la ansiedad en exámenes puede tener orígenes muy variados, desde haber tenido que presentar un examen muy importante o cursar con un profesor muy demandante a la hora de evaluar. También puede vincularse con externalizar el discurso de padres y profesores que sobre exigían mucho esfuerzo de nosotros y lo volvemos parte de nuestro repertorio terminal, o incluso puede ir vinculado con las expectativas que los demás tienen sobre cada uno.



Se recomienda usar un ejemplo personal del facilitador o uno hipotético, para que quede más clara la actividad, por ejemplo:

“Yo lo identifico desde cuarto de primaria cuando se me empezaron a hacer más difíciles las evaluaciones, lo cual me daba mucha ansiedad y mis padres o profesores me castigaban, entonces yo aprendí que ejecutar mal un examen debiera ser castigado por lo que ahora yo solo me castigo”

Se les pide que analicen su caso en particular y que cada uno lo exprese frente a todo el grupo, de forma similar a la del ejemplo. Enfatizar en que no es necesario

que recuerden la fecha exacta, basta con que identifiquen cuándo apareció o incrementó su ansiedad. Después de darles 5 minutos para hacer memoria se continúa la actividad.

“Bien ¿Quién quiere comenzar? Recuerden que nos gustaría que todos nos cuenten su historia, así que estén preparados, así que levantando la mano les escuchamos”.

Después de que los participantes comenten sobre el surgimiento de su ansiedad en los exámenes, el facilitador deberá agradecer al grupo por su participación en la actividad y remarcar la importancia de conocerla.

“Agradezco la disposición de cada uno de ustedes por comentar con el grupo cuál es su situación particular. Ahora sabemos cómo se manifiesta y en qué momento surge, esto será muy útil para poder trabajarla y saber cómo combatirla”.

2.3 Conociendo las autoinstrucciones

 15’

Esta actividad tiene por objetivo que los participantes conozcan el concepto autoinstrucciones e identifiquen cuáles de ellas han empleado en su vida, para ello el facilitador explicará qué son y cómo se clasifican.

Las autoinstrucciones son órdenes que las personas se dan a sí mismas para el dirigir de su propio comportamiento, dicho de otra forma, son autoverbalizaciones internas que regulan la conducta.

Se pueden clasificar, según la forma en que se emiten en:

- Nominal, mediante la cual el usuario de la técnica utiliza su propio nombre, por ejemplo “Luis, espera un momento a que te calmes y continúas”.
- En primera persona, por ejemplo “me calmaré mientras espero un momento”.
- En segunda persona, por ejemplo “es necesario que te calmes, podrías esperar un momento y luego continúas”

- Imperativas, a través de enunciados emitidos en forma de órdenes, por ejemplo “espérate un momento y cálmate”.

También pueden ser clasificadas según su función:

- Focalizar la atención en la tarea que es objetivo de la ejecución (i.e. concéntrate en lo que vas a hacer, no pienses en nada más).
- Guiar la conducta (i.e. antes de comenzar a conducir tengo que comprobar que el coche está en punto muerto, después pisar el embrague, poner primera, mirar por los espejos retrovisores y poner el intermitente para incorporarme a la calzada).
- Proporcionar refuerzo y retroalimentación sobre la ejecución (i.e. por ahora todo va bien, sigue así, lo vas a conseguir).
- Evaluar los resultados la ejecución (i.e. de momento voy bien, sólo me he olvidado de poner el intermitente una vez).
- Reducir la ansiedad (i.e. mantén la calma, tranquilo, respira, los estoy haciendo bien).



A continuación el facilitador pedirá que identifiquen qué tipo de autoinstrucciones se emiten los participantes según la forma y la función de las mismas.



“Es importante identificar el tipo de autoinstrucción cotidiana que cada persona emite para ajustar las nuevas a este estilo y así permitir que sean lo más naturales posibles y no se sientan forzadas. Por ello les voy a pedir que en una hoja de su cuaderno anoten el tipo de instrucciones que usan. Cabe destacar que a veces utilizamos diferentes tipos en función de nuestro estado de ánimo, así piensen en los momentos de estrés o tensión e identifiquen el tipo de autoinstrucciones que usan según la forma en que se emiten: nominales, en primera o segunda persona o imperativas; o la función que cumplen: focalizar

la atención, guiar la conducta, proporcionar refuerzos, evaluar resultados o reducir la ansiedad”.

Se les dará un periodo de tiempo a los participantes para hacer memoria y anotar, al finalizar este periodo se les pedirá a 3 participantes que compartan con el grupo qué tipo de autoinstrucciones utilizan. Si el grupo es de menos de 10 personas todos los participantes compartirán el tipo de autoinstrucciones que utiliza.

“Es momento de compartir con el grupo qué tipo de autoinstrucciones usan en sus periodos de ansiedad y estrés ¿Quién quiere comenzar a contarnos las suyas?”.



Al finalizar se hará una reflexión acerca de si ya habían considerado sus autoinstrucciones y si les fue fácil identificarlas.

2.4 Dialogando conmigo

Ⓕ 25'

La finalidad de la actividad es que los participantes puedan aplicar un programa de autoinstrucciones para sí mismos, por lo que el facilitador explicará cuáles son los pasos a seguir para lo que se realizará un juego de roles.

“Ahora que ya sabemos cuáles son y cómo se usan las autoinstrucciones, vamos a comenzar a elaborar un listado de ellas que podamos utilizar en nuestros momentos de mayor estrés y ansiedad, como cuando estamos por enfrentarnos a un examen.

Es importante que sean ustedes mismos quienes generan las autoinstrucciones que guíen su conducta, en función de las que ya han utilizado y les han resultado funcionales, para seleccionar las más útiles y así pueda practicarlas en múltiples, variados y diferentes contextos hasta que ya las usen de forma automática”.

El facilitador explicará los pasos a seguir para poner en marcha su programa de autoinstrucciones, conforme mencione cada uno de los pasos les pedirá a los

participantes que los anoten en su libreta y mencionará que al finalizar cada participante va a actuarlos como si estuviera frente a un examen. Pueden escribir y actuar la cantidad de autoinstrucciones que considere necesaria, pero es importante incluir una por cada paso. Los pasos son:

6. Preparar al individuo para utilizar aquellas otras autoinstrucciones específicas que, según el momento o situación, sean más adecuadas (i.e. recuerda utilizar las autoinstrucciones entrenadas cuando estés entrando al coche para aprender a conducir).
7. Identificación de la situación problemática: hacerse preguntas sobre la situación hace explícito el problema y sus componentes y permite la comprensión del contexto que debe abordarse. Aquí lo importante es pensar en qué frases me digo o qué preguntas me hago para saber que estoy ante una situación problemática y la naturaleza del problema (por qué la situación es problemática).
8. Centrar la atención sobre el problema: Mediante preguntas y respuestas sobre los componentes que integran el problema para ver el problema como una serie de pasos manejables y no como un todo difícil de resolver, es importante reflexionar sobre cuáles de estos pasos se pueden resolver y cuáles no dependen de mi ejecución, cómo actuar en los diferentes momentos (qué debo hacer primero y qué debo hacer después)
9. Qué hacer con los errores cometidos: Las autoinstrucciones sobre cómo actuar frente a un resultado inadecuado o no esperado, así como frente a cambios en la situación, recordando siempre ser flexibles ante los errores o cambios.
10. Auto-refuerzo: Las autoinstrucciones de auto-refuerzo son una autoevaluación de los resultados obtenidos que tienen también efecto motivador. Es necesario pensar en qué frases me digo cuando algo me sale bien y tengo éxito, si no tengo frases de este tipo es importante comenzar a generarlas.

A continuación cada uno de los participantes presenta sus autoinstrucciones en forma de *role playing* frente al grupo y se solicita retroalimentación del grupo.



“Ahora quiero que cada uno de ustedes nos haga favor de actuar como si estuviera frente a un examen y actúe los 5 pasos de su proceso de autoinstrucciones, los demás compañeros nos van a comentar qué piensan, no a manera de juicio o evaluación, sino que nos contarán si ellos han usado o usarían las mismas o si tienen alguna recomendación de algunas otras que podrían complementar nuestro programa de autoinstrucciones”.



Al finalizar la actividad el facilitador preguntará a 3 personas cómo se sintieron y hará un breve sondeo de quiénes consideran que puedan aplicar las autoinstrucciones en su vida cotidiana, invitando a seguirlas practicando a lo largo de la semana.

2.5 Me doy un respiro



Esta actividad tiene la finalidad de que los participantes aprendan la técnica de respiración profunda para que puedan practicarla en sus momentos de tensión y estrés.

El facilitador presentará la técnica de respiración y preguntará a los participantes qué conocen al respecto de dicha técnica:

“A continuación aprenderemos una nueva técnica de relajación que es la técnica de respiración profunda o diafragmática, para ello les vamos a pedir que se posicionen de manera cómoda en nuestra posición de relajación, con la espalda recargada y con ambos pies sobre el suelo, de preferencia eviten cruzarlos.

¿Alguien conoce algo sobre la respiración profunda o diafragmática?”

Se escucharán dos o tres participaciones.

“¿Ahora, quién sabe dónde se encuentra el diafragma?”

Si la primera persona responde correctamente continuamos con la actividad y si no le damos la oportunidad a una segunda persona de que participe, si ambas personas respondieron erróneamente el facilitador debe explicar dónde está el diafragma.

“El diafragma es un músculo grande que cumple una función importante en la respiración y se encuentra arriba del ombligo hasta la unión de las costillas, pueden colocar su mano de manera horizontal, por encima del ombligo, para ubicar el sitio del diafragma”.

Si bien la respiración es fisiológicamente indispensable y necesaria para la vida, la respiración profunda o diafragmática adecuada, nos provee de oxígeno, nos ayuda para poder lograr una relajación que te va a ayudar a restablecer tu estado del equilibrio y con ello lograr relajarte. Para poder realizar los ejercicios de relajación es importante considerar las siguientes recomendaciones:

- ✓ Vamos a respirar por la nariz, esto va a permitir que el aire que entra se caliente y humedezca, con esto se logra filtrar las impurezas del aire.
- ✓ Llena de aire tus pulmones, lo más que puedas sin causarte un esfuerzo que te deje agotado.
- ✓ Mientras inspiras (metes aire) debes llenar de aire la parte inferior del abdomen, luego la parte costal media y costal superior y espirar (expulsar el aire).
- ✓ La secuencia entonces sería: Inspiración-pausa-espiración-pausa.
- ✓ La respiración debe ser fluida, constante y no forzada.

Se recomienda realizar cuatro o cinco ejercicios de respiración seguidos y repetir los ejercicios durante el día, por la mañana, tarde, noche y en situaciones estresantes, las indicaciones específicas son las siguientes:



“Imagina que tienes una bolsa vacía dentro del abdomen debajo de donde apoyas las manos.

Comienza a respirar por la nariz y nota cómo se va llenando de aire la bolsa

Trata de inspirar durante de 3 a 5 segundos.

Mantén la respiración y repite en tu mente ‘mi cuerpo está relajado’.

Exhala el aire despacio (puede ser por la boca o nariz) al mismo tiempo que te das alguna instrucción de relajación.



El aire debe ser expulsado lo más lentamente posible sin que resulte incómodo o molesto, recuerda que lo importante es que te relajes.

Finalmente mientras inhalas imagina que una cascada baja desde tu nariz hasta tu vientre.

Ahora que dominas el ejercicio repasa la secuencia de pasos 3 veces más por tu cuenta, después de esas 3 veces poco a poco abres los ojos y te reincorporas al espacio de trabajo”.

Se realiza el cierre del ejercicio mediante las siguientes preguntas a los participantes:

Se escucharán dos o tres participaciones.



*“¿Cómo se sintieron? ¿Qué sensación experimentaron? ¿Sintieron sueño?
¿Alguna molestia? ¿Se sintieron relajados y cómodos?*

Al finalizar se les pedirá a los participantes practicar la técnica a lo largo de la semana para que comenten en la siguiente sesión si les ha funcionado y si han sentido que mejoran en su ejecución.

2.6 Cierre



La finalidad de la actividad es realizar una integración temática de la sesión, resolver dudas y despedir la sesión.

“Ha sido un gusto trabajar con ustedes, antes de irnos quiero preguntarles ¿Quedó alguna duda de los temas vistos hoy?”.

Si existen dudas se resuelven, si no se continúa con la integración temática.

“Ahora me gustaría que 3 de ustedes, levantando la mano, nos digan qué aprendieron el día de hoy y cómo se sintieron al término de esta primera sesión”.

Se escuchan y agradecen las participaciones, el facilitador puede complementar temas que no hayan sido mencionados.

“Para cerrar les agradecemos su participación y les invitamos a continuar la próxima sesión. La próxima sesión trabajaremos una técnica llamada reestructuración cognitiva, por lo que les voy a pedir que a lo largo de la semana identifiquen un pensamiento que consideren disfuncional, que les provoque emociones displacenteras como frustración o vergüenza, que sea un pensamiento recurrente en su cabeza que genere preocupación o que sea un pensamiento que provoca conductas de evitación en lugar de fomentar el afrontamiento., téngalo presente, si pueden anótenlo y lo trabajaremos la próxima sesión.”

Sesión 3 REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Objetivo: Identificar cogniciones inadecuadas o disfuncionales que provocan ansiedad para poder reestructurarlas, evitando sesgos en el pensamiento, mediante la técnica de reestructuración cognitiva.



- Libreta
- Lápices y bolígrafos
- Pizarrón y plumones
- Formato tabla de registro reestructuración cognitiva

3.1 Apertura



El objetivo de la apertura es dar la bienvenida a los participantes, realizar un repaso de los temas vistos en la sesión anterior y presentar el objetivo de la sesión actual.

“Buen día y gracias por estar aquí nuevamente, vamos a recordar qué vimos la sesión anterior, me gustaría que 3 de ustedes nos recuerden qué aprendimos durante nuestra sesión pasada”.

Se escuchan y agradecen las participaciones.

Al finalizar las participaciones se pregunta quién quiere contar cómo le fue con la respiración profunda a lo largo de la semana, si la pudieron practicar y si les funcionó, si existen respuestas negativas se les indica que no se preocupen, que a lo largo del taller aprenderán muchas diversas técnicas para que utilicen aquella que mejor les funcione.

Posteriormente se presenta el objetivo de la sesión.

“Pues el día de hoy nuestra sesión tiene como objetivo que ustedes identifiquen cogniciones que les provocan ansiedad y emociones displacenteras para poder



reestructurarlas, evitando sesgos en el pensamiento, mediante la técnica de reestructuración cognitiva”

3.2 Conociendo mis cogniciones

10’

La actividad tiene por objetivo ser una introducción al proceso de reestructuración cognitiva, además de que los participantes aprendan a diferenciar entre pensamientos, actitudes y creencias.

“Hoy aprenderemos a trabajar una técnica conocida como reestructuración cognitiva (RC) que consiste en identificar y cuestionar los pensamientos, creencias y actitudes inadecuadas, es decir cogniciones desadaptativas, para reemplazarlos por unas más adecuadas y evitar los desajustes emocionales y conductuales que éstas producen. Pero antes de poner en marcha la RC, tenemos que distinguir tres tipos de cogniciones”

Pensamientos: Son ideas que surgen de forma involuntaria y pueden presentarse en forma de autoverbalizaciones o imágenes, son el producto cognitivo al que se accede con mayor facilidad. Un ejemplo es el alumno que, tras el fracaso en su primer examen en la carrera, piensa: “tengo que averiguar qué falló, para tomar las medidas oportunas” o bien “está claro que no valgo para universitario”.

Actitudes: Es la predisposición a reaccionar de forma optimista o pesimista ante personas, objetos o situaciones. Se manifiestan en forma de normas de lo que *debe de* o de lo que *tiene que* ser, que proceden de proposiciones condicionales del tipo si X entonces Y, por ejemplo la actitud “tener malas calificaciones es terrible” se expresa mediante la norma “Debo obtener buenas calificaciones” que puede venir de la condición “si obtengo una buena calificación, soy una persona (hijo, alumno, compañero o estudiante) aceptable”.

Creencias: Son esquemas mentales incondicionales, representan la estructura en que se organiza la información en nuestra mente. La mayoría surgen de experiencias pasadas de aprendizaje o posterior a un evento significativo. Ejemplos de creencias hacia nosotros mismos son afirmaciones del tipo “soy malo para esto”, “estoy incapacitado para aprender aquello”, hacia otros “cualquiera que tenga la oportunidad de robará” y hacia el mundo “nuestro país nunca va a cambiar”.

“Ahora que conocemos los tipos de creencias, vamos a proporcionar un ejemplo de cada una de ellas levantando la mano”.

El facilitador permitirá 3 participaciones, cada usuario del taller que participe deberá mencionar un ejemplo de cada tipo de cognición, si la respuesta es correcta se agradece la participación, si la respuesta es incorrecta el facilitador preguntará al resto de participantes si considera que el ejemplo es adecuado o si piensan que pertenece a otro tipo de cognición.

3.3 Sesgos en el pensamiento



La finalidad de la actividad es que los participantes hagan un ejercicio crítico sobre cuáles de los principales sesgos del pensamiento han identificado en sus creencias y por qué consideran que presentan dicho sesgo.

El facilitador presentará la actividad sesgos en el pensamiento:

 Indicar que no es necesario tomar nota ya que la información se les hará llegar por correo a los participantes, lo importante es identificar qué sesgos se presentan en los pensamientos.

 *“En muchas ocasiones las creencias disfuncionales generan y se conservan por el efecto de sesgos en el procesamiento de la información, conocerlos nos ayudará a razonar con mayor eficacia cuando éstos se presenten.*

Por eso ahora vamos a conocer cada uno de los principales sesgos en el pensamiento, se los voy a explicar y ustedes tienen que ir anotando en su libreta si consideran que en algún momento han presentado uno de ellos y en qué forma lo han presentado”.

Inferencia arbitraria. Extraer una conclusión sin datos suficientes o cuando estos son opuestos a la conclusión, existen dos tipos:

Lectura de la mente: cuando se da por supuesto lo que el otro está pensando en función de su comportamiento “si bostezas te estoy aburriendo”.

Error del adivino: cuando se está convencido de que aquello que se anticipa es real, aún si no hay base para esto “seguramente reprobaré la clase porque siempre repruebo”.

Sobregeneralización. Extraer una regla general basándose en un único acontecimiento o en situaciones aisladas, su forma más extrema es la etiquetación, es decir, colocar etiquetas generales sobre sí mismo o los otros, en lugar de pensar en conductas concretas “si fracaso una vez soy un fracasado por siempre”.

Catastrofismo. Exageración del significado o la relevancia de un evento o conducta, asumiendo los peores efectos posibles de un suceso sin motivos suficientes “si repruebo mi examen seguramente terminaré como indigente”.

Minimización. Subestimar lo significativo de los sucesos o las acciones. Un ejemplo de esto es la descalificación de lo positivo, que implica restar relevancia a los aspectos positivos de las personas o las cosas así como transformar las conductas de otros o propias en algo negativo “seguro se junta conmigo por lástima”.

Abstracción selectiva o filtro mental. No considerar aspectos importantes de un contexto, sino enfocarse en ciertos detalles “dejaré la clase porque aunque mi profesor

y el tema me agradan, uno de los compañeros de mi equipo siempre me está fastidiando”.

Razonamiento dicotómico. Evaluar conductas o sucesos sin matices, como positivo o negativo, sin reconocer que existe un continuo “si no saco 10 seguramente reprobé”.

Personalización. Atribuirse a sí mismo, sin motivos, relación con eventos “esa persona reprobó su examen por sentarse al lado mío”.

Razonamiento emocional. Asumir que las emociones o sensaciones son prueba de que algo que pueda suceder es verdad “estoy muy alterado, seguro es porque reprobaré el examen”.

Imperativos categóricos. Creer que uno mismo, los otros o las circunstancias deben ser de una forma, para establecer normas absolutas y omitir la posibilidad de otras opciones, así se sobrestima lo malo de incumplir con las normas, generando vergüenza y culpa hacia sí mismo o frustración, ira y resentimiento hacia los otros “yo debí sacar más de 8 en el examen, tengo que dejar la carrera porque ocupó el espacio de alguien que seguro sí la aprovecharía”.

Al término de la explicación se invitará a tres participantes a que compartan qué sesgos del pensamiento identificaron y de qué forma se les han presentado.



Para realizar el cierre el facilitador hará mención que todos en algún momento hemos tenido un sesgo en el pensamiento y que lo importante no es evitarlos, sino prevenir que éstos nos impidan realizar acciones.

3.4 Reestructuración cognitiva



El objetivo de la actividad es que los participantes aprendan a utilizar la técnica reestructuración cognitiva para modificar pensamientos que les provocan problemas

como emociones displacenteras o conductas de evitación, fomentando así el afrontamiento ante situaciones de ansiedad.

“Ahora sí entraremos de lleno con la reestructuración cognitiva, como recordaremos, la sesión anterior se pidió que identificaran un pensamiento que consideren disfuncional y que provoque emociones displacenteras como enojo, tristeza o miedo. Hoy trabajaremos ese pensamiento mediante la reestructuración cognitiva que como ya se explicó es una técnica mediante la cual podemos transformar lo que pensamos acerca de algo.



Por ejemplo, levante la mano a quien le haya pasado que tenía un amigo muy cercano que terminaron detestando (esperar respuesta), gracias. Ahora levante la mano quién ha vivido el proceso contrario, en el que alguien que les caía muy mal terminó convirtiéndose en un amigo muy cercano (esperar respuesta) gracias, como verán todos hemos vivido un cambio en el pensamiento debido a las circunstancias, pero en esta ocasión seremos nosotros mismos quienes tratemos de modificar ese pensamiento de forma voluntaria y consciente.

Para esto voy a repartir una tabla de autorregistro en la que tendrás que anotar en la primera columna el pensamiento con el que quieras trabajar en forma de una frase que te provoque incomodidad, es importante que no confundas pensamientos con emociones. Cuando hayas aprendido la técnica podrás entrenarla con cuantos pensamientos quieras, por ahora te pido que nos concentremos en uno en específico para este ejercicio, escribe un pensamiento de forma separada (no combines varios) y concreta, por ejemplo: soy un mal estudiante”.

Se les reparte el formato de autorregistro impreso.

Pensamiento disfuncional	Situación que lo provoca	Emociones experimentadas	Pensamientos alternativos



En ocasiones existen algunas dificultades para identificar pensamientos, ya que son procesos automáticos tan comunes que no reciben atención consciente y, aún si accedemos a ellos, pueden ser ansiógenos y los participantes evitan pensarlos o comentarlas, en estos casos una táctica adecuada es preguntar al paciente el significado que la situación le representa.

“Posteriormente, quiero que identifique qué situación provoca este pensamiento y que la describas en la segunda columna, esta situación debe ser una circunstancia real, no otro pensamiento ni una emoción, pueden ser eventos o conductas realizadas, por ejemplo: mi desempeño escolar no ha sido el que yo hubiera deseado.

En este momento es importante mencionar que los pensamientos impactan directamente sobre las emociones y ambos (sentimientos y emociones) determinan qué conductas vamos a tomar, un ejemplo de esto es el de un estudiante que durante un examen comienza a pensar que las preguntas son muy difíciles, que todo va a ir mal, que no lo va a sacar y que sus compañeros parecen estar respondiendo muy bien ¿Cómo creen ustedes que se sentirá? ¿Qué acciones creen que llevará a cabo el estudiante?”.

Se permiten que tres participantes indiquen su respuesta ante ambas preguntas, al finalizar estas participaciones se resalta la idea de que la forma que se percibe un evento afecta la manera en que se responde ante éste.

“Ahora que entendemos el efecto que el pensamiento tiene sobre las emociones y conductas, enlista las emociones que el pensamiento que quieres trabajar te ha provocado y escribelas en la tercera columna ‘emociones experimentadas’, en esta ocasión te pido que evalúes su intensidad asignándole una calificación entre el 0 y el 10, por ejemplo: miedo = 7.

Lo que sigue es comenzar a cuestionar nuestros pensamientos, no sólo verbalmente, sino también conductualmente, es decir, mediante la experiencia. Por ello te pido que te formules 2 preguntas acerca de tu pensamiento...

1.- ¿Qué tan cierto o útil es este pensamiento?

2.- En caso que mi pensamiento fuera cierto ¿Cuál sería el peor escenario? Es decir ¿Qué es lo peor que podría pasar?.



Por ejemplo ¿Qué tan cierto es que soy mal estudiante? ¿Cuál es la utilidad de pensar que soy mal estudiante? Y si realmente soy mal estudiante ¿Qué es lo peor que puede pasar? Después de este cuestionamiento sobre tu pensamiento te voy a pedir que del 0 al 10 asignes una calificación indicando el grado en que tú crees en este pensamiento y la anotes a un lado de dicho pensamiento en la primera columna, por ejemplo: ¿Qué tanto considero que soy un mal estudiante? 8

Bien, ahora que hemos reflexionado tanto acerca de nuestro pensamiento, te voy a pedir que te plantees pensamientos alternativos que podrían reemplazar al pensamiento disfuncional, éstos deben ser lo suficientemente creíbles y adecuados para producir el cambio emocional y conductual deseado”.



Una vez que se concluya la actividad, 3 de los participantes mostrarán su tabla de forma voluntaria y posteriormente todos los participantes extraerán una conclusión acerca de su pensamiento y el ejercicio

realizado, en caso que se les dificulte, mencionarán cómo se sintieron realizando la reestructuración cognitiva.

“¿Quiénes nos quieren mostrar y explicar su tabla? Recuerden que en este taller toda participación es voluntaria, así que quienes no se sientan con ganas de mostrarla no tienen qué hacerlo... muy bien, muchas gracias, para cerrar la actividad en esta ocasión serán ustedes quienes nos mencionen su conclusión acerca de la actividad realizada o qué pueden decir sobre el pensamiento con el que trabajamos hoy, aquí sí les voy a pedir a todas y todos que nos compartan su conclusión de la actividad”.

3.5 Adiós a la tensión



La actividad consiste en mostrar a los alumnos la técnica de relajación muscular o progresiva, con el objetivo de dotarlos de una nueva herramienta para afrontar la ansiedad producida ante los exámenes.

La técnica de relajación progresiva o relajación muscular fue propuesta por Edmund Jacobson con el objetivo de reducir los niveles de tensión y ayudarnos a identificar las sensaciones que se producen en nuestro cuerpo al tensar y destensar los diferentes grupos musculares, durante la tensión esta debe notarse y en la distensión no debe haber esfuerzo alguno para observar la sensación de la relajación muscular.

Se comienza por indicar la posición que deben tener mientras realizamos el ejercicio, sentados en el sitio donde se encuentren, con los pies sobre el suelo sin cruzarlos, al menos que les sea cómodo, las manos sobre los muslos con las palmas hacia arriba, la cara viendo hacia el frente y cerrando los ojos.

El tiempo de duración de la tensión debe durar 4 segundos e inmediatamente pasar a relajar el músculo trabajado y mantenerlo así durante otros cuatro segundos. No se

debe tensar con demasiada fuerza los músculos, para evitar contracturas o algún malestar. Al relajar el músculo deben de hacerlo de repente, no lentamente, ya que para destensar lentamente se tiene que hacer un esfuerzo consciente y la actividad trata de relajarse, por lo que es aconsejable que se concentren durante un tiempo en la agradable sensación de la relajación de cada músculo.

Cabe aclarar que existe una parte dominante de nuestro cuerpo, es decir, para los diestros, la parte derecha del cuerpo será su parte dominante, y si por el contrario son zurdos, la parte dominante será la izquierda. Una vez que se explican los pasos previos al ejercicio, se comenzará con las indicaciones:



Mencionar que si existe alguna duda son libres de preguntar, siempre y cuando sea antes de iniciar o al terminar la actividad, ya que para lograr una mejor concentración y relajación, durante la ejecución del ejercicio no debe haber interrupciones.

Cada determinado tiempo se realizará una pausa para recordar a los participantes no contraer tan fuertemente los músculos ya que podrían lastimarse.

“Iniciaré con las indicaciones para realizar el ejercicio, van a tensar y relajar 16 grupos de músculos durante 4 segundos y mientras ustedes tensan los músculos que les iré indicando, yo contaré en voz alta para dejar de tensar.

- *Vamos a comenzar con el antebrazo dominante, recordando que este va del codo a la muñeca, aprieta el puño contaré hasta cuatro... 1, 2, 3,4 abre la mano y relaja.*
- *Con el brazo dominante aprieta el codo contra el brazo de la silla si es que tiene y sino contra el respaldo de nuestra silla, comenzamos 1, 2, 3, 4 y relaja.*



- *Continuamos con el antebrazo no dominante, aprieta el puño... 1, 2,3, 4, abre la mano y relaja. Permite ir sintiendo esa agradable sensación de relajación después de la tensión.*
- *Ahora con el brazo no dominante, realizaremos la misma acción que con el dominante... 1, 2, 3, 4 y relaja.*
- *Ahora pasaremos a la cara. Levanta las cejas con los ojos cerrados y arruga la frente al mismo tiempo, iniciamos 1, 2, 3, 4 y relaja.*
- *A continuación aprieta los párpados y arruga la nariz como si quisieras comprimir tu cara... 1, 2, 3, 4, y relaja. No te preocupes porque tu cara se vea graciosa, todos tenemos los ojos cerrados.*
- *Para continuar cierra la boca y aprieta la mandíbula, saca la barbilla hacia fuera y presiona el paladar con tu lengua... 1, 2, 3, 4 y relaja. Vayan tomando conciencia de todas aquellas sensaciones que se producen en su cuerpo al relajar sus músculos después de la tensión.*
- *Ahora trabajaremos el cuello, para eso acerca tu barbilla hacia el pecho, pero haz fuerza para que esta, no logre tocarlo... 1, 2, 3, 4 y relaja.*
- *Arquea tu espalda como si quisieras unir tus omoplatos, recuerda que se encuentran en la parte superior de la espalda, como este es un músculo grande contaremos hasta cinco. 1, 2, 3, 4, 5 relaja.*
- *Vamos a poner el estómago duro y tensarlo lo más que puedas como cuando haces abdominales 1, 2, 3, 4 ahora suelta y relaja ¿No es una sensación bonita el relajar?*
- *Ahora para cerrar pasaremos a la parte inferior del cuerpo, comenzaremos por trabajar el muslo dominante, recuerda que el muslo va desde la articulación de la cadera hasta la rodilla, puedes tensarlo presionando tu talón contra el piso, comenzamos 1, 2,3, 4 y ahora relaja.*
- *Trabaja la pantorrilla de tu pierna dominante, ésta es la parte de la pierna por debajo de la rodilla y termina en los tobillos, para tensarla dobla los*

dedos del pie hacia arriba lo más que puedas sin lastimarte...1, 2, 3, 4 suelta y relaja.



- *A continuación trabajaremos el pie dominante, sin levantarlo del suelo trata de doblar tus dedos hacia adentro... 1, 2, 3, 4 y relaja.*
- *Repite ahora la secuencia hecha con el muslo, pero con el muslo no dominante...1, 2, 3, 4 ¡Suelta!*
- *Dobla los dedos del pie no dominante hacia arriba lo más que puedas sin lastimarte... 1, 2, 3, y relaja.*
- *Sin levantar el pie no dominante del suelo, trata de doblar tus dedos hacia adentro... 1, 2, 3, 4 y relaja.*
- *Respira profundamente, y con los ojos aún cerrados date un breve momento para sentir las sensaciones que obtuvo tu cuerpo del ejercicio de relajación, cuenta hasta cuatro y abre los ojos lentamente”.*

Para finalizar el ejercicio, se pedirá a tres personas que nos comenten cómo se sintieron durante el ejercicio.



“Me gustaría que tres de ustedes nos platicuen ¿Cómo se sintieron? ¿Si se sintieron relajados? ¿Creen que esta técnica les puede funcionar en otros contextos de su vida? ¿Sintieron alguna molestia o incomodidad?”

Después de sus aportaciones, podemos invitarlos a hacer este ejercicio de relajación muscular en cualquier momento que se sientan tensos para lograr la relajación y el bienestar e invitarlos a seguir practicando, por lo menos tres veces más hasta la siguiente sesión.

3.6 Cierre



La finalidad de la actividad es realizar una integración temática de la sesión, resolver dudas y despedir la sesión.

“Ha sido un gusto trabajar con ustedes, antes de irnos quiero preguntarles ¿Quedó alguna duda de los temas vistos hoy?”.

Si existen dudas se resuelven, si no se continúa con la integración temática.

“Ahora me gustaría que 3 de ustedes, levantando la mano, nos digan qué aprendieron el día de hoy y cómo se sintieron al término de esta primera sesión”.

Se escuchan y agradecen las participaciones, el facilitador puede complementar temas que no hayan sido mencionados.

“Para cerrar les agradecemos su participación y les invitamos a continuar la próxima sesión. Hoy aprendimos una nueva técnica de relajación que fue la muscular o progresiva, les pido que la practiquen a lo largo de la semana mientras usan el transporte o antes de dormir y nos cuenten la próxima sesión cómo les ha funcionado”.

Sesión 4 SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Objetivo: Conocer la técnica de solución de problemas, identificar que ya se han resuelto problemas antes y desarrollar un árbol de decisiones.



- Libreta
- Lápices y bolígrafos
- Pizarrón y plumones

4.1 Apertura



El objetivo de la apertura es dar la bienvenida a los participantes, realizar un repaso de los temas vistos en la sesión anterior y presentar el objetivo de la sesión actual.

“Buen día y gracias por estar aquí nuevamente, vamos a recordar qué vimos la sesión anterior, me gustaría que 3 de ustedes nos recuerden qué aprendimos durante nuestra sesión pasada”.

Se escuchan y agradecen las participaciones.

Al finalizar las participaciones se pregunta quién quiere contar cómo le fue con la relajación muscular a lo largo de la semana, si la pudieron practicar y si les funcionó, si existen respuestas negativas se les indica que no se preocupen, que a lo largo del taller aprenderán muchas diversas técnicas para que utilicen aquella que mejor les funcione.

4.2 Un repaso muy profundo



La actividad tiene por objetivo realizar un repaso de la técnica respiración profunda lo que funciona como una práctica de la misma.

El facilitador pedirá a los usuarios recordar la posición de relajación, sentados con la espalda recargada y recta, con los ojos cerrados y ambos pies sobre el suelo, pedirá que coloquen la mano izquierda sobre el abdomen y la derecha sobre la izquierda y comenzará a dar las indicaciones:

“Imagina que tienes una bolsa vacía dentro del abdomen debajo de donde apoyas las manos.

Comienza a respirar por la nariz y nota cómo se va llenando de aire la bolsa



Trata de inspirar durante de 3 a 5 segundos.

Mantén la respiración y repite en tu mente ‘mi cuerpo está relajado’.

Exhala el aire despacio (puede ser por la boca o nariz) al mismo tiempo que te das alguna instrucción de relajación.

El aire debe ser expulsado lo más lentamente posible sin que resulte incómodo o molesto, recuerda que lo importante es que te relajés.

Finalmente mientras inhalas imagina que una cascada baja desde tu nariz hasta tu vientre.

Ahora que dominas el ejercicio repasa la secuencia de pasos 3 veces más por tu cuenta, después de esas 3 veces poco a poco abres los ojos y te reincorporas al espacio de trabajo”.

Posteriormente se enseñará una variante de la técnica conocida como *respiración alternada* en la que se inhala y exhala con un poro diferente de manera alternada, ocluyendo los poros con los dedos de la mano.



“Ahora, para tener más opciones de relajación, aprenderemos a desarrollar una variante de la respiración profunda llamada respiración alternada en la

que alternaremos los poros durante la respiración, los pasos son los siguientes:

- *Continúa en la posición de relajación pero ahora mantén abiertos tus ojos.*
- *Coloca tu mano frente a tu boca de forma que el dedo pulgar esté frente a uno de tus poros nasales y el índice frente a tu otro poro.*
- *Vas a ocluir uno de tus poros con el pulgar e inspirar lenta y tranquilamente con tu otro poro.*
- *Separa el pulgar y ocluye con el índice tu otro poro, ahora exhala con éste.*
- *Ahora con ese mismo poro inhala, cambia de dedo y exhala con el otro.*
- *Ya que dominas la secuencia inténtalo 3 veces más”.*

Destacar que esta técnica se puede usar en momentos de emergencia o espacios donde no sea posible realizar la respiración profunda.



Al término de la actividad se volverá a preguntar quiénes han realizado el ejercicio y tres participantes compartirán con el resto del grupo cómo consideran que les ha funcionado la técnica.

4.3 Casos de éxito



Esta actividad tiene la finalidad de orientar a los usuarios hacia su problema y la solución, ya que previo a la solución de problemas, el desarrollo de una actitud positiva hacia el problema y la capacidad de resolverlo ayuda en el proceso de solución de problemas. Es importante no fomentar a una actitud ingenua que niega limitaciones, sino que genera o mantiene percepciones de auto-eficacia y promueve la habilidad de pensar antes de actuar.

Para esta actividad se les solicitará a los participantes que piensen en algún problema que hayan enfrentado a lo largo de su vida y la forma en que lo resolvieron, haciendo hincapié en que todos hemos tenido un logro.

“Hoy vamos a trabajar con la técnica de solución de problemas, pero antes de entrar en materia me gustaría reflexionar acerca de nuestros casos de éxito, es importante entender que todos nosotros hemos tenido problemáticas y las hemos resuelto.



Quiero que pienses en los logros escolares que has obtenido a lo largo de tu vida académica, recuerda alguno en particular que antes de ser un logro resultó en un problema, recuerda cómo lo resolviste para que pasara de ser un problema a un ‘caso de éxito’.

Si se les dificulta pensar en cuestiones escolares o prefieren hablar de algún problema de otro orden (personal, familiar, laboral, de pareja), también puede ser comentado durante la sesión.

Vamos a tomar unos minutos para pensar en un problema que se convirtió en un logro y después de este tiempo compartiremos con los otros participantes del taller cuál era el problema y cómo lograron resolverlo”.

Se tomarán dos o tres participaciones de forma voluntaria, se agradecerá cada participación y utilizar frases empáticas de comprensión con cada historia compartida.



Al término del tiempo para recordar se les pedirá a los participantes que quieran participar que levanten la mano y compartan su historia de éxito, cuando algunos de los participantes compartan su historia voluntariamente, cerrar con la reflexión de que todos hemos tenido algún problema, pero que hemos encontrado la forma de resolverlo y que en futuros problemas podemos volver a tener la capacidad de resolverlos.

4.4 Solución de problemas



El objetivo de esta actividad es que los participantes aprendan a aplicar la técnica de solución de problemas (TPS) para utilizar durante los problemas cotidianos que enfrentan. La TPS es una habilidad dirigida a incrementar la capacidad para afrontar las experiencias estresantes de la vida al identificar y poner en marcha las opciones más eficientes, puede definirse como la secuencia de pensamientos y acciones para identificar soluciones eficaces ante los problemas de la vida cotidiana, es decir, es un proceso de comprensión, valoración y adaptación a los acontecimientos estresantes.

Primero se inicia reflexionando sobre los términos problema y solución, se puede abrir la reflexión al preguntar a los participantes qué entienden por problema y cómo definen el término solución, se le permite dar su respuesta a dos o tres participantes por cada término y a continuación se presentan las siguientes definiciones.

Aun cuando los términos presentados por los participantes sean inadecuados o incorrectos, se les agradecerá la participación y se mencionará que los términos que se presentan a continuación son sólo para ampliar los conceptos.

- f) Problema: Puede considerarse un problema cualquier situación o tarea que demanda una respuesta efectiva, aplicar dicha respuesta puede dificultarse debido a la novedad de las demandas, la ambigüedad del problema, la imposibilidad de predecir un resultado, la presencia de demandas que entran en conflicto, déficit de habilidades o carencia de recursos.
- g) Solución: Respuesta específica ante un problema determinado. Una solución efectiva es aquella que consigue el objetivo al maximizar a la vez las consecuencias positivas y minimizar las negativas, incluyen resultados sociales y personales a corto, mediano y largo plazo.

Posteriormente se explica el proceso de solución de problemas.

“Lo primero que debemos saber sobre los problemas, es que comúnmente se pueden partir en paso más pequeños y manejables, debido a que una situación problemática constantemente está integrado por varias partes que le integran y éstas son más fáciles de entender y manejar.

Para entender al problema y las partes que le integran debemos tomar en cuenta hechos sobre el problema, siempre basada en hechos y no en interpretaciones o razonamiento emocional, recuerda que en el ejercicio anterior vimos que ya hemos tenido la capacidad de resolver problemas en nuestro pasado y podremos volver a hacerlo, también vimos durante la sesión pasada que lo mejor es pensar en el hecho tal como es y no como tiene que ser o como debería ser.

Entonces como primer punto te pediré que anotes en una hoja de tu cuaderno algún problema de tu vida cotidiana, este puede ser escolar, familiar, personal, de pareja, laboral o de cualquier tipo. Debajo de éste anotarás qué del problema lo vuelve problemático, es decir, cuáles de las partes que lo integran te parecen difíciles, te provocan ansiedad o estrés, anota todas las partes que puedas identificar e incluso si esas partes pueden dividirse en secciones más pequeñas anótalas a un lado”.



Un ejemplo pudiera ser que a mí un examen me parece problemático porque determina mi calificación y es una representación de mi desempeño como estudiante, estas partes que integran el problema pueden ser partidas en secciones más pequeñas porque mi calificación determina mi futuro en la materia que a su vez se asocia con mi futuro escolar y mi desempeño como estudiante puede repercutir en cómo me ven personas relevantes para mí o incluso afectar mi autopercepción.

Se les darán algunos minutos para escribir y cuando todos indiquen que terminaron se pasará a la siguiente fase de la actividad.

“Recuerden que en tanto más soluciones existan, es mayor la posibilidad de encontrar una adecuada, por lo que te pediré que pienses en todas las alternativas de respuesta posible ante cada parte del problema que lograste identificar y las anotes al lado de cada problema o parte que le integran.

En este taller lo llevaremos a cabo como un ejercicio así que pon las alternativas que tú consideres, no es adecuado valorar su viabilidad ya que podría impedir que generes alternativas con creatividad. Además al ser un ejercicio de reflexión incluirás aquellas soluciones que a ti se te ocurran, pero durante tu vida puedes conversar con personas cercanas que hayan resuelto un problema similar y qué soluciones les han resultado útiles”.

Esta actividad está vinculada directamente con la siguiente así que de momento no se realizará una reflexión.

Una vez que todos los participantes hayan concluido con su proceso de generación de alternativas se les indicará que se pasará a la siguiente actividad.

4.5 El árbol de mis decisiones



En esta actividad la idea es valorar las diferentes alternativas y analizar la posibilidad de combinar diferentes alternativas así como descartar, con base en un análisis de ventajas y desventajas, cuáles de éstas resultan poco realistas o nada viables.

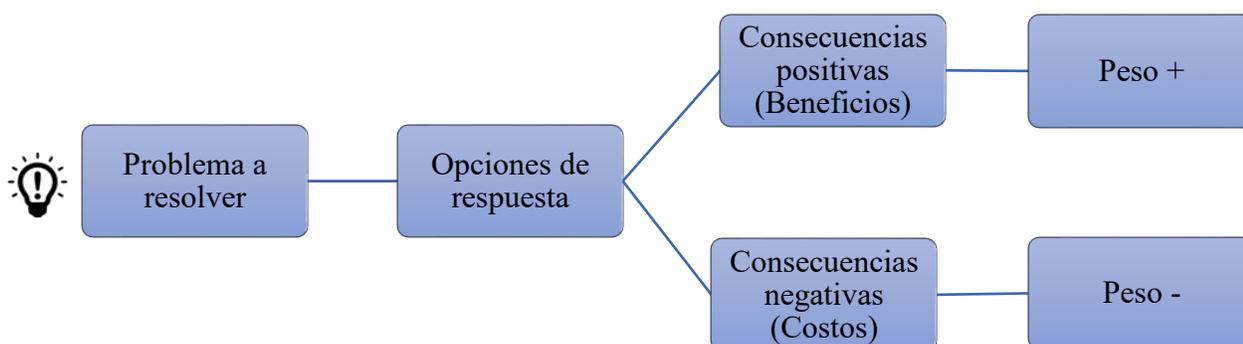
“En la actividad anterior aprendimos a identificar un problema, a partirlo en partes más manejables y aportamos todas las opciones de solución que se nos ocurrieron. Ahora vamos a evaluar y elegir algunas de esas alternativas, en función de sus posibles consecuencias positivas y negativas al ser implementadas. Para esto, vamos a realizar una actividad llamada el árbol de mis decisiones, en la que vamos a plantear de forma gráfica la viabilidad de las soluciones alternativas.



En nuestra libreta vamos a anotar en un primer nivel el problema a resolver, luego las acciones que podemos realizar como una solución en un segundo nivel, en el tercer nivel anotaremos tanto las consecuencias negativas como las positivas para cada una de las alternativas de solución y en el cuarto nivel vamos a asignar un valor a cada una de esas consecuencias, en una escala entre el cero (no tienen ningún valor para mí) y el diez (tiene mucho valor para mí).

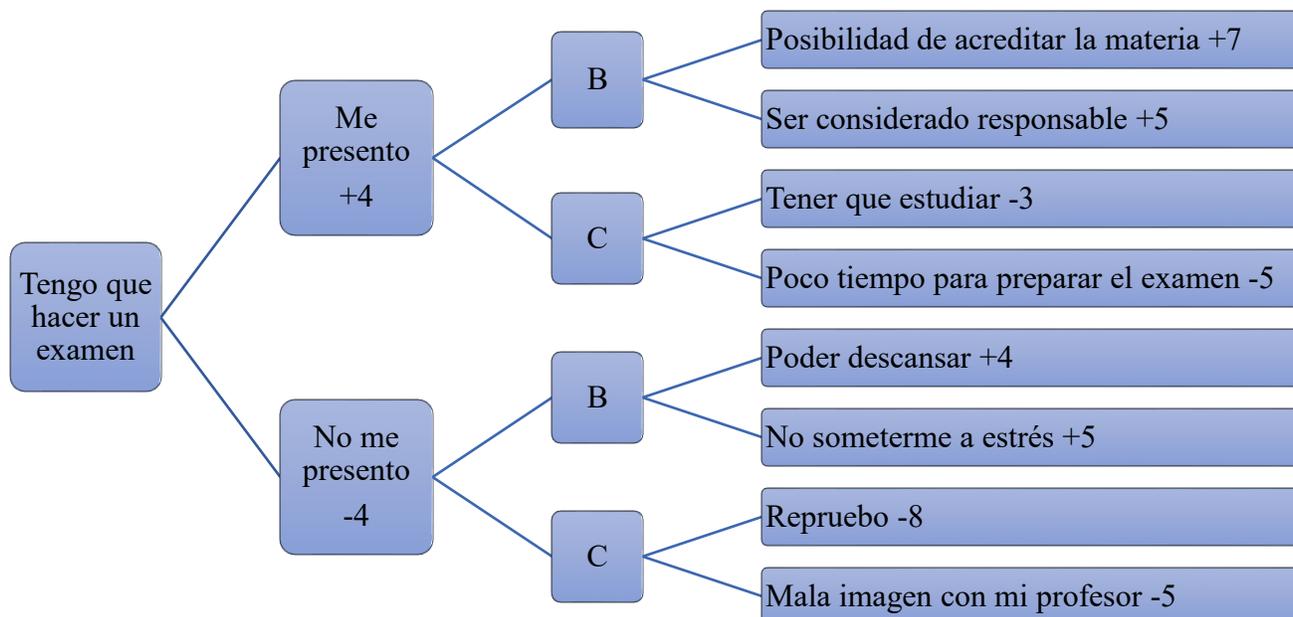
Para las consecuencias negativas estos números son negativos y para las consecuencias positivas los números también lo serán, al finalizar se debe realizar la suma de todos estos números, para obtener un valor en cada una de las alternativas de respuesta.

Recuerda que cada consecuencia representa un peso diferente para cada uno de nosotros y a veces preferimos enfrentar una consecuencia positiva por varias negativas debido a que le damos mayor relevancia a la positiva, pero en otras ocasiones actuamos al revés, por eso es importante que seas tú quien le asigne el valor a cada consecuencia. La mejor opción será aquella que tenga un valor más alto”.



El facilitador usará el siguiente ejemplo que escribirá en el pizarrón para ejemplificar, en el que se puede ver un árbol de toma de decisiones para la

aplicación de un examen, en éste se puede notar que después del análisis de costos y beneficios, la mejor opción resulta presentarse a aplicar el examen.



Al finalizar la actividad algunos de los participantes, de manera voluntaria, presentarán su árbol de decisiones y explicarán si lograron elegir alguna respuesta o aunque la valoración determinó que la mejor respuesta era una, al ver las consecuencias ellos se decidieron por otra.



“Para cerrar la actividad quiero reflexionar la idea de que una toma de decisión no es un documento legal firmado, por lo que no es malo reconsiderar y cambiar su decisión. Recuerden que el proceso de solución de problemas debe ser siempre flexible”.

4.6 Cierre



La finalidad de la actividad es realizar una integración temática de la sesión, resolver dudas y despedir la sesión.

“Ha sido un gusto trabajar con ustedes, antes de irnos quiero preguntarles ¿Quedó alguna duda de los temas vistos hoy?”.

Si existen dudas se resuelven, si no se continúa con la integración temática.

“Ahora me gustaría que 3 de ustedes, levantando la mano, nos digan qué aprendieron el día de hoy y cómo se sintieron al término de esta primera sesión”.

Se escuchan y agradecen las participaciones, el facilitador puede complementar temas que no hayan sido mencionados.

“Para cerrar les agradecemos su participación y les invitamos a continuar la próxima sesión. Hoy repasamos la técnica de respiración profunda, les pido que la practiquen a lo largo de la semana mientras por las mañanas cuando despiertan o mientras se bañana, por ejemplo, para que se vayan habituando a ella y la puedan utilizar cada que la necesiten”.

Sesión 5 DESPEDIDA

Objetivo: Integrar lo aprendido en el taller mediante la elaboración de un plan de acción y realizar la despedida del taller.



- Libreta
- Lápices y bolígrafos
- Pizarrón y plumones
- Sopa de letras de los temas vistos en el taller

5.1 Apertura

 10'

El objetivo de la apertura es dar la bienvenida a los participantes, realizar un repaso de los temas vistos en la sesión anterior y presentar el objetivo de la sesión actual.

“Buen día y gracias por estar aquí nuevamente, hoy tenemos nuestra última sesión y les agradezco por llegar al final, vamos a recordar qué vimos la sesión anterior, me gustaría que 3 de ustedes nos recuerden qué aprendimos durante nuestra sesión pasada”.

Se escuchan y agradecen las participaciones.

 Al finalizar las participaciones se pregunta quién quiere contar si han podido practicar algunas de las técnicas aprendidas durante el taller como autoinstrucciones, reestructuración cognitiva o solución de problemas y cómo le han funcionado.

5.2 El repaso muscular

 10'

El objetivo de esta actividad es realizar un repaso de la relajación muscular con otra variante e investigar quiénes han realizado la actividad y cómo les ha funcionado.

“Hoy haremos nuestro último repaso, se trata de la relajación muscular o progresiva, pero hoy trabajaremos una variante diferente en la que se tensan secciones del cuerpo juntas y sólo se trabaja con cuatro pasos.

Como recuerdan vamos a tensar los músculos, pero en esta ocasión contaré hasta 5 segundos para que posteriormente suelten sus músculos y relajen, al soltar los músculos no se debe hacer un esfuerzo consciente ya que la finalidad es distinguir el estado de relajación del estado de tensión.

Los cuatro grupos de músculos que trabajaremos hoy son:

5. *Brazos y manos dominantes y no dominantes.*
6. *Tronco.*
7. *Cara y cuello.*
8. *Piernas y pies dominantes y no dominantes.*



Comencemos con los brazos, se tensan todos los músculos del brazo desde los hombros hasta la punta de los dedos en ambos brazos, comenzamos a tensar 1, 2, 3, 4, 5 y soltamos.

Ahora sigue el tronco, incluye pecho, espalda alta, vientre y espalda baja, tensa todo simultáneamente y como este es el grupo muscular más extenso que trabajaremos hoy, lo tensaremos por 7 segundos, empiecen a tensar y contaré 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 ¡listo! Podemos relajar.

Posteriormente trabajaremos cara y cuello, recuerda incluir nuca, frente, boca y nariz, tensamos todo al mismo tiempo y comenzaré a contar 1, 2, 3, 4, 5 y destensamos.

Finalmente ambas piernas y ambos pies, empezamos a tensar y cuento 1, 2, 3, 4, 5 y soltamos”.

El ejercicio se repite 2 veces más y se procede al cierre de la actividad.

 Al término de la actividad se volverá a preguntar quiénes han realizado el ejercicio y tres participantes compartirán con el resto del grupo cómo consideran que les ha funcionado la técnica.

5.3 Resolver exámenes como un experto

 15'

El objetivo de la actividad es dotar a los participantes de tácticas cognitivas mediante las cuales se facilitará su proceso de resolución de exámenes.

“Como recordamos la psicoeducación es un el proceso que permite desarrollar y fortalecer sus capacidades para afrontar las diversas situaciones y ya que la principal función de la psicoeducación es dotarles de herramientas, hoy aprenderemos herramientas que ofrecen algunos expertos para resolver los exámenes.

Pueden utilizar varias o algunas de ellas, no se preocupen ahora por tomar nota ya que las haremos llegar a su correo, lo importante es que las conozcan y comprendan para tratar de aplicarlas cuando respondan a un examen”.

Se recomienda consultar la sección “Tácticas para resolver exámenes” de la presente tesis.

 Al finalizar la psicoeducación se hará una breve reflexión acerca de cuáles de estas tácticas ya conocían los participantes, cuáles han utilizado y cómo les han funcionado.

5.4 Recapitulación general

 15'

Esta actividad tiene como finalidad que los participantes identifiquen, de forma lúdica, los temas vistos así como las técnicas aprendidas, para constituir un repaso general del taller.

Para esta actividad se realizará una sopa de letras de los temas vistos que son Expectativas, Psicoeducación, Efectos (Cognitivos, Fisiológicos, Conductuales y Emocionales) y Surgimiento (de la ansiedad) que se presenta a continuación.

N	A	E	T	N	E	D	C	T	O	O	N	A	E	S
P	O	X	B	I	E	N	I	S	U	I	P	U	D	S
N	S	C	C	O	N	D	U	C	T	U	A	L	E	S
E	I	I	E	S	O	A	E	G	E	N	O	S	S	C
L	X	T	C	M	U	I	F	I	M	O	U	O	O	O
S	I	P	L	O	O	R	A	C	C	E	C	O	I	G
I	A	A	E	U	E	C	G	O	X	I	N	N	I	N
E	O	I	N	C	P	D	I	I	G	U	C	N	L	I
O	F	E	O	E	T	E	U	O	M	O	R	R	A	T
T	D	E	E	A	O	A	L	C	N	I	O	C	S	I
L	T	E	C	O	A	O	T	S	A	A	E	B	A	V
A	S	V	E	T	I	E	E	I	C	C	L	N	S	O
T	A	A	A	S	O	O	R	T	V	T	I	E	T	S
Ñ	L	F	I	G	I	S	I	E	R	A	I	O	S	O
N	S	F	S	E	S	M	M	L	A	A	S	S	N	I

Respuestas

P	O	N	A	A	O	E	E	S	A	D	O	D	C	E
A	S	T	R	I	T	T	X	E	I	T	A	C	A	S
S	A	I	U	N	E	O	R	L	N	O	O	T	E	F
E	L	S	C	R	Q	T	U	E	U	G	D	P	G	I
L	I	S	E	O	M	C	I	A	N	T	D	D	T	S
A	U	D	R	Y	E	M	F	I	I	O	C	N	E	I
U	E	I	R	E	I	D	T	C	A	F	I	D	I	O
T	A	Ñ	D	G	L	I	U	S	N	N	I	I	S	L
C	R	Q	R	T	V	A	E	C	T	A	I	A	R	O
U	G	U	X	O	E	T	G	I	A	T	E	N	R	G
D	S	I	S	O	I	Z	N	E	C	C	S	U	I	
N	N	A	D	C	C	V	N	U	E	O	I	P	R	C
O	E	N	O	E	F	E	C	T	O	S	E	O	A	O
C	S	A	V	I	T	A	T	C	E	P	X	E	N	S
S	E	M	O	C	I	O	N	A	L	E	S	C	O	D

Además se realizará en el pizarrón un juego del ahorcado con las principales técnicas vistas durante el taller:

Imaginería _m_ _i_ _ _ _ _

Respiración profunda _ _s_ _ _ _ _ i _ _ _r_ _ _n_ _ _

Relajación muscular _ _l_ _ _ _ _ n _ _ _ _ _ _r

Autoinstrucciones _u_ _ _ _ _ s _ _ _ _ _ _n_ _ _

Reestructuración cognitiva _ _e_ _ _t_ _ _ _ _ _ _ _ _i_ _ _ _ _n_ _ _i_ _ _

Solución de problemas _ _ _u_ _ _ _ _ _ _ _ _r_ _ _ _m_ _ _

Toma de decisiones _ _ _a_ _ _ _ _ _c_ _ _s_ _ _ _ _ _

Resolución de exámenes r _ _ _u_ _ _ _ _ _ _ _ _m_ _ _ _ _

Al finalizar la sopa de letras se le preguntará a los participantes qué palabras encontraron y se escribirán en el pizarrón para poder visualizarlas y leerlas al término de la actividad, junto con los términos empleados para el juego del ahorcado, haciendo un cierre de la actividad mediante la mención de los temas vistos.



Finalmente se realizará una reflexión sobre cuáles de los temas les parecieron más relevantes y cuáles de las técnicas les gustaron más.

5.5 Plan de acción



Una vez que los participantes tengan presentes las actividades que se realizaron a lo largo del taller, se les pedirá que elijan aquellas que les gustaron más o les funcionaron mejor y que utilizarán en un futuro. El objetivo de esta actividad es que los

participantes identifiquen los temas vistos, elijan las técnicas que más les han gustado o mejor les han funcionado y establezcan un plan para implementarlas de manera cotidiana.

“Ahora que hemos repasado los temas vistos y las técnicas aprendidas durante el taller y las tenemos escritas aquí enfrente (en el pizarrón), es necesario que hagamos un plan de acción, es decir, vamos a ensamblar nuestro propio programa para combatir la ansiedad ante exámenes.



Para esto deben elegir entre las técnicas que aprendimos a utilizar durante el taller, aquellas que más nos hayan gustado o mejor nos hayan funcionado, las que nos parezcan fáciles de recordar y sencillas de realizar, puedes elegir tantas como tú consideres, lo importante es que puedas ponerlas en práctica de hoy en adelante a la hora de realizar exámenes.

Un aspecto muy importante a considerar en la planificación es el orden de la serie de pasos que seguiremos, ya que de ello dependerá que nuestro plan sea exitoso o no, por ejemplo, si tengo que presentar un examen resultaría poco o nada efectivo que primero presente el examen y después me ponga a estudiar para dicho examen, así que les voy a pedir que no sólo comenten qué técnicas van a utilizar sino en qué momento y lugar (por ejemplo relajación muscular y reestructuración cognitiva antes del examen o al despertar en las mañanas aun estando en la cama y respiración profunda con autoinstrucciones durante o después del examen o mientras me baño).

Cuando las hayan elegido deberán escribirlas en una hoja de su libreta incluyendo el cuándo y dónde, al finalizar todos nos van a contar cómo estructuraron su plan de acción y por qué eligieron sus técnicas”.

Después de que hayan terminado su plan de acción se le pedirá a cada uno de los participantes que lo comparta con el resto del grupo.

Al finalizar las participaciones se agradece que lo compartieran y se reflexiona acerca de no darse por vencidos.



“La recomendación que les hacemos es que lleven a cabo su plan de acción de forma habitual, recuerden que la práctica hace al maestro, recuerden que constantemente deberemos hacerle modificaciones para que podamos responder de manera efectiva ante situaciones estresantes”.

5.6 Te queremos escuchar

 15'

La finalidad de la actividad es hacer una recapitulación y reconocer las opiniones positivas y negativas sobre el taller, el desempeño de los facilitadores y los temas vistos en éste.

Dado que es la última sesión enfatizar el que hemos llegado juntos al final, agradeciendo la confianza depositada tanto en los talleristas como en los otros participantes.

El facilitador dará la siguiente indicación:

“Ahora los queremos escuchar a ustedes y su opinión sobre el taller, para lo que les vamos a pasar una hoja que van a tener que dividir en 4 secciones, no importa si es de manera horizontal o vertical y les vamos a pedir que en cada una de las separaciones escriban los siguientes títulos contenido temático, ejecución del taller, facilitadores y mi participación en el taller.”



En este momento se explica que la hoja que tienen ante ellos es un ejercicio personal de opinión acerca de cómo percibieron el contenido del taller, la

ejecución de los facilitadores y cómo evaluarían su propia participación dentro del taller, estas opiniones pueden ser positivas o negativas.

“En la primera columna queremos que nos escriban sobre el **contenido temático** del taller, para darse una idea pueden valerse de las siguientes preguntas: ¿Qué te parecieron los temas del taller? ¿Agregarías u omitirías algún contenido? ¿Te gustaría que alguno de los temas se explicara con más profundidad?



En la segunda columna nos comentarán qué les pareció la ejecución del taller, es decir, cómo éste se llevó a cabo en cuanto a **actividades y sesiones**, ya no referente a la teoría de los temas, sino a la práctica de la aplicación, algunas preguntas que les pueden servir como guía son: ¿Las sesiones te parecieron cortas, largas o adecuadas? ¿Consideras que el número de sesiones fueron muchas, pocas o suficientes?, ¿Te gustaría que fuesen más dinámicas que se ahonde más en los temas teóricos?

En la tercera columna nos comentarán qué les pareció la forma de impartir los talleres por parte del **facilitador**, pueden responder a las preguntas: ¿Qué me gustó y qué no me gustó del facilitador? Por ejemplo: me gustó que fuera muy alegre pero no me gustó que a veces divagaba.

Por último, en la cuarta columna nos comentarán cómo evaluarían su **propia participación en el taller**, consideren su desempeño durante el mismo ¿Cuál me sentí en el taller? ¿Participé bien en las dinámicas? ¿Qué haría diferente si tomara de nuevo el taller? ¿Considero que el taller me va a servir? ¿Podrás aplicar lo aprendido en tu vida? ¿Cumplí mi expectativa al venir al taller?

Tienen 10 minutos para pensar en sus comentarios y escribirlos por favor”.

Una vez que concluyan, se pedirá que alguno de los participantes nos comente lo escrito en sus hojas y se recogerán.

“Muy bien, ahora que todos han terminado, quiero que nos cuenten de forma voluntaria, qué colocaron columna por columna ¿Quién quiere comenzar con la primera columna que habla del contenido temático?”

Solicitar una o dos respuestas por columna, cuidando que sean participaciones de personas diferentes en cada ocasión, en caso que no haya participantes podremos elegir un participante al azar.

Con cada participación agradecer los comentarios y mencionar que trabajaremos en los comentarios que nos hagan para mejorar.



Recordarles que una vez terminada la actividad las hojas serán entregadas a los facilitadores de manera completamente confidencial, esto con el fin de poder identificar qué se puede mejorar tanto el taller como el desempeño de los que lo imparten.

“Muchas gracias a todas y a todos, ahora para finalizar les voy a pedir que nos pasen sus hojas, sus opiniones son muy valiosas y nos ayudan a mejorar la forma en la que brindamos el taller, tanto de la manera teórica como práctica”

5.7 Cierre



La finalidad de la actividad es realizar una integración temática del taller y que los facilitadores se despidan de los participantes. *“Quiero agradecerle a cada uno de ustedes por haber llegado hasta el final en esta aventura, un caso de éxito más, ahora por favor me gustaría que cada uno de ustedes, en una frase, me diga qué se lleva del taller o con qué se queda de esta experiencia”*. **Al término de la ronda los facilitadores agradecerán las participaciones y podrán dar algunas palabras de despedida.**