



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional
Programa de Profundización en Psicología Clínica

Procrastinación Académica y Ansiedad en Estudiantes del
Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia
SUAYED

Reporte de Investigación Empírica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

Héctor Villanueva de los Santos

Director: Lic. Mario Fabián Vázquez Sánchez

Vocal: Lic. Alicia Ivet Flores Elvira



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, a 10 de febrero 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.

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Introducción	8
Ansiedad.....	9
Trastornos de la Emoción	9
¿Qué es la Ansiedad?.....	11
Modelos Teóricos de la Ansiedad	13
Modelo Psicoanalítico.....	13
Modelo Conductual.....	13
Modelo Cognitivo.....	14
Modelo Cognitivo Conductual.....	14
Antecedentes	15
Trastorno de la Ansiedad	16
Tipos de Trastornos de la Ansiedad más Comunes.....	17
Trastorno de Pánico.....	17
Trastorno de Ansiedad Generalizada.....	18
Trastorno por Estrés Postraumático.....	18
Trastorno Límite de la Personalidad.....	18
Etiología.....	20

Intervenciones Psicológicas Para Tratar la Ansiedad.....	21
Desensibilización Sistemática	22
Relajación Progresiva	23
Terapia Racional- Emotiva.....	23
Prevalencia de Ansiedad en la Población	24
Ansiedad en Estudiantes Universitarios	25
Ansiedad en Estudiantes de Educación a Distancia	27
Procrastinación	29
¿Qué es la Procrastinación?	29
Modelos Teóricos de la Procrastinación.....	31
Modelo Psicodinámico.....	31
Modelo Conductual.....	32
Modelo Motivacional.....	32
Modelo Cognitivo.....	32
Historia de la Procrastinación	33
Tipos de Procrastinación.....	34
Etiología de la Procrastinación.....	35
Investigaciones sobre la Procrastinación	36
Procrastinación Académica.....	39
Procrastinación Académica y Ansiedad en Estudiantes Universitarios	40

Objetivos	44
Planteamiento del Problema	45
Metodología	47
Procedimiento	49
Resultados.....	51
Discusión	63
Conclusiones	68
Referencias.....	70
Anexos	83

Índice de tablas

Tabla 1. Síntomas del trastorno de ansiedad en sus tres dimensiones	19
Tabla 2. Investigaciones relacionadas con la procrastinación	37
Tabla 3. Investigaciones sobre la procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios.....	42
Tabla 4. Nivel de ansiedad en estudiantes del SUAyED	51
Tabla 5. Nivel de autorregulación en estudiantes del SUAyED.....	51
Tabla 6. Nivel de postergación académica en estudiantes del SUAyED	52
Tabla 7. Nivel de autorregulación académica en relación con la variable sexo	53
Tabla 8. Nivel de autorregulación académica en relación con la variable edad	54
Tabla 9. Nivel de autorregulación académica en relación con la variable estado civil	55
Tabla 10. Nivel de postergación de actividades en relación con la variable sexo	56
Tabla 11. Nivel de postergación académica en relación con la variable edad	57
Tabla 12. Nivel de postergación de actividades en relación con la variable estado civil	58
Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov.....	60
Tabla 14. Correlaciones entre las variables, ansiedad, postergación de actividades y autorregulación académica	60
Tabla 15. Prueba de chi-cuadrado para variables categóricas	61

Resumen

Se llevó a cabo la investigación en una población universitaria del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), con el objetivo de identificar si existe relación entre las variables ansiedad y procrastinación académica en los estudiantes, la muestra estuvo formada por 501 estudiantes, 76.4% mujeres (n=383) y 23.6% hombres (n=118), de entre 18 y 70 años, con una media de 37.56, se aplicó la escala de procrastinación académica y la escala de ansiedad de Hamilton para medir ambas variables, al análisis de los datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 25. Los hallazgos encontrados confirmaron una correlación significativa entre la ansiedad que presentan los estudiantes con la procrastinación académica en sus dos dimensiones, postergación de actividades ($p=0.000<0.05$) y autorregulación académica ($p=0.000<0.05$), los resultados confirmaron que a mayor postergación de actividades se incrementa el nivel de ansiedad, y esta disminuye cuando existe un nivel alto de autorregulación académica. Se pudo evidenciar que el 16.8% (n=84) de la población total presenta niveles altos de ansiedad, siendo ésta del 17.0% en los hombres y del 16.1% en las mujeres, con relación a la autorregulación académica el 3.4% de los hombres presenta niveles altos y en las mujeres fue del 3.9%, para la postergación de actividades el nivel alto en los hombres fue del 22.0% y en las mujeres del 21.9%.

Palabras clave: Procrastinación académica, autorregulación académica, postergación de actividades, ansiedad, estudiantes universitarios.

Abstract

The research was carried out in a university population of the Open University and Distance Education System (SUAYED), with the objective of identifying if there is a relationship between the variables anxiety and academic procrastination in students, the sample consisted of 501 students, 76.4 % women (n = 383) and 23.6% men (n = 118), between 18 and 70 years old, with a mean of 37.56, the academic procrastination scale and the Hamilton anxiety scale were applied to measure both variables, Data analysis was carried out with the SPSS version 25 statistical program. The findings confirm a significant correlation between the anxiety that students present with academic procrastination in its two dimensions, postponement of activities ($p = 0.000 < 0.05$) and academic self-regulation ($p = 0.000 < 0.05$), the results confirm that the greater the delay in activities, the level of anxiety increases, and this decreases when there is a high level of anxiety. academic self-regulation. It could be observed that 16.8% (n = 84) of the total population has high levels of anxiety, being this 17.0% in men and 16.1% in women, in relation to academic self-regulation 3.4% of men presents high levels and in women it was 3.9%, for postponement of activities the high level in men was 22.0% and in women it was 21.9%.

Keywords: Academic procrastination, academic self-regulation, postponement of activities, anxiety, university students.

Introducción

La ansiedad como estado emocional es beneficiosa si se mantiene en niveles equilibrados, debido a que ayuda a afrontar los retos que se presentan en los estudiantes universitarios (Martínez, 2014), sin embargo, como mencionan Reyes y Fernández (2019) se considera trastorno cuando su intensidad y su frecuencia resultan ser muy elevados y desproporcionados, y en efecto, los estudiantes universitarios pertenecen a una población que es vulnerable a desarrollar niveles altos de ansiedad, esto se debe en gran parte a las exigencias académicas que demanda su preparación profesional. La postergación de actividades y la falta de autorregulación académica resultan ser variables que están relacionadas con la ansiedad, por ello el interés de trabajar sobre este tema, Alegre (2014) señala que la postergación de actividades en el contexto educativo tiende a volverse crónica en los estudiantes, repercutiendo negativamente en el desempeño académico y en el aprendizaje, no obstante, esta conducta en gran medida va acompañada de una falta de autorregulación académica del estudiante u organización adecuada de las actividades, ya que “la construcción del aprendizaje responde a una actividad intencional y consciente orientada a conseguir una construcción significativa para el sujeto que aprende, se habla, por tanto, de conducta estratégica y, en consonancia, de aprendizaje estratégico” (García, 2012, p. 205).

Ansiedad

Trastornos de la Emoción

El ritmo de vida actual en un mundo totalmente industrializado, ha permitido el incremento de los trastornos emocionales en la población en general, no importando la edad, posición económica, sexo, raza, creencias religiosas o nivel educativo. Las emociones por lo general, suele considerarse que corresponden a experiencias corporales naturales que se recubren de lenguaje para poder expresarlas (Belli, 2010, p. 2), es una energía codificada en ciertos circuitos neuronales localizados en zonas profundas del cerebro (en el sistema límbico) que mueve y empuja a vivir a las personas, a querer estar vivos en interacción constante con el mundo (Mora, 2012, p. 14).

Guerrero y Blanco (2004) mencionan que los pensamientos, las creencias y las actitudes repercuten en gran medida en las emociones, es decir, no son hechos reales, sino el significado y las evaluaciones que el sujeto realiza las que producen los cambios emocionales y los estados de ánimo (p. 1), por lo anterior, las emociones son parte esencial del ser humano, son necesarias para su funcionamiento e interacción con el medio, sin embargo, cuando se tornan disfuncionales pueden generar trastornos clínicos que afectan considerablemente la salud de la persona y repercute negativamente en su calidad de vida, por lo que es necesario buscar atención profesional.

Un manejo adaptativo de las emociones ayuda a dar una respuesta adecuada en la toma de decisiones, a resolver problemas o mantener comportamientos sociales apropiados, en caso contrario, las emociones pueden suponer un desgaste enorme en el funcionamiento del individuo, por ejemplo, los estados de ánimo, en ocasiones, persisten de forma completamente ajena a las circunstancias vitales objetivas convirtiéndose en disfuncionales o desadaptativos (Hervás, 2011,

p. 348), una respuesta adaptativa del organismo a consecuencia del estado ansioso, como indica Becerra, Madalena, Estanislau, Rodríguez y Días (2007), es la evitación a las situaciones que se consideran de riesgo, que generan un estado de alerta tenso (p. 76).

Los estados emocionales intensos y el estrés ocurren cuando pasa algo que fuerza a una persona a realizar un esfuerzo suplementario, a cambiar su conducta habitual, realizarla con mayor precisión e intensidad o a buscar nuevas formas de actuar (Fernández y Edo, 1994, p. 130). Estos cambios en la conducta muchas veces resultan benéficos para la salud, sin embargo, cuando las habilidades para regular sus emociones se ven rebasadas, ocurre una perturbación emocional que afecta su calidad de vida.

Por lo tanto, los procesos emocionales parecen ser claves para el buen funcionamiento psicológico, pero también pueden ser protagonistas de los trastornos psicopatológicos (Hervás, 2011, p. 348). Las personas con afectaciones emocionales considerables suelen presentar cierto déficit en habilidades sociales, autoestima bajo, un auto concepto negativo no ajustado a la realidad, estado de ánimo decaído, ansiedad y comorbilidad, las comorbilidades más frecuentes que se producen son trastornos depresivos y por ansiedad, y en menor medida con trastornos de la personalidad, o relacionados con consumo de sustancias (Castello, 2000, p. 9).

Se entiende a grandes rasgos que el papel que tienen las emociones en la salud es determinante para la buena adaptación de las personas en cualquier contexto: en el ambiente familiar, escolar, laboral o social, uno de los trastornos más comunes en la población general es la ansiedad con una prevalencia del 7.3% a nivel mundial (Reyes y Fernández, 2019, p. 4911), si bien, es una respuesta emocional adaptativa del organismo, niveles altos de ansiedad pueden afectar la salud física y mental.

¿Qué es la Ansiedad?

“En la sociedad actual, caracterizada por un ambiente más globalizado y cambiante, donde las demandas sociales son cada vez mayores, los términos de estrés y ansiedad no son desconocidos para nadie” (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 2015, p. 7), el término de ansiedad es muy común y utilizado por la mayoría de las sociedades.

La ansiedad es parte de la condición humana, esta condición permite, entre otras cosas afrontar el peligro, resolver problemas, desarrollar el aprendizaje y tomar decisiones. A decir de Gaona y Contento (2018) “la ansiedad cumple una función adaptativa que se considera una reacción habitual ante las demandas del ambiente” (p. 39), activa el sistema nervioso lo que permite que el organismo emita una respuesta ante los estímulos externos o internos, este tipo de respuestas se manifiestan como: tensiones musculares, cambio de tono en la piel, taquicardias, sudoración, temblor en el cuerpo, entre otros síntomas.

Sierra, Ortega y Zubeidat (2003) indican que las manifestaciones de ansiedad consisten en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual y cognitiva caracterizada por un estado generalizado de alerta y activación (p. 23), también Sanz (2001) menciona que “la ansiedad patológica por el contrario se desencadena sin que una circunstancia ambiental la justifique, o existiendo esta circunstancia, su intensidad y frecuencia son desproporcionadas” (p. 237).

La ansiedad es un estado emocional en que se manifiestan sensaciones somáticas y psíquicas, es también parte de la adaptación humana, sin embargo, la ansiedad es considerada como un problema patológico cuando se presenta de manera excesiva en el organismo, interfiriendo en su buen funcionamiento y desempeño, pese a que la ansiedad es una respuesta adaptativa que forma parte de la existencia humana, el término “alude la combinación de

distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles necesariamente a peligros reales” (Sierra et al., 2003, p. 15).

Reyes y Fernández (2019) mencionan que la ansiedad es una respuesta adaptativa empleada frente a situaciones que se perciben como amenazantes, que tan solo se considera un trastorno cuando excede criterios clínicos de intensidad, frecuencia y deterioro de las actividades del paciente (p. 4911), y consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego, frente aquello que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida (Juárez, 2016, p. 6).

Montes y Romo (2017) indican que “la ansiedad es un constructo que ha recibido muchas acepciones, debido a que la vida de las sociedades industriales es cada vez más caótica y acelerada, haciendo parte de la vida a los trastornos de la emoción” (p.49), por la demanda exigente que ello implica, “se puede considerar la ansiedad como una respuesta adaptativa normal frente a una amenaza (estrés) que permite al individuo mejorar su desempeño, aunque hay ocasiones en que la respuesta no resulta adecuada debido a que el estrés puede ser excesivo” (Castillo, Chacón Y Díaz, 2016, p. 231).

Una de las características más reconocidas de la ansiedad es su carácter anticipatorio, prevé la amenaza o el peligro para la persona (Montes y Romo, 2017, p. 51), esto es benéfico para la supervivencia, por ejemplo, si la respuesta anticipatoria es la huida a alguna agresión o a cierta situación que cause malestar en la persona, sin embargo, se considera trastorno clínico cuando los estímulos percibidos son inofensivos, debido a la activación innecesaria del sistema nervioso que a su vez se mantiene en alerta permanentemente, como mencionan Sierra y colaboradores (2003) “cuando las circunstancias son percibidas como amenazantes, la intensidad de la emoción aumenta independientemente del peligro real, mientras que cuando las mismas son

valoradas como no amenazantes, la intensidad de la emoción será baja, aunque exista dicho peligro real” (p. 16).

Sierra y colaboradores (2003) indican que “la ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente” (p. 17), otra definición apunta a que “la ansiedad es un reacción emocional ante una amenaza real o potencial, que altera el equilibrio biopsicosocial, cultural, espiritual, llevando a quien la padece a experimentar tensión, miedo, insomnio y dificultad para concentrarse” (Gaona y Contenido, 2018, p. 38). ¿cita textual?

Modelos Teóricos de la Ansiedad

Existen una gran cantidad de definiciones que aluden a la ansiedad como una respuesta adaptativa y anticipatoria al peligro, diferentes enfoques en la psicología también abordan la ansiedad desde otras perspectivas.

Modelo Psicoanalítico.

“La teoría psicoanalítica sostiene que la ansiedad con que la que el psiconeurótico lucha es producto del conflicto entre un impulso inaceptable y una contrafuerza aplicada por el ego” (Sierra et al., 2003, p. 23), en este enfoque se priorizan los fenómenos subjetivos como los principales que propician los malestares característicos de la ansiedad.

Modelo Conductual.

Se percibe a la ansiedad como un estado o respuesta emocional transitoria, evaluable en función de sus antecedentes (estímulos) y consecuentes (respuestas) y de la cual podría determinarse su frecuencia y duración (Juárez, 2016, p. 23), como es característico de este

enfoque el aprendizaje es una parte fundamental ya que el sujeto puede asociar estímulos erróneamente aprendidos, estímulos que en un principio fueron neutros lo que puede ocasionar conductas ansiosas.

Modelo Cognitivo.

“Desde este enfoque, el individuo percibe la situación, la evalúa y valora sus implicaciones; si el resultado de dicha evaluación es amenazante, entonces se iniciará una reacción de ansiedad modulada por otros procesos cognitivos” (Sierra et al., 2003, p. 25), de esta manera si la ansiedad valorada es controlada por la persona, este podrá afrontar la situación con respuestas adecuadas, sin embargo, cuando la ansiedad es elevada se tratará de evitar el peligro.

Modelo Cognitivo Conductual.

Se abordan en gran medida factores cognitivos como los pensamientos, creencias, valores o ideas, y su interacción con los estímulos externos e internos. Cuando un individuo siente o afirma tener ansiedad, intervienen distintas variables por lo que ninguna de ellas puede ser despreciada para el estudio del mismo; se trata de variables cognitivas del individuo (pensamientos, creencias o ideas) y variables situacionales (estímulos discriminativos que activan la emisión de la conducta) (Sierra et al., 2003, p. 26), esto explica el proceso sintomatológico durante el estado ansioso, síntomas fisiológicos, cognitivos y motores, son el resultado de esta interacción, por ejemplo, las taquicardias, temblores o disneas se presentan anticipadamente a un evento que sucederá.

Antecedentes

“Etimológicamente, la palabra “ansiedad” tiene un antepasado directo del latín, *anxietas*. Este término latino proviene, a su vez, de la raíz indoeuropea *angh*” (García y Oliveros, 2018, p. 40), tal vez aquí se encuentra el problema de la similitud de ambos términos, y es justamente esta ambigüedad de significados y de términos la que atravesará toda la historia del concepto y que llegará hasta nuestros días (Sarudiansky, 2013, p.20), también señala Flores (2010) que la ansiedad se remonta a los orígenes de la humanidad, quizá por ese carácter tan universal como parte de la condición humana, los médicos de la antigüedad la omitían en la lista de las enfermedades mentales (p. 8), la ansiedad estaba muy relacionada al concepto de melancolía en la Época Medieval y en el renacimiento, fue hasta al siglo XIX, que se tenía la creencia de que la ansiedad constituía el hilo conductor de una amplia gama de afecciones (Flores, 2010, p. 8).

Sarudiansky (2013) menciona que desde los primeros textos atribuibles a la disciplina medica occidental, se hacía referencia a estados de angustia o aflicción que acompañaban el curso de distintas enfermedades físicas, aunque no necesariamente eran circunscriptos a cuadros mórbidos específicos (p. 21), es decir, se trataba de síntomas característicos e de un trastorno emocional. En algunos escritos tan antiguos como en “Aforismos y sentencias” de Sócrates siglo V a. C., también se encuentran descripciones que hacen referencia a síntomas ansiosos.

La ansiedad como respuesta emocional ha sido estudiada durante muchos años, debido a su marcada influencia en los trastornos emocionales, principalmente durante el siglo XX cuando existió un gran interés por explicar las características principales de este padecimiento, Sierra y Colaboradores (2003), mencionan que, diferentes corrientes psicológicas como la psicodinámica, humanista, conductista, entre otras, se ocuparon de abordar la ansiedad y sus

similitudes o diferencias con otros conceptos como, la angustia, estrés, temor, miedo y tensión (p. 12).

Así mismo, la ansiedad fue catalogada durante muchos años como parte de la medicina, por lo cual gran mayoría de las investigaciones se publicaban en revistas médicas en áreas como enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales o de la neurología, es decir, no era abordado en revistas psiquiátricas como lo es actualmente. En los años cincuenta y sesenta la mayoría de las investigaciones estaban enfocadas en trastornos como la esquizofrenia y no fue sino hasta los años setentas que hubo un gran interés en los estados de ánimo, como la depresión y finalmente en los años ochenta las investigaciones se enfocaron en la ansiedad como trastorno emocional (Sierra et al., 2003, p. 17).

En la década de los noventas se comenzó a definir la ansiedad como un estado emocional en que también influyen los factores cognitivos, como indican Sierra y colaboradores (2003) “la respuesta de ansiedad puede ser elicitada, tanto por estímulos externos o situacionales, como por estímulos internos al sujeto, tales como pensamientos, ideas e imágenes, etc., que son percibidos por el individuo como peligrosos y amenazantes” (p.22).

Trastorno de la Ansiedad

Aunque la ansiedad es una respuesta que pone en alerta al organismo, también puede llegar a desarrollar un trastorno emocional, las personas que presentan trastorno de ansiedad se caracterizan por mostrar síntomas emocionales de preocupación y miedo sin explicación racional. Síntomas físicos como palpitaciones precipitadas, agitación, temblores, sudoración o problemas para concentrarse en sus actividades habituales (Alonso, 2020, p. 9).

El trastorno de ansiedad se caracteriza por presentar una ansiedad excesiva, que no se ajusta a la realidad, preocupación crónica, síntomas como agitación, irritabilidad muy intensa sin

causa aparente, afecta la vida psíquica en su totalidad, sobre todo la esfera neurótica (Moran y Ávila, 2018, p. 12), algunos síntomas somáticos como las taquicardias, temblores, dolores de cabeza, dolor en el pecho y sequedad en la boca aparecen posteriormente a preocupaciones intensas y exageradas, cuando existe un desorden emocional se presentan los síntomas en el organismo, como consecuencia Jiménez (2017) menciona que las personas buscan frecuentemente ayuda médica, consumen multitud de fármacos y están sometidos a una gran cantidad de pruebas médicas (p.87).

En una sociedad cada vez más competitiva en que las personas se ven envueltas en infinidad de ambientes poco agradables, como lidiar con problemas académicos, ambientes laborales estresantes, seguridad, economía y educación, se van desarrollando los trastornos de ansiedad que sin una atención profesional afectan negativamente la calidad de vida. Existen diferentes tipos de trastornos de ansiedad los cuales comparten características comunes, sin embargo, hay algunas diferencias entre ellos, y esto difiere dependiendo el contexto en que se presentan los síntomas.

Tipos de Trastornos de la Ansiedad más Comunes

Trastorno de Pánico.

Consiste en la presencia de crisis de angustia inesperada y recurrentes que alcanzan una elevada intensidad en apenas uno minutos (Reyes y Fernández, 2019, p. 4912), los ataques de pánico por lo regular son breves pero su intensidad es muy elevada, Gómez (2012) también menciona al respecto que la presencia de crisis de pánico es recurrentes, inesperadas y espontáneas, sin que exista factor externo o un objeto temido que las desencadene (p.32).

Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Se caracteriza por una excesiva preocupación en diferentes áreas vitales y una evitación a los estímulos que se perciben como amenazantes, también está caracterizada por la presencia de diversos déficits emocionales. Las personas afectadas por este trastorno sufren por preocupaciones crónicas e incontrolables que afectan negativamente su estado de ánimo y presentan síntomas como: tensión muscular, irritabilidad, dolores musculares, sudoraciones, temblores, mareos, entre otros (Garay et al., 2019, p.8).

Trastorno por Estrés Postraumático.

Esta marcado principalmente por un déficit de regulación emocional ante un hecho traumático difícil de superar para quien lo presenta, Las manifestaciones de los síntomas describen tres amplias categorías que abarcan recuerdos invasivos de la situación traumática, síntomas de evitación y falta de respuesta emocional e hiperactividad fisiológica (Pieschacon, 2006, p. 69), la presencia mantenida de un trastorno postraumático puede ser consecuencia de una incapacidad o un bloqueo para asimilar las implicaciones cognitivas y emociones de la experiencia (Hervás, 2011, p. 361).

Trastorno Límite de la Personalidad.

Font (2019) menciona que este trastorno se caracteriza principalmente por la inestabilidad afectiva, interpersonal y de la autoimagen (p. 197). Es un trastorno con problemas de regulación emocional, el cual trae consigo problemas de control en la conducta, también existe una tendencia elevada a autolesionarse y a intentos de suicidio, se trata de un trastorno en el que aparece una marcada predisposición a actuar de un modo impulsivo sin tener en cuenta las consecuencias, junto a un ánimo inestable y caprichoso (Denegrí, 2018, p. 12), los síntomas

característicos de un trastorno de ansiedad se manifiestan en sus tres dimensiones en el organismo: somáticos, cognitivos y conductuales (tabla 1).

Tabla 1

Síntomas del trastorno de ansiedad en sus tres dimensiones

Síntomas somáticos	Síntomas cognitivos	Síntomas conductuales
<ul style="list-style-type: none"> • Alteración del ritmo cardíaco • Sensación de ahogo • Disnea • Opresión torácica • Molestias gástricas • Náuseas • Vómitos • Inestabilidad • Mareos • Cefalea • Tensión muscular • Parestesias • Sudoración • Escalofríos • Sofocaciones • Temblores • Cansancio • Dolor • Pérdida de apetito • Insomnio • Disminución de la libido 	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamientos negativos, distorsionados y recurrentes acerca de la enfermedad, el pronóstico y el tratamiento. • Miedos acerca de la muerte y la dependencia de los demás • Sobregeneralización • Catastrofismo • Magnificación de los aspectos negativos y minimización de los positivos • Abstracción selectiva • Indefensión • Pensamientos de culpa • Desrealización • Despersonalización • Miedo a perder el control y volverse loco 	<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento social • Evitación de los estímulos temidos (baja adherencia al tratamiento, abandono del mismo) • Irritabilidad • Mutismo • Verborrea • Inquietud interna • Agitación psicomotriz • Hiperactividad

Nota. (Tomado de Maté, Hollenstein y Gil, 2004, p. 219; adaptado de Hollenstein, Maté y Gil, 2003).

Etiología

Las reacciones que se presentan a nivel neurobiológico han llamado la atención de los investigadores sobre este tema, la neurobiología plantea que existe una anatomía de las emociones, con regiones del cerebro que tienen una función crucial en su experimentación (Cedillo, 2017, p. 239), el sistema neuronal tiene un papel muy importante en la preservación de la vida, y existe una clara vinculación con las emociones como, miedo, ansiedad, estrés y euforia, una de las áreas que tiene mayor influencia sobre las emociones como la ansiedad, es el sistema límbico, donde se encuentran estructuras como el tálamo, la amígdala y el hipotálamo, estructuras que se asocian con la sobrevivencia.

Rodríguez y Contreras (1998), indican que experimentalmente se ha demostrado la participación de alguna de las estructuras límbicas en los procesos ansiosos (p. 183), por ejemplo, en la amígdala se coordinan y regulan las reacciones al miedo y la ansiedad, mientras que el tálamo en situaciones de peligro transmite las señales sensoriales hacia la amígdala y cuando se lesiona no se presenta reacción de miedo esperada ante un estímulo acústico (Cedillo, 2017, p. 246).

Una de las estructuras cerebrales considerada como un centro de respuestas ante un estímulo ansioso es el locus cerúleos, parte del tallo cerebral, esta estructura envía señales al sistema límbico, donde se encuentran la amígdala, hipocampo, hipotálamo, la corteza y medula espinal, implicados con el miedo y la ansiedad, Cedillo (2017) indica que esta estructura se activa con una reducción de la presión sanguínea y del volumen sanguíneo, se experimentan cambios de la termorregulación, hipoglicemia, distensión de vejiga, estómago y colon, y por amenaza al organismo, lo que lo convierte en un centro de alerta para la supervivencia (p. 245).

De la médula oblonga dependen las modificaciones del ritmo cardiaco, la respiración, el color de la piel, los movimientos intestinales y el control de los esfínteres, cuando se experimenta una emoción (Gómez, 2007, p. 103), esta estructura se encuentra en la parte más baja del tallo cerebral y transmite señales entre la medula espinal y las partes superiores del cerebro, por lo cual se explica las manifestaciones de síntomas como las taquicardias, sudoraciones, disneas, entre otros, ante las emociones. También de la médula oblonga se desprende el nervio vago, este nervio inerva prácticamente toda la caja torácica, incluido el corazón y los intestinos, y es el encargado de la regulación fisiológica de la mayoría de los órganos internos, por lo que bajo un estado ansioso suele manifestar los síntomas como, taquicardias, opresión en el pecho, vacío en el estómago, estreñimientos, entre otros.

Uno de los neurotransmisores inhibitorios encargados de la regulación de la ansiedad es el ácido gamaminobutírico (GABA), la acción del GABA es la de inhibir estructuras inductoras de la ansiedad (Becerra et al., 2007, p. 78). Las neuronas que contienen GABA están distribuidas en el Sistema Nervioso Central (SNC), el GABA controla el estado de excitabilidad en todas las áreas del cerebro, y el nivel de actividad neuronal es regulado por el balance entre el suministro excitatorio (comúnmente glutaminérgico) y la actividad inhibitoria GABAérgica (Cedillo, 2017, p. 249).

Intervenciones Psicológicas Para Tratar la Ansiedad

Existen en la actualidad diferentes tipos de tratamientos para contrarrestar los efectos negativos que causa la ansiedad en la población, enfocados principalmente en cambiar la conducta. Sánchez, Rosa y Olivares (1999) indican que “las técnicas cognitivo-conductuales se apoyan en la aplicación de los principios de los procesos cognitivos sobre el desarrollo, mantenimiento y modificación de la conducta” (p. 641), estas técnicas solas o en combinación

son eficaces tanto a corto como a largo plazo (Sánchez et al., 1999, p. 648). Algunas de estas técnicas y que se describen brevemente son; la desensibilización sistemática, la relajación progresiva y la terapia racional-emotiva.

Desensibilización Sistemática

La desensibilización sistemática ha resultado ser efectiva para aliviar los síntomas ansiosos causados principalmente por miedos a ciertos estímulos que interfieren con la salud mental, esta técnica está basada principalmente en el condicionamiento clásico. La suposición básica que subyace a la desensibilización Sistemática (DS) es que una respuesta de ansiedad ante un estímulo provocador de miedo puede eliminarse o debilitarse generando una respuesta contraria a la ansiedad (Turner, 1991, p. 184).

La escala de unidades subjetivas de ansiedad (SUDS) es un método característico de la DS, se trabaja con los estímulos que causan ansiedad en la persona afectada, el procedimiento consiste en clasificar o marcar el grado de temor que tiene una persona a ciertos estímulos con la finalidad de poder discriminar cada vez con mayor precisión sus miedos, de esta manera la persona se puede ir acercando cada vez con mayor frecuencia al estímulo que causa mayor ansiedad con la ayuda de técnicas relajantes, como la relación progresiva de Jacobson, otra característica de la DS es que se puede trabajar con la imaginación o en vivo.

Wolpe (1982) ha señalado, desde hace tiempo, que la DS consta de cuatro pasos principales (Turner, 1991, p. 192).

- Entrenamiento en el empleo de la escala SUDS
- Un completo análisis conductual y el desarrollo de una jerarquía de miedos.
- Entrenamiento en la relajación muscular profunda o en algún otro procedimiento de relajación.

- La combinación de la exposición, en la imaginación, a la jerarquía de miedos junto con el establecimiento de una respuesta de relajación profunda en el paciente.

Relajación Progresiva

“Edmund Jacobson (1930) descubrió que, tensando y relajando sistemáticamente varios grupos de músculos y aprendiendo a atender y a discriminar las sensaciones resultantes de la tensión y la relajación, una persona puede eliminar, casi completamente, las contracciones musculares y experimentar una sensación de relajación profunda” (Mosconi, Correche, Rivarola, y Penna, 2007, p. 191), esta técnica tiene como finalidad reducir la tensión muscular que se genera por un estado de ansiedad permanente, la aplicación de la técnica consiste por lo regular en 50 sesiones de 1 hora, aunque estas pueden variar dependiendo del avance que se obtenga durante la intervención, debido a las características propias de cada persona.

La técnica tiene como objetivo principal, la relajación profunda con la cual una persona puede afrontar los problemas que están detonando su comportamiento ansioso con una mayor concentración y analizando la situación. Turner (1991) indica que la tensión o ansiedad que se experimenta normalmente es más un estado físico que un estado mental, proviene de tensar los músculos, aunque podría no percatarse de que los músculos están tensos (p. 199), es decir, con la relajación progresiva se reduce la ansiedad considerablemente, el propósito general de la técnica es que la persona aprende a relajarse en cualquier momento y en cualquier ambiente.

Terapia Racional- Emotiva

La terapia racional emotiva (TRE) postula que las perturbaciones emocionales no son otra cosa más que la interpretación que el individuo tiene sobre la realidad, el objetivo de la TRE es cambiar las creencias irracionales por pensamientos racionales, los pensamientos negativos

son característicos de una persona con trastorno de ansiedad, los cuales producen angustia y preocupaciones en exceso. Como menciona Lega (1991) de acuerdo con la TRE, el elemento principal del trastorno psicológico se encuentra en la evaluación irracional, poco funcional, que hace el individuo de la realidad, de la situación que lo rodea (p. 478).

El objetivo de la TRE es modificar la conducta encubierta y los pensamientos negativos que incrementan los estados de ansiedad, los clínicos de la TRE sostienen que, si no descubren y ayudan a las personas a abandonar estas creencias básicas, muy probablemente continuarán manteniéndolas y desarrollando nuevas variaciones irracionales de ellas (Lega, 1991, p. 480).

La TRE tiene la finalidad de lograr cambios cognitivos en las personas como:

- Lograr que la persona se dé cuenta de que es ella quien crea sus propias perturbaciones.
- Reconocer que tienen la capacidad de modificar estas perturbaciones.
- Comprender que las perturbaciones emocionales vienen principalmente de creencias irracionales.
- Descubrir y discriminar las creencias irracionales y reemplazarlas por creencias racionales.

Prevalencia de Ansiedad en la Población

Los trastornos de ansiedad se han convertido en un verdadero problema de salud pública, debido a su prevalencia en gran parte de la población, lo cual tiene elevados costos para las instituciones de la salud, según la Encuesta Nacional de Comorbilidad (2003), los trastornos de ansiedad son las condiciones más comunes debido a que el 14% de la población adulta en México lo ha sufrido alguna vez (Santillán, Hernández, Bravo, Castro y Romero, 2016, p. 14), por otra parte, también se tiene en cuenta la comorbilidad que tienen entre ellos y que demandan la atención a otros tipos de trastornos psiquiátricos, por ejemplo los trastornos de ansiedad

generalizada tienen una alta correlación con los trastornos de pánico, o bien los trastornos depresivos con los trastornos de ansiedad, esto hace más complejos sus tratamientos.

Según la Organización mundial de la salud (2017), para el 2015 en México la prevalencia de los trastornos de ansiedad fue del 3.6% con una población afectada de 4 millones doscientos ochenta y un mil ochocientos nueve personas. Respecto a la población mundial para ese mismo año se registró una prevalencia de 4.4% con 24.6 millones de personas.

Los trastornos de ansiedad son los trastornos psiquiátricos más frecuentes, con una prevalencia mundial de 7.3% para el 2017, entre estos trastornos se encuentran algunos como; las fobias más comunes (alturas, volar en avión, espacios cerrados, arañas, entre otros) con un 10.3%, trastorno de pánico con 6.0%, fobia social 2.7% y Trastorno de Ansiedad Generalizada TAG 2.2% (Thibaut, 2017, p. 87).

Las mujeres es la población más afectada que los hombres en cuanto a los trastornos de ansiedad, debido en gran parte a fluctuaciones hormonales, que se han asociado tradicionalmente con la incidencia en este trastorno (Arenas y Puigcerver, 2009, p. 22), Gómez (2012) menciona que aproximadamente el 25% de la población sufrirá algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida, siendo su prevalencia en la mujer el doble respecto al varón (p. 32).

Ansiedad en Estudiantes Universitarios

Los universitarios constituyen un grupo de riesgo para la ansiedad por sus exigencias psicológicas, sociales, académicas y elevado estrés (Cardona, Pérez, Rivera, Gómez y Reyes, 2015, p. 79), es en esta etapa donde los estudiantes se preparan en gran medida para la vida profesional, consolidan sus proyectos y alcanzan la mayoría de edad, lo que implica una mayor responsabilidad social en sus actos, todos estos factores hacen que sean más propensos a sufrir altos niveles de ansiedad. Lozano y Vega (2013) mencionan que los trastornos de ansiedad

afectan la calidad de vida y el funcionamiento académico, laboral y social de quienes los padecen; contribuyen también al desarrollo de otros trastornos psiquiátricos como la depresión, y el abuso de sustancias (p. 213).

Martínez y Morales (2007) mencionan que el ingreso a la universidad como estudiante representa un conjunto de situaciones altamente estresantes, experimentadas como una falta de control sobre el nuevo ambiente (p. 697). la adaptación a este nuevo ambiente académico es factor determinante para desarrollar niveles altos de ansiedad, debido a la presión que existe, sin embargo, las habilidades, estrategias y la autoeficacia juegan un papel importante en el manejo y control de la ansiedad y el estrés. Martínez (2014) indica que “el mundo universitario presenta unas características y exigencias organizativas y académicas significativamente distintas a las de los niveles educativos anteriores, sobre las que el joven recién llegado a la facultad no siempre tiene información ni preparación suficiente” (p. 68).

La ansiedad en niveles equilibrados resulta beneficiosa, ayuda a afrontar los retos en la vida universitaria, sin embargo, puede tener efectos negativos en la trayectoria del estudiante cuando es excesiva, bajo rendimiento académico, deterioro en relaciones interpersonales y en la salud (Martínez, 2014, p.68). las altas exigencias académicas que demanda el ámbito universitario en los estudiantes, también puede llevarlos a tener un mal control para resolver sus problemas, incrementando el nivel de ansiedad y desencadenar conductas no saludables (Flores, Chávez y Aragón, 2016, p.35).

En una investigación sobre la ansiedad en los estudiantes universitarios, llevada a cabo por Flores y colaboradores (2016) en la que participaron 87 estudiantes de Cirujano dentista de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 54 mujeres y 33 hombres, mostraron niveles altos de ansiedad, primeramente, en la situación que implica prepararse para exámenes y en segundo

lugar a la hora de hablar en público. En otra investigación con una muestra de 270 alumnos de entre 17 y 34 años de la FES Iztacala, se obtuvo que un porcentaje de 24.8% de los estudiantes cumplían los criterios de diagnóstico de un trastorno de ansiedad (Santillán et al., 2016, p. 18).

Ansiedad en Estudiantes de Educación a Distancia

La educación a distancia hoy día es muy flexible, ofrece diversidad de posibilidades en tiempo y en espacio, permitiendo el acceso a la educación a personas con intereses diversos (Rama et al, 2010, p. 106), ha crecido rápidamente en los últimos años, y una de las razones de este crecimiento es que presenta una educación que no tiene fronteras, accesible a cada persona que desee aprender y para aquellos que por alguna razón no pueden acceder a la educación tradicional (Hernández, Fernández y Pulido, 2018 p. 350).

Chiecher, Paolini y Ficco (2015) indican que resulta crucial tener un buen manejo y distribución del tiempo disponible, muchas veces escaso, y más aún en alumnos que estudian a distancia quienes, como se sabe suelen ser mayoritariamente adultos, con obligaciones familiares y laborales paralelas al estudio para que, la ansiedad se mantenga en niveles óptimos (p. 17), por lo anterior, es una buena opción para aquellos que desean cursar otra carrera profesional, personas que tienen que laborar y disponen de poco tiempo, personas adultas o en zonas rurales donde es difícil el traslado, sin embargo, a pesar de tener estas facilidades, esta modalidad requiere de una gran dedicación.

Muchas personas se inclinan por la modalidad a distancia precisamente porque ésta es la única alternativa viable y compatible con otras obligaciones laborales y familiares, sin embargo, deben de disponer de un tiempo para poder dedicarse al estudio, si esta condición no se cumple resulta muy difícil que alcance el éxito en esta modalidad (Chiecher et al, 2015, p. 3).

Rangel (2003) menciona que, los estudiantes que cursan una carrera profesional en línea presentan una desventaja considerable: carecen de la relación personalizada de los alumnos con los docentes (p. 191), este factor es determinante para un buen aprovechamiento y aprendizaje, por ello una de las principales habilidades que deben de tener los estudiantes que optan por esta modalidad es, una buena autorregulación académica, lo que implica ser autodidacta y llevar un buen control con las tareas asignadas. Chiecher y colaboradores (2015) indican que los estudiantes de la educación a distancia deben de llevar un buen control en sus actividades y manejar adecuadamente su tiempo de lo contrario, llegadas las fechas clave de entrega de actividades o de exámenes, la ansiedad se eleva, alcanzando niveles tan altos que puede terminar paralizando o inhibiendo la acción (p. 17).

El aprendizaje en línea requiere de mucho esfuerzo, adentrarse en el entorno virtual, buscar información necesaria, comunicación por medio de mensajes, leer el material encontrado, así como, realizar actividades y llevar a cabo sus evaluaciones (Borges, 2005, p. 4), de lo contrario cuando el estudiante percibe que no tiene la experiencia o habilidad tecnológica básica puede sentirse ansioso hacia la educación en línea y la falta de seguridad y familiaridad con los sistemas afecta su actitud y por consiguiente su desempeño académico (Hernández et al., 2018, p. 360).

Procrastinación

¿Qué es la Procrastinación?

Una de las conductas más comunes en la población es la procrastinación, dejar o postergar actividades cotidianas para después resulta en gran medida satisfactorio para muchas personas, por el simple hecho de evitar el estrés o el tiempo que ello implica, sin embargo, el aplazar las tareas para el último momento también atrae consecuencias negativas, como trabajos mal elaborados, baja productividad, malas calificaciones en tareas académicas y ansiedad.

“Este tipo de retraso activo al abordar una tarea, cuyas consecuencias pueden ser positivas, se distancia de las conductas persistentes de aplazamiento, que, aunque realizadas de manera voluntaria, resultan innecesarias e ilógicas y llegan a interferir en la vida cotidiana representando un problema para quienes las protagonizan” (Garzón y Gil, 2017, p. 513).

La falta de diligencia a la hora de realizar tareas planeadas en un tiempo estimado se asocia con cierto malestar subjetivo, y si tal tendencia se da en diferentes áreas vitales, entonces se trata de una persona que procrastina (Díaz, 2018, p. 44), por lo regular la persona procrastinadora puede ser catalogada como una persona perezosa o irresponsable, debido a la falta de compromiso con las actividades.

La práctica de la procrastinación conlleva un alto costo en tiempo y en dinero para las personas o empresas debido a que el aplazamiento de actividades repercute en el rendimiento o producción de lo que se pretende generar, “la postergación de actividades es un comportamiento que se puede asociar con: cambios, incomodidades, exigencias ambientales y/o aversión al cumplimiento, bien sean en el ámbito académico, familiar, laboral, entre otros, como consecuencias causales o probabilísticas” (Pardo, Perilla y Salinas, 2014, p. 32).

La vida moderna actual, obliga a las personas a ocuparse en trivialidades, a una vida más apresurada, repercutiendo en una mala distribución de tiempo que, finalmente determina el incumplimiento de objetivos planteados por las personas (Álvarez, 2010, p.160), propiciando la aparición de la conducta procrastinadora en cualquier ámbito social, entregando o realizando actividades fuera de la fecha asignada, fuera de horario o actividades incompletas, por consiguiente las tareas suelen concluirse de último minuto y sin la dedicación de tiempo adecuado.

Está claro que si se planean las actividades a realizar de una manera organizada y si estas se concluyen en tiempo y forma los resultados serán positivos, en contraparte si estos no son planificados y la entrega es fuera de tiempo las consecuencias son negativas. Así la procrastinación debe ser considerada como el obstáculo que imposibilita a las personas conseguir sus intereses de forma eficiente y productiva, representando una disociación entre habilidades y capacidades para afrontar apropiadamente sus tareas y deberes (Álvarez, 2010, p. 162).

La palabra “procrastinación” proviene del latín “pro”, que significa delante de, en favor de, y “crastinus” que significa, del día de mañana, dejar para el día de mañana, Sánchez (2010) define la conducta procrastinadora como un comportamiento de evitación de una tarea que se encuentra estrechamente relacionado con las consecuencias del entorno y las esperadas por la persona, quien al considerar una tarea como aburrida, tediosa o que no le va a generar placer, decide aplazarla (p. 90).

Díaz (2018) menciona que “tal tendencia a la postergación suele acompañarse de malestar subjetivo y no solo es una cuestión de baja responsabilidad y gestión del tiempo, sino que supone un verdadero problema de auto-regulación a nivel cognitivo, afectivo y conductual” (p.1), Angarita (2012) define a la procrastinación como una dilación o aplazamiento voluntario

ante los compromisos personales pendientes, a pesar de ser consciente de las consecuencias de hacerlo (p. 85), Matalinares y colaboradores (2017), mencionan que la procrastinación se “manifiesta ante todo como una pésima gestión de tiempo, ya que el procrastinador suele o bien sobreestimar el tiempo que le queda para realizar una tarea, o bien subestimar el tiempo necesario según sus recursos propios para realizarla” (p. 65).

Las definiciones apuntan a una poca capacidad por parte de procrastinador para administrar su tiempo, por lo que no llevan un control adecuado en cuanto a la programación de actividades, por consecuente el resultado es posponer el inicio de una tarea o completarla en el último momento o en el peor de los casos evitar totalmente su realización. Quant y Sánchez (2012) también mencionan que “la procrastinación es un patrón de comportamiento caracterizado por aplazar voluntariamente la realización de actividades que deben ser entregadas en un momento establecido” (p.45).

Modelos Teóricos de la Procrastinación

Revisando la literatura y buscando definiciones para la procrastinación, se hace referencia a los modelos teóricos que explican esta conducta, estos son; el modelo psicodinámico, motivacional, conductual y cognitivo.

Modelo Psicodinámico.

“Este modelo explica la procrastinación como temor al fracaso y centra su atención en la comprensión de las motivaciones que tienen las personas que fracasan o que se retiran de las actividades a pesar de la suficiente capacidad inteligencia o preparación para obtener el éxito en sus actividades” (Carranza y Ramírez, 2013, p. 99), tiene una marcada relación con los familiares, especialmente con los padres que son las figuras que maximizan las frustraciones y

minimizan el autoestima en la etapa de la niñez, esto a largo plazo afecta la autonomía de los hijos.

Modelo Conductual.

Desde este enfoque se hace referencia a la conducta procrastinadora como el resultado de estímulos que refuerzan este comportamiento, en este caso, la satisfacción que a corto plazo implica el aplazar las actividades, Carranza y Ramírez (2013) mencionan que las personas procrastinan porque sus conductas de postergación propiamente han sido retroalimentadas y además han tenido triunfo debido a diversos factores propios del ambiente, que han permitido continuar este tipo de acciones (p. 100).

Modelo Motivacional.

Atalaya y García (2019) mencionan que es un modelo que incita al éxito, una característica inmutable del sujeto que cambia un conjunto de comportamientos para lograr el triunfo, por lo anterior un individuo puede elegir dos posiciones: la esperanza de alcanzar el éxito o el miedo al fracaso; el primero haciendo referencia al logro motivacional y el segundo a la motivación para evitar una situación que la persona valora como negativa (p. 371),

Modelo Cognitivo.

Esta teoría señala que los procrastinadores tienen un procesamiento de información disfuncional y que constantemente reflexionan sobre su comportamiento de aplazar actividades (Atalaya y García, 2019, p. 372). Por lo que este componente es crucial desde este modelo, la forma de pensar y de interpretar la situación determina la conducta del procrastinador.

Historia de la Procrastinación

Hay evidencia de que la procrastinación se ha practicado desde la antigüedad, no es un problema de las sociedades actuales, Carranza y Ramírez (2013) mencionan una referencia en relación con el significado de la procrastinación que se encuentra en un sermón del siglo XVII, del reverendo Walker, encontrado en los microfilms de la biblioteca de la universidad de Ottawa, en Ontario, Canadá (p. 97), el cual hace referencia a la evitación de las actividades como voluntad propia y de pecado, por esta razón no se alcanzan las metas de santidad o doctos, solo se alcanzan la meta de la mayoría de edad. Los griegos entendían la procrastinación como una evitación innecesaria del trabajo, lo que implicaba una disminución de esfuerzo y responsabilidad, constituyéndose en un hábito peligroso (Pardo et al., 2014, p. 32), así como también la religión catalogaba esta práctica como un acto pecaminoso.

También se encuentra evidencia de la conducta procrastinadora en la guerra, Angarita (2020) menciona que hacia el año 400 a. de C., el ateniense Tucídides afirmaba, que al respecto de la estrategia militar la procrastinación era el más criticable rasgo de carácter, útil solo para retrasar el comienzo de la guerra, este comportamiento era reprobable en un soldado. El poeta Hesíodo por su parte en el año 800 antes de cristo asociaba el procrastinar con la ruina, dado que lo concebía como la evitación del cumplimiento de tareas (Pardo et al., 2014, p. 32).

Durante la revolución industrial Samuel Johnson (1791) describió la procrastinación como una de las debilidades generales, que a pesar de la instrucción de los moralistas y las protestas de la razón prevalece en mayor o en menor grado en todas las mentes (Steel, 2007, p. 66), Steel (2007) también hace mención del sermón de Phillip Stanhope (s. XVII) que hablaba de la procrastinación el cual decía “no a la ociosidad, no a la pereza, no a la postergación. No deje para mañana lo que puede hacer hoy” (p. 66).

Tipos de Procrastinación

La procrastinación es una conducta caracterizada por el aplazamiento de actividades en cualquier contexto, ya sea laboral, familiar o social, sin embargo, la conducta es la misma, aplazar el cumplimiento de una obligación o el desarrollo de una acción. La procrastinación debe ser considerada como el obstáculo que imposibilita a las personas conseguir sus intereses de forma eficiente y productiva representando una disociación entre habilidades y capacidades para afrontar apropiadamente sus tareas y deberes (Álvarez, 2010, p.162).

Por lo anterior en investigaciones sobre la procrastinación hay diferentes tipos en la población, esto se debe a la situación y el momento en el que se lleva a cabo esta práctica, en la mayoría de los casos con consecuencias negativas, por ejemplo: la procrastinación familiar, emocional, y academia.

Procrastinación familiar: se entiende como la conducta voluntaria de atrasar las actividades en el ámbito familiar, debido a que no existe una motivación para llevarla a cabo, Maldonado y Zenteno (2018) indican que en este contexto el individuo se muestra obligado y puede experimentar desamino a pesar de tener intención de realizar las actividades del hogar en un cierto tiempo (p. 28).

Procrastinación emocional: es el hecho de buscar información, organizarla y darla por finalizada y además ser entregada en el tiempo establecido genera en el sujeto una sensación de placer y de motivación (Pardo, 2014, p. 34).

Procrastinación académica: Es una conducta que afecta a muchos estudiantes, principalmente a nivel universitario y está relacionado con la postergación de actividades, Sánchez (2010) la señala como un comportamiento disfuncional, se excusan o justifican retrasos y se evita la culpa cuando el sujeto se encuentra frente a una tarea académica (p. 88).

Angarita (2012) menciona que existen dos tipos de procrastinadores, los pasivos y los activos, aunque ambos aplazan sus actividades en la misma intensidad, los procrastinadores activos prefieren trabajar bajo presión (p. 90), también existe la procrastinación relacionada con la toma de decisiones, Quant y Sánchez (2012) señalan que este tipo de procrastinación está relacionado con postergar la toma de la decisión respecto a la planeación o al inicio de la actividad; lo anterior se encuentra vinculado al fracaso (p. 51).

Díaz (2018) hace también mención de tres tipos de procrastinación: por indecisión, evitación y activación:

- Procrastinación por indecisión: se caracteriza por una procrastinación voluntaria del inicio o finalización de una tarea, este tipo de conducta es característico por utilizar excusas para aplazar las actividades “problemas que surgen de repente”.
- Procrastinación por evitación; aplazar las actividades con el objetivo de evitar situaciones incómodas como estrés o ansiedad, es la principal característica de este tipo de procrastinación.
- Procrastinación por activación o excitación; se basa en la búsqueda de activación o excitación, pensando que la tarea puede realizarse en el último momento, generando una falsa sensación de control y emoción por el mero hecho de retrasarla (Díaz, 2018, p. 52).

Etiología de la Procrastinación

La procrastinación es un retraso generalizado y patológico, en el que posponemos a pesar de esperar estar peor (Steel y Klingsieck, 2015, p. 73), se asocia con otras formas de falla autorreguladora, arraigadas en nuestra neurobiología, aunque puede verse agravada por características ambientales. Este comportamiento va de la mano con el tipo de personalidad del individuo, debido a que los rasgos de la personalidad determinan la susceptibilidad a ciertas

tentaciones, como el de postergar actividades dado que la conducta procrastinadora requiere algún tipo de debilidad impulsiva de la voluntad.

Steel y Klingsieck (2015) mencionan que las personas con un alto rasgo de personalidad de extraversión, atribuirán su procrastinación a su necesidad de socializar, mientras que, a la inversa, las personas de baja extraversión, atribuirán su procrastinación a su necesidad de soledad (p. 75). En general los procrastinadores parecen carecer de estrategias para gestionar su tiempo, una disminución considerable en la autorregulación y poco autocontrol, en gran medida esta falta de estrategia va de la mano con un buen manejo o control de las emociones ya que esta autorregulación disfuncional está impulsada por las emociones que causan que las personas se sientan incapaz de realizar las tareas por lo que optan por otras actividades placenteras.

Syabilla, Suryanda y Vivanti (2018) señalan que, la actividad neuronal también participa en la conducta procrastinadora de la persona (p.115), respecto a esto Rodríguez y Clariana (2016) mencionan que, una de las funciones de la corteza prefrontal es regular la conducta, controlar los impulsos y visualizar las consecuencias de los actos (p. 56), esta actividad cerebral también está influenciada por un sistema impulsivo conocido como amígdala, la cual está involucrada con la neurobiología de la procrastinación porque juega un papel en la construcción de lo que se conoce como una respuesta de “lucha o huida” (Syabilla et al., 2018 p. 115).

Investigaciones sobre la Procrastinación

La procrastinación ha sido estudiada en diferentes investigaciones, por lo que es importante hacer una revisión de alguna de ellas (tabla 2).

Tabla 2*Investigaciones relacionadas con la procrastinación*

Titulo	Referencias	Objetivo	Población	Resultados
Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte	Gil y Botello (2018)	Determinar la relación entre procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad privada de Lima Norte.	290 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, edad media de 22.8 años, 228 mujeres y 62 hombres.	El 34.1 % presento ansiedad en el nivel mínimo y moderado, el 39.5% también evidenció procrastinación académica, además de que los hombres que participaron procrastinan más que las mujeres, se identificó que los estudiantes de ciencias de la salud presentan mayores niveles de ansiedad al postergar actividades.
Procrastinación y estrés académico en estudiantes de la Universidad Nacional de Ingeniería	Córdoba (2016)	El objetivo fue determinar la relación significativa entre el estrés académico y la procrastinación académica en los estudiantes de la Universidad Nacional de Ingeniería.	La población estuvo conformada por 285 estudiantes de la Universidad Nacional de Ingeniería de entre 17-30 años	Existe una relación positiva muy alta entre estas dos variables, un 26% de los estudiantes presentaron un alto nivel de procrastinación, mientras que el 23% presentaron altos niveles de estrés, lo que indica que, a mayores niveles de estrés, los estudiantes presentan elevados niveles de procrastinación, es decir que ante las demandas académicas los estudiantes se estresan, y al presentar los síntomas de estrés, los estudiantes evitan el inicio o la finalización de las tareas.
Evidencia de validez y confiabilidad de la escala de Procrastinación académica en una	Macías y Nevárez (2018)	El objetivo fue establecer las evidencias de validez y confiabilidad de la Escala de Procrastinación	La muestra estuvo conformada por 361 estudiantes, 46.6% mujeres y 53.4% hombres, con una edad media de 16 años.	Los hallazgos indican una alta confiabilidad de la escala, con una confiabilidad en el alfa de Cronbach de .80 para la autorregulación académica y .81 para la postergación de actividades.

población estudiantil mexicana.		académica en una población estudiantil mexicana.		
Procrastinación laboral y cumplimiento de obligaciones tributarias del contador público Trujillo 2019.	Becerra (2019)	Determinar la relación entre la procrastinación laboral y el cumplimiento de obligaciones tributarias del contador público.	La muestra estuvo conformada por 135 contadores públicos de la ciudad de Trujillo.	La correlación que existe entre la procrastinación laboral y el cumplimiento de obligaciones tributarias del contador público, Trujillo 2019, es de tipo negativa baja, a medida que la procrastinación incrementa, disminuye el nivel de cumplimiento de obligaciones tributarias.
Procrastinación, adicción al internet y rendimiento académico de estudiantes universitarios ecuatorianos.	Ramos, Jadán, Paredes, Bolaños, y Gómez (2017)	El objetivo fue encontrar la relación entre la procrastinación, adicción al internet y rendimiento académico en universitarios	250 estudiantes de la Universidad de Quito-Ecuador 135 hombre y 115 mujeres de entre 17 a 31 años,	La procrastinación en relación con la adicción al internet arrojó que los estudiantes con un alto rendimiento académico presentan menor comportamiento procrastinador y adicción al internet. También se observó que el uso excesivo de la red es determinante para que los estudiantes no cumplan de manera eficiente con sus actividades o no las realicen.

Procrastinación Académica

Steel (2007) indica que entre el 80% y 95 %, de los estudiantes universitarios adopta conductas dilatorias en algún momento, el 75% se considera así mismo procrastinador y el 50% aplaza frecuentemente la dedicación a los estudios (p. 65), la procrastinación académica como aplazamiento deliberado de las tareas académicas que, a pesar de ser conscientes de sus consecuencias, es un fenómeno común entre los estudiantes (Mohammadi, 2020, p. 1).

La mayoría de las veces esto se debe a una poca capacidad por parte del estudiante para resistirse a otras actividades que resultan más placenteras y relajantes, por lo que decide postergar las tareas. Esta falta de capacidad para alejar las distracciones se hace cada día más frecuente en esta población, en gran parte por la dificultad que encuentran en sus actividades académicas, por lo que deciden optar por otras distracciones, como las redes sociales, internet, socializar con otras personas, o actividades con recompensas inmediatas.

Esperar al último día para entregar trabajos, diferir el estudio hasta periodos de tiempo próximos a la celebración de exámenes, o dejar la matriculación en determinadas materias para cursos académicos posteriores son prácticas ampliamente extendidas entre al alumnado universitario (Garzón y Gil, 2017, p. 516). La postergación de actividades en el alumnado tiene repercusiones negativas como elevados niveles de ansiedad y estrés, aunado a esto también al poco rendimiento académico y el aprendizaje se ven afectados. Tarazona, Romero, Aliaga y Veliz (2016) mencionan que “la procrastinación académica consiste en que los estudiantes universitarios tienden a postergar, soslayar o dejar de hacer las tareas académicas, prefiriendo realizar acciones más placenteras y de satisfacción momentáneas” (p. 186), es decir, se pierde el

interés por llevar a cabo los trabajos escolares necesarios para su aprendizaje universitario o en la práctica, para aplicar sus conocimientos adquiridos.

La mayoría de estudiantes practican este tipo de conducta por lo que no planifican y organizan sus actividades académicas, llevándolos a realizar sus tareas en el último minuto y cuando esto ocurre, suelen experimentar presión durante la entrega de tareas y en las evaluaciones (Maldonado y Zenteno, 2018, p. 14), Por otro lado estas prácticas son más frecuentes en los primeros semestres en la educación universitaria, debido al nuevo ambiente en que se tienen que adaptar los estudiantes, por lo que suelen desarrollar altos niveles de ansiedad, estrés, inestabilidad emocional y frustraciones, esto a su vez determina el rendimiento académico y muchas veces terminan en la deserción escolar.

Cursar una carrera profesional también representa un gran reto para los estudiantes universitarios y una gran demanda de tiempo para llevar a cabo sus actividades, además de asistir a clase en un horario determinado, también fuera del aula continúan las actividades académicas, como planear exposiciones, búsqueda de información científica o realizar prácticas, es decir, los estudiantes deben de contactar con una buena organización de su tiempo de acuerdo a la demanda de trabajo. Por el contrario, una falla en la organización y la postergación constante puede traer como consecuencia que las tareas se acumulen, elevando la probabilidad de que no lleguen a culminarse, perjudicando así su récord académico (Domínguez, 2017, p. 82).

Procrastinación Académica y Ansiedad en Estudiantes Universitarios

La conducta procrastinadora tiene una cierta relación con los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios, debido a que esta dificulta en gran medida el éxito académico, siendo un gran problema de autorregulación, Gil y Botello (2018) indican que el hecho de posponer las tareas supone un problema y a su vez, incrementa la posibilidad de manifestación de reacciones

fisiológicas relacionadas al estrés y a la ansiedad (p. 90), Vallejos (2015) menciona que dos de los principales problemas que enfrentan los estudiantes universitarios son la dificultad para realizar actividades académicas dentro de un límite de tiempo establecido, así como el poder controlar sus niveles de ansiedad (p. 1).

Gil y Botello (2018) indican que la conducta procrastinadora con frecuencia dificulta y perjudica el éxito académico y constituye una importante fuente de malestar psicológico que puede llegar a perjudicar la salud de los estudiantes (p. 90), cabe resaltar que la postergación no conlleva necesariamente al incumplimiento de la tarea o el alcance de la meta, sino que tiende a lograrse bajo condiciones de elevado estrés (Alegre y Benavente, 2020, p. 3), sin embargo, en su mayoría de las veces estos trabajos tienen una baja calidad debido a su realización apresurada obteniendo una calificación aprobatoria aunque esta sea mínima.

Actualmente la procrastinación y la ansiedad académica son problemas que merecen la atención de las autoridades correspondientes debido a su alta prevalencia en la población universitaria. Por lo que es importante revisar algunos de las investigaciones que se han desarrolla en relación a este tema (Tabla. 3).

Tabla 3

Investigaciones sobre la procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios

Titulo	Referencias	Objetivo	Población	Resultados
Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú.	Estrada y Mamani (2020)	Determinar la relación que existe entre la procrastinación académica y la ansiedad en los estudiantes de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios.	Participaron 220 estudiantes de tres especialidades, 109 de Inicial y Especial, 76 de Primaria e Informática y 35 de Matemáticas y Computación.	Un 48.2% en estudiantes cuenta con niveles altos de procrastinación, un 39% de en ansiedad en niveles moderados. Se determinó estadísticamente que existe una relación directa y significativa entre la procrastinación académica y la ansiedad, se concluyó que cuanto más procrastinen los estudiantes, sus niveles de ansiedad serán más altos (Estrada y Mamani, 2020, p. 322).
La Procrastinación Académica y su relación con los niveles de Ansiedad en Estudiantes Universitarios	Altamirano (2020)	Identificar la relación entre las dimensiones de la procrastinación académica y los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios.	50 estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador, 11 hombres y 39 mujeres.	Existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión de postergación de actividades y ansiedad, por otra parte, los niveles de ansiedad en la población fueron de 54% en casos leves y 28% en casos severos de ansiedad.
Procrastinación académica y ansiedad estadística	Onwuegbuzie (2004)	Examinar la prevalencia de la ansiedad estadística y la postergación de las actividades académicas.	135 estudiantes de postgrado de diferentes disciplinas de la Universidad del Sur de Florida.	Un 40% a 60% de los estudiantes casi siempre o siempre posponen actividades generales y 47% pospone las actividades de escritura, respecto a la ansiedad, se evidenciaron correlaciones entre el temor al fracaso y el auto concepto; aversión a la tarea y ansiedad

Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología en una Universidad Privada de Lima Norte	Castillo (2019)	Identificar la relación entre la procrastinación académica y la ansiedad manifiesta.	Participaron 182 alumnos de segundo a noveno ciclo de la carrera, 138 mujeres y 44 hombres.	Existe una Correlación significativa entre la Procrastinación Académica y Ansiedad manifiesta. No existe Correlación significativa entre la Dimensión postergación de actividades de Procrastinación y Ansiedad manifiesta. Y entre la Dimensión autorregulación académica de Procrastinación y Ansiedad manifiesta si existe una correlación significativa (Castillo, 2019, p. 9).
Relación entre procrastinación académica y ansiedad-rasgo en estudiantes de psicología	Pardo, Perilla y Salinas (2014)	El objetivo de la investigación fue describir la relación que existe entre la procrastinación académica y ansiedad rasgo.	100 estudiantes en 6 diferentes Universidades de Colombia, de entre 18 y 37 años, 27 hombres y 73 mujeres.	En la investigación se demostró que si existe una relación significativa entre procrastinación académica y ansiedad-rasgo, con una dirección directamente proporcional, que indica que, a mayor postergación de actividades, mayor respuesta emocional de ansiedad.
Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo	Ramos y Pedraza (2017)	Determinar la relación entre procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de enfermería de una Universidad Privada de Chiclayo.	La muestra estuvo conformada por 150 estudiantes de primer ciclo de enfermería.	28.7% de la muestra presento alto nivel de procrastinación académica y alto también en ansiedad, existe una relación significativa, ya que a mayor nivel de procrastinación existe un alto nivel de ansiedad. De los 150 estudiantes 72% presenta nivel alto de procrastinación académica, y un 35.3% presentó nivel alto de ansiedad.

Objetivos

El objetivo general de esta investigación es identificar la correlación entre la procrastinación académica y ansiedad en los estudiantes del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia (SUAYED), por medio de la aplicación de la Escala de Procrastinación Académica de Buzco (1998), y la Escala de Ansiedad de Hamilton (1960). Es importante llevar a cabo estudios que describan y que se conozca más ampliamente las variables que afectan el desempeño académico de los alumnos en esta modalidad, una de ellas es la postergación de las actividades, conducta muy frecuente en los estudiantes universitarios y la educación a distancia no es la excepción, las exigencias académicas generan también cierto grado de ansiedad en los estudiantes universitarios, por ello la importancia de este trabajo sobre las dos variables, de manera específica los objetivos que se tienen en esta investigación es identificar el nivel de postergación de actividades, autorregulación académica y ansiedad.

Planteamiento del Problema

La educación en línea o educación a distancia se está posicionado en la actualidad como una alternativa para quienes desean concluir con una carrera profesional, en gran parte, por la flexibilidad que ofrece esta modalidad, debido a que existe un horario abierto en que el estudiante puede marcar su propio ritmo y un gran ahorro de tiempo para quienes se encuentran muy retirados de las instituciones educativas o quienes tienen que laborar aparte de dedicarse al estudio.

Esta modalidad para cursar en línea la Universidad al igual que la educación presencial, requiere de investigaciones sobre variables que puedan interferir con una educación de calidad y en él aprendizaje en los estudiantes. La procrastinación académica y el impacto sobre la ansiedad son característicos no solo de esta modalidad, sino que también de la educación tradicional, sin embargo, no han sido estudiados a fondo en la actualidad., por ello su relevancia de llevar a cabo una investigación de este tipo.

Cursar una licenciatura en línea también requiere de autodisciplina y constancia por parte del alumno, tomando en cuenta que él es quien tiene la responsabilidad de entregar las actividades en el tiempo establecido, sin embargo, durante la estancia existen factores que impiden un adecuado control sobre las tareas y las prácticas, por lo que en muchas ocasiones se postergan las actividades académicas que repercuten en un estado ansioso en los estudiantes, debido al poco control de los tiempos que deriva en tareas incompletas, de baja calidad, retraso en su entrega, o su evitación completa.

Es cierto que la educación a distancia ofrece muchas facilidades para cursar la universidad, sin embargo, no significa que la carrera es más fácil, el estudiante necesita contar con habilidades para organizar su tiempo, necesita comprometerse con las actividades, sin que

caiga en la conducta procrastinadora y por ende evitar niveles altos de ansiedad. Esta modalidad para cursar la universidad es una alternativa que va en aumento en gran parte por las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación que facilitan los cursos virtuales, por ello al igual que en la educación presencial es necesario que se investiguen temas como la procrastinación académica y el impacto en los niveles de ansiedad de los estudiantes universitarios en línea. Por lo anterior, se puede plantear la siguiente pregunta en torno a estas dos variables ¿Existe relación entre las variables procrastinación académica con el nivel de ansiedad en los estudiantes de Psicología del SUAyED?

El incremento de estudiantes que ven una alternativa en ella para continuar con sus estudios, la organización que existe dentro de este contexto implica el aprendizaje individualizado, autodidacta, sin contacto directo con el profesor, etc., por ello se deben de tener en cuenta factores que interfieren con el buen desempeño, como la ansiedad que desarrollan al aplazar sus actividades. El alumno en este contexto debe de llevar a cabo su propio ritmo utilizando diferentes herramientas que actualmente se encuentran en internet como, materiales impresos, audios, videos, conferencias, mensajes, tutoriales, etc., por ello este estudio está centrado en identificar si existe tal relación.

Este trabajo puede ser de gran apoyo a posteriores investigaciones que se enfoquen en la educación a distancia y conocer más acerca de estas variables sobre la población universitaria, a pesar de que el alcance de la investigación sea limitado por enfocarse en una universidad en particular, podemos tomar de referencia los resultados obtenidos para trabajos desarrollados en un futuro en otras instituciones y de esta manera diseñar o modificar las estrategias de aprendizaje en la educación en línea, si bien, la investigación está enfocada en identificar la relación que existe entre procrastinación académica y el nivel de ansiedad en estudiantes

universitarios, no está diseñada para resolver el problema o llevar a cabo una intervención, se espera que los resultados sean de gran ayuda para siguientes investigaciones académicas.

Metodología

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo debido a la naturaleza de los datos, el diseño fue descriptivo correlacional no experimental, ya que no existió ninguna manipulación sobre las variables estudiadas, se recolectaron en un solo momento sin seguimiento a futuro de los casos, por lo que se trata de un corte transversal, se utilizó un software estadístico (SPSS versión 25) para su análisis, la muestra se obtuvo con un muestreo probabilístico a conveniencia debido a que se obtuvo de una población voluntaria y específica de estudiantes matriculados en el Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala UNAM, con la posibilidad de la participación de cualquier estudiante, inicialmente se contabilizaron 532 estudiantes, sin embargo, 4 no aceptaron el acuerdo de confidencialidad por lo que se descartaron, 24 estudiantes no proporcionaron una respuesta congruente a una de las variables sociodemográficas (estado de residencia), se encontró una participación duplicada y 2 respuestas confusas respecto a la edad, por lo que se determinó descartarlas para una mejor análisis de los datos, la muestra finalmente quedó conformada por 501 participantes, 76.4% mujeres (n=383) y 23.6% hombres (n=118), de entre 18 y 70 años, con una media de 37.56.

Se aplicó la Escala de Procrastinación Académica de Buzco (1998) adaptada por Álvarez (2010), para medir el nivel de procrastinación en los estudiantes universitarios, la cual está formada por 12 ítems y dos dimensiones, 9 ítems evalúan la autorregulación (2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12) y 3 de ellos la postergación de actividades (1, 6, 7), se evalúa con una escala Likert donde, 0 = nunca, 1 = Pocas veces, 2 = A veces, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre, su calificación

es directa, entre más alto sea el valor obtenido, si puntuación es mayor en cada dimensión, un puntaje menor a 27 indica nivel bajo de autorregulación, mientras que un nivel alto se considera a partir de 35 en adelante, de 28 a 34 la procrastinación indica puntaje promedio, lo que implica que no existe un problema significativo, con relación a la dimensión de postergación de actividades un puntaje menor a 7 indica bajo nivel de postergación y por arriba de 9 nivel alto, 8 indica promedio. La Escala de Ansiedad de Hamilton (1960), está formada por 14 ítems, sin embargo, no se consideró el ítem 14 para esta investigación debido a que evalúa la ansiedad durante la entrevista, y en este caso la aplicación fue de forma remota. Su calificación es directa y se evalúa con una escala Likert donde, 0 = Ausencia, 1 = Leve, 2 = Moderada, 3 = Grave, 4 = Muy grave. Un puntaje de 0 – 5 indica ausencia de ansiedad, 6 – 17 nivel de ansiedad leve, 18 – 24 nivel moderado, 24 en adelante ansiedad severa.

Se aplicó la prueba de confiabilidad con el alfa de Cronbach, se obtuvo para la Escala de Ansiedad de Hamilton .907, para la Escala de Procrastinación Académica se obtuvo en la dimensión de Autorregulación .844, en la dimensión Postergación de Actividades .837, y en la escala completa el .884, los resultados muestran una alta confiabilidad en los instrumentos.

Los criterios de inclusión para ser seleccionado en la investigación fueron; estar matriculado en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala modalidad a distancia, estar en activo en el semestre 2021 – 1, pertenecer a los semestres primero al noveno, estudiantes que aceptaron el consentimiento informado y el acuerdo de confidencialidad, edad de 18 años en adelante y ambos sexos, los criterios de exclusión son; estudiantes que no hayan aceptado el consentimiento informado y el acuerdo de confidencialidad y estudiantes diagnosticados con un trastorno mental que impidió su participación.

La variable dependiente, ansiedad, se define conceptualmente como una reacción adaptativa, total y unificada, en respuesta a la percepción de una amenaza. Comprende, además de reacciones fisiológicas, pensamientos, conductas y sentimientos relacionados con la situación del conflicto causante de la reacción ansiosa (Resnick, 2017, p. 42), operacionalmente la ansiedad se puede medir con la Escala de Ansiedad de Hamilton, formada por 14 ítems, que evalúa la ansiedad psíquica y somática, con puntuación directa, 0 = Ausencia, 1 = Leve, 2 = Moderada, 3 = Grave, 4 = Muy grave, un puntaje de 0 – 5 indica ausencia de ansiedad, 6 – 17 nivel de ansiedad leve, 18 – 24 nivel moderado, 24 en adelante ansiedad severa. La variable independiente, procrastinación académica, se define operacionalmente como descuidar el asistir a una responsabilidad necesaria, como una tarea o decisión, de manera oportuna, a menudo a pesar de sus buenas intenciones o inevitables consecuencias negativas y desagradables (Balkis y Duru, 2007, p. 377), operacionalmente, se puede medir con la Escala de Procrastinación Académica EPA, la cual está formada por dos dimensiones, autorregulación y postergación de actividades, se responde en las escalas, 0 = nunca, 1 = Pocas veces, 2 = A veces, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre, su puntuación es directa, en autorregulación un puntaje menor a 27 es bajo, arriba de 35 nivel alto, 28 – 34 promedio, en la dimensión postergación, puntaje menor a 7 indica nivel bajo, 8 nivel promedio, después de 9 nivel alto e postergación.

Procedimiento

Para llevar a cabo la investigación se procedió a adaptar los instrumentos seleccionados, Escala de Procrastinación Académica y Escala de Ansiedad de Hamilton, en la app formularios Google, se ingresaron en apartados diferentes el consentimiento informado y el acuerdo de confidencialidad, para poder continuar con las preguntas de ambos instrumentos, las cuales un vez comenzada la participación se tuvo que contestar el total del formulario para ser tomado en

cuenta, se solicitó autorización al área de asuntos estudiantiles para poder publicar la invitación a los estudiantes en la plataforma de la carrera de Psicología del SUAyED, una vez publicada en la plataforma se mantuvo disponible el acceso de manera voluntaria del 12 de diciembre de 2020 al 09 de enero de 2021, tiempo establecido para la recolección de los datos, la información obtenida por el formulario de Google fue vaciada en una base de datos Excel para posteriormente ser ingresados en el programas estadístico SPSS versión 25, para su análisis.

Resultados

Tabla 4

Nivel de ansiedad en estudiantes del SUAyED

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ausencia de Ansiedad	75	15.0	15.0	15.0
Ansiedad Leve	221	44.1	44.1	59.1
Ansiedad Moderada	121	24.2	24.2	83.2
Ansiedad Severa	84	16.8	16.8	100.0
Total	501	100.0	100.0	

Nota. La tabla muestra la frecuencia del nivel de ansiedad que presentan los estudiantes de acuerdo a los resultados de la investigación.

De acuerdo a la frecuencia de ansiedad presentada por los participantes (ver tabla 4) se puede observar que el 15.0% (n=75) puntúa en el nivel más bajo de la escala, lo que significa que los síntomas ansiosos son mínimos o nulos y no están afectando su desempeño, por el contrario, el 16.8% (n=84) se encuentra en la escala con ansiedad severa, esto implica que los síntomas ansiosos son muy altos y es posible que repercutan en un rendimiento muy bajo en sus actividades, en cuanto a los niveles de ansiedad leves y moderado la población es del 44.1% (n=221) y 24.2% (n=121) respectivamente.

Tabla 5

Nivel de autorregulación en estudiantes del SUAyED

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	356	71.1	71.1	71.1
Promedio	126	25.1	25.1	96.2

Alto	19	3.8	3.8	100.0
Total	501	100.0	100.0	

Nota. La tabla muestra la frecuencia de la variable autorregulación académica en los estudiantes de acuerdo a los resultados de la investigación.

Con relación a la variable autorregulación académica (ver tabla 5) se observó que del total de la población investigada, el 71.1% tiene una frecuencia muy baja (n=356), seguido del 25.1% que puntúa en el promedio (n=126), es decir, estudiantes que aunque no tiene un nivel alto de autorregulación, no están presentando serios problemas de aprendizaje, por último el nivel alto de autorregulación lo representa el 3.8% (n=19), posiblemente estudiantes con un historial académico muy bueno.

Tabla 6

Nivel de postergación académica en estudiantes del SUAyED

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	337	67.3	67.3	67.3
Promedio	54	10.8	10.8	78.0
Alto	110	22.0	22.0	100.0
Total	501	100.0	100.0	

Nota. La tabla muestra la frecuencia de la variable postergación de actividades en los estudiantes de acuerdo a los resultados de la investigación.

Sobre los resultados obtenidos en la variable postergación académica (ver tabla 6) se pudo evidenciar que el 67.3% (n=337) de los estudiantes presenta un nivel bajo en esta conducta, es decir no acostumbran a postergar actividades, el 10.8% (n=54) posterga actividades en la escala del promedio y el resto 22% (n=110) si presenta la conducta de postergar actividades en un nivel alto, lo que puede implicar entrega de actividades de último minuto.

En cuanto a las variables sociodemográficas se tomó el sexo, edad y estado civil de los estudiantes y se relacionaron con la Escala de Procrastinación académica en sus dos dimensiones, autorregulación y postergación de actividades con la finalidad de analizar la frecuencia con la que se presenta y su relación con las variables.

Tabla 7

Nivel de autorregulación académica en relación con la variable sexo

		Nivel de Autorregulación				
		Bajo	Promedio	Alto	Total	
Sexo del Estudiante	Hombre	Recuento	83	31	4	118
		% dentro de Sexo del Estudiante	70.3%	26.3%	3.4%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	23.3%	24.6%	21.1%	23.6%
	Mujer	Recuento	273	95	15	383
		% dentro de Sexo del Estudiante	71.3%	24.8%	3.9%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	76.7%	75.4%	78.9%	76.4%
Total		Recuento	356	126	19	501
		% dentro de Sexo del Estudiante	71.1%	25.1%	3.8%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable autorregulación académica y el sexo de los estudiantes de acuerdo a la investigación.

Se puede observar una similitud en los resultados de acuerdo al sexo de los estudiantes y la autorregulación académica (ver tabla 7), del 100% de los estudiantes hombres, el 70.3% tiene un nivel de autorregulación bajo y en las mujeres el 71% respectivamente, en cuanto al nivel alto también existen resultados similares, con un porcentaje de hombres del 3.4% y en mujeres el 3.8%., de acuerdo al cien por ciento de su población.

Tabla 8*Nivel de autorregulación académica en relación con la variable edad*

		Nivel de Autorregulación				
		Bajo	Promedio	Alto	Total	
Grupos de edad	De 18 a 23 años	Recuento	37	13	1	51
		% dentro de Grupos de edad	72.5%	25.5%	2.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	10.4%	10.3%	5.3%	10.2%
	De 24 a 29 años	Recuento	62	12	1	75
		% dentro de Grupos de edad	82.7%	16.0%	1.3%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	17.4%	9.5%	5.3%	15.0%
	De 30 a 35 años	Recuento	82	21	2	105
		% dentro de Grupos de edad	78.1%	20.0%	1.9%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	23.0%	16.7%	10.5%	21.0%
	De 36 a 41 años	Recuento	54	22	3	79
		% dentro de Grupos de edad	68.4%	27.8%	3.8%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	15.2%	17.5%	15.8%	15.8%
	De 41 años en adelante	Recuento	121	58	12	191
		% dentro de Grupos de edad	63.4%	30.4%	6.3%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	34.0%	46.0%	63.2%	38.1%
Total	Recuento	356	126	19	501	
	% dentro de Grupos de edad	71.1%	25.1%	3.8%	100.0%	
	% dentro de Nivel de Autorregulación	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable autorregulación académica y la edad de los estudiantes de acuerdo a la investigación.

Sobre la variable edad de los estudiantes en relación con la autorregulación académica se observa en los resultados (ver tabla 8), que existe un ligero incremento en la autorregulación a medida que aumenta la edad de los estudiantes, ya que de los estudiantes de 18 a 23 años el 2% tiene un nivel alto, de 24 a 29 y de 30 a 35 años existe una disminución, 1.3% y 1.9%

respectivamente, sin embargo, esta aumenta considerablemente en los estudiantes de 36 a 41 años en un 3.8% y de 41 años en adelante la población con un nivel alto de autorregulación es del 6.3%.

Tabla 9

Nivel de autorregulación en relación con la variable estado civil

		Nivel de Autorregulación			Total	
		Bajo	Promedio	Alto		
Estado civil	Casado(a)	Recuento	110	42	8	160
		% dentro de Estado civil	68.8%	26.3%	5.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	30.9%	33.3%	42.1%	31.9%
Divorciado(a)		Recuento	21	12	1	34
		% dentro de Estado civil	61.8%	35.3%	2.9%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	5.9%	9.5%	5.3%	6.8%
Separado(a)		Recuento	21	8	0	29
		% dentro de Estado civil	72.4%	27.6%	0.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	5.9%	6.3%	0.0%	5.8%
Soltero(a)		Recuento	152	45	9	206
		% dentro de Estado civil	73.8%	21.8%	4.4%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	42.7%	35.7%	47.4%	41.1%
Unión libre		Recuento	49	16	1	66
		% dentro de Estado civil	74.2%	24.2%	1.5%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	13.8%	12.7%	5.3%	13.2%
Viudo(a)		Recuento	3	3	0	6
		% dentro de Estado civil	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de Autorregulación	0.8%	2.4%	0.0%	1.2%
Total		Recuento	356	126	19	501

% dentro de Estado civil	71.1%	25.1%	3.8%	100.0%
% dentro de Nivel de Autorregulación	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable autorregulación académica y estado civil en los estudiantes de acuerdo a la investigación.

Se observa en los resultados obtenidos en relación con la autorregulación académica y el estado civil (ver tabla 9) los estudiantes que cuentan con niveles altos de autorregulación en primer lugar están los casado(a)s con el 5% seguidos con el 4.4% en los soltero(a), sin embargo, el porcentaje es muy bajo si lo comparamos con los estudiantes que puntúan en la escala de muy bajo, estos alcanzan el 74.2% en unión libre, seguido de 73.8% en los solteros, lo que indica que en cuanto autorregulación académica existe poca preparación para las actividades académicas en la población general.

Tabla 10

Nivel de postergación académica en relación con la variable sexo

		Nivel de postergación			Total	
		Bajo	Promedio	Alto		
Sexo del Estudiante	Hombre	Recuento	81	11	26	118
		% dentro de Sexo del Estudiante	68.6%	9.3%	22.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	24.0%	20.4%	23.6%	23.6%
Mujer		Recuento	256	43	84	383
		% dentro de Sexo del Estudiante	66.8%	11.2%	21.9%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	76.0%	79.6%	76.4%	76.4%
Total		Recuento	337	54	110	501
		% dentro de Sexo del Estudiante	67.3%	10.8%	22.0%	100.0%

% dentro de Nivel de postergación	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
-----------------------------------	--------	--------	--------	--------

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable postergación académica y el sexo de los estudiantes de acuerdo a los resultados.

La postergación académica con relación al sexo de los estudiantes muestra resultados similares (ver tabla 10), se observa que el 22% de los hombres posterga sus actividades en un nivel alto, mientras que las mujeres lo hacen en un 21.9%, respecto a un nivel bajo de postergación, los hombres lo hacen en un 68.6 % y las mujeres en un 66.8%.

Tabla 11

Nivel de postergación académica en relación con la variable edad

		Nivel de postergación				
		Bajo	Promedio	Alto	Total	
Grupos de edad	De 18 a 23 años	Recuento	37	5	9	51
		% dentro de Grupos de edad	72.5%	9.8%	17.6%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	11.0%	9.3%	8.2%	10.2%
	De 24 a 29 años	Recuento	41	13	21	75
		% dentro de Grupos de edad	54.7%	17.3%	28.0%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	12.2%	24.1%	19.1%	15.0%
	De 30 a 35 años	Recuento	58	16	31	105
		% dentro de Grupos de edad	55.2%	15.2%	29.5%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	17.2%	29.6%	28.2%	21.0%
	De 36 a 41 años	Recuento	49	7	23	79
		% dentro de Grupos de edad	62.0%	8.9%	29.1%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	14.5%	13.0%	20.9%	15.8%
De 41 años en adelante	Recuento	152	13	26	191	
	% dentro de Grupos de edad	79.6%	6.8%	13.6%	100.0%	
	% dentro de Nivel de postergación	45.1%	24.1%	23.6%	38.1%	

Total	Recuento	337	54	110	501
	% dentro de Grupos de edad	67.3%	10.8%	22.0%	100.0%
	% dentro de Nivel de postergación	100.0	100.0%	100.0	100.0%
		%		%	

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable postergación académica y la variable edad de acuerdo a los resultados de la investigación.

La variable postergación académica con relación a la edad de los estudiantes mostró diferencias considerables (ver tabla 11), el nivel más alto de postergación lo tienen los estudiantes de 30 a 35 años con un 29.5%, seguidos por los estudiantes de 36 a 41 años con un 29.1%, la población de 41 años en adelante obtuvo el puntaje más bajo con un 13.6% con respecto a la postergación de actividades, es decir, la conducta de postergar actividades disminuyó a mayor edad.

Tabla 12

Nivel de postergación académica en relación con la variable estado civil

		Nivel de postergación			Total	
		Bajo	Promedio	Alto		
Estado civil	Casado(a)	Recuento	115	12	33	160
		% dentro de Estado civil	71.9%	7.5%	20.6%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	34.1%	22.2%	30.0%	31.9%
	Divorciado(a)	Recuento	30	2	2	34
		% dentro de Estado civil	88.2%	5.9%	5.9%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	8.9%	3.7%	1.8%	6.8%
	Separado(a)	Recuento	20	1	8	29
		% dentro de Estado civil	69.0%	3.4%	27.6%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	5.9%	1.9%	7.3%	5.8%
	Soltero(a)	Recuento	123	28	55	206
		% dentro de Estado civil	59.7%	13.6%	26.7%	100.0%
		% dentro de Nivel de postergación	36.5%	51.9%	50.0%	41.1%
Unión libre	Recuento	45	11	10	66	

	% dentro de Estado civil	68.2%	16.7%	15.2%	100.0%
	% dentro de Nivel de postergación	13.4%	20.4%	9.1%	13.2%
Viudo(a)	Recuento	4	0	2	6
	% dentro de Estado civil	66.7%	0.0%	33.3%	100.0%
	% dentro de Nivel de postergación	1.2%	0.0%	1.8%	1.2%
Total	Recuento	337	54	110	501
	% dentro de Estado civil	67.3%	10.8%	22.0%	100.0%
	% dentro de Nivel de postergación	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Nota. La tabla muestra la relación entre la variable postergación académica y el estado civil de los estudiantes de acuerdo a la investigación.

Para la variable estado civil y su relación con la postergación de actividades (ver tabla 12) se evidencio que existen diferencias en cuanto a estas categorías, el nivel más alto de postergación lo obtuvieron quienes manifestaron ser viudo(a)s con apenas un población de 6 participantes el porcentaje calculado es de 33%, le sigue el estado civil separado(a)s, con el 27.6%, por otra parte los estudiantes divorciado(a)s tienen la población con un menor porcentaje en el nivel alto de postergación académica con el 5.9%.

Finalmente se llevó a cabo la prueba de correlación para contrastar la hipótesis planteada en la investigación, ¿existe correlación entre los niveles de ansiedad y procrastinación académica en los Estudiantes del Sistema Universidad Abierta y Educación a Distancia de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala? para ello se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (ver tabla 15) para muestras mayores a 50, con la finalidad de determinar si los datos obtenidos tienen una distribución normal o no tienen una distribución normal y aplicar la prueba correspondiente. Romero (2106) indica que se plantean dos hipótesis para la prueba, hipótesis nula (H_0) los datos proceden de una distribución normal, hipótesis alternativa (H_a) los datos no

proceden de una distribución normal, por lo que se debe utilizar pruebas no paramétricas, para aceptar la H_0 , el valor de p debe ser mayor de 0.05.

Tabla 13

Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad	.068	501	.000
Postergación de actividades	.096	501	.000
Autorregulación Académica	.055	501	.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la prueba de normalidad se observa que para la variable ansiedad se obtuvo un valor de significancia de ($p=.000<0.05$), en la dimensión postergación de actividades el valor es de ($p=.000<0.05$), y autorregulación académica se obtuvo ($p=.001>0.05$), de acuerdo a los resultados se acepta la H_a , los datos no tienen una distribución normal por lo que se procedió a utilizar la prueba de correlación Rho de Spearman para pruebas no paramétricas.

Tabla 14

Correlaciones entre las variables, ansiedad, postergación de actividades y autorregulación académica.

			Autorregulación académica	Postergación de actividades
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	-.273**	.251**
		Sig. (bilateral)	.000	.000
		N	501	501

Nota. La tabla muestra la correlación entre la ansiedad, autorregulación académica y postergación de actividades.

Sobre la correlación obtenida en la prueba Rho de Spearman (ver tabla 14), los resultados confirmaron una correlación significativa negativa entre las variables ansiedad y autorregulación académica, $r(501) = -.273$ ($p = .000$), correlación entre ansiedad y postergación de actividades positiva $r(501) = .251$ ($p = .000$). Molina (2017) señala que si el valor de p es menor al 5% (0.05) es improbable que la correlación de deba al azar, por lo que el error es mínimo, El resultado hallado indica que ($p=0.000<0.05$) en ambas correlaciones.

Se aplicó la prueba de chi-cuadrado para variables categóricas a los datos sociodemográficos, sexo, edad y estado civil para hallar si existe relación significativa con la autorregulación académica y postergación de actividades (ver tabla 15),

Tabla 15

Pruebas de chi-cuadrado para variables categóricas

		Variables sociodemográficas		
		Sexo	Estado civil	Grupo de edad
Significación asintótica (bilateral)	Postergación de actividades	.840	0.21	.000
	Autorregulación académica	.926	.605	.050

Nota. La tabla muestra la correlación entre las variables, postergación de actividades y autorregulación académica con el sexo, estado civil y edad de los estudiantes.

Se pueden observar los resultados (ver tabla 15) que arroja la prueba de chi-cuadrado con relación a la postergación de actividades, con el sexo de los estudiantes es de .840, con estado civil, 0.21 y con edad .000, existe correlación con esta última ya que ($p=0.000<0.005$), en cuanto a la autorregulación académica, los valores indican con relación al sexo .926, estado civil, .605 y con edad de los estudiantes 0.050, existe correlación con la edad de los estudiantes. Se pudo evidenciar que únicamente la edad de los estudiantes se relaciona con la procrastinación

académica en sus dos dimensiones, es decir, los niveles en que se presenta esta conducta están influenciada por la edad en la población universitaria del SUAyED.

Discusión

Del total de la muestra (n=501), la mayoría mantuvo niveles de ansiedad de leves a moderados ya que en estas dos categorías se obtuvo un porcentaje de 44.1% (n=221) y 24.2% (n=121) respectivamente, comparadas con la población menos afectada que representa el 15.0% (n=75), donde las síntomas son casi nulos en los estudiantes y no perjudican el desempeño académico, sin embargo, existe ansiedad en niveles bajos, por el contrario el 16.8% (n=84) de los estudiantes presenta niveles de ansiedad muy altos, esta prevalencia tiene efectos psicológicos negativos, que afecta la atención, la percepción, el razonamiento y la memoria (Hernández, Coronado y Araujo, 2007, p.15), por lo que, posiblemente este porcentaje de los estudiantes presenten un bajo rendimiento académico a consecuencia de los síntomas ansiosos. El 17.0% de la población de las mujeres presentó un nivel alto de ansiedad y en los hombre el 16.1%, es similar la población afectada con niveles altos de ansiedad, en un nivel bajo se encuentra el 24.6% de los hombres y en las mujeres su población muestra un 12%, hay una clara diferencia en esta categoría, el resto de la población se encuentra en niveles leves y moderados, aunque los niveles altos de ansiedad son similares en ambos sexos, la mujer presenta un porcentaje ligeramente más elevado que los hombres, ya que el porcentaje de quienes tienen niveles bajos de ansiedad es inferior al del sexo masculino, con relación a este resultado se puede afirmar como menciona Arenas y Puigcerver (2009), la población de mujeres es la más afectada con relación a los niveles altos de ansiedad.

Con relación a la autorregulación académica, existe un alto porcentaje de estudiantes con un nivel bajo, tomando en cuenta que el 71.1% (n=356) obtuvieron este puntaje y el 3.8% (n=19) un puntaje alto de autorregulación, estos resultados muestran un serio problema relacionado con el aprendizaje, debido a la modalidad en la que se cursa la carrera, el estudiante debe llevar su propio ritmo, planificar, organizar y administrar su tiempo, en este caso los resultados afirman lo contrario. En la dimensión postergación de actividades el 67.3% (n = 337) muestra niveles bajos y el 22.0% (n=110) nivel alto en esta variable, el resultado muestra que la tendencia a postergar actividad no necesariamente se deba a la baja autorregulación académica en los estudiantes.

Son similares los resultados, tanto hombres como mujeres tienen un nivel bajo de autorregulación con un 70.3% y un 71.3% en su población respectivamente, y en un nivel alto de autorregulación solo se encuentra el 3.4% de los hombre por un 3.9% de las mujeres, estos datos indica que existe escasa preparación en los estudiantes, no cuentan con estrategias de aprendizaje que ayuden a mejorar el desempeño en las actividades, como menciona Maldonado y Zenteno (2018) que la mayoría de los estudiantes no planifica sus actividades lo que conlleva a entregar tareas de ultimo minutos aumentando los niveles de ansiedad ante la entrega. Con relación a la postergación de actividades también se obtuvo similares resultados en cuanto a hombre y mujeres con un 22.0% en la población de hombres y un 21.9% en las mujeres con niveles altos, lo que implica que la mayoría de ellos no practica esta conducta ya que el porcentaje con un nivel bajo se postergación es muy elevado con el 68.6% en hombres y 66.8% en mujeres. Postergar actividades no necesariamente indica que estas sean elaboradas con una planificación adecuada ya que en la dimensión de autorregulación académica se muestra lo contrario de acuerdo a los resultados, como menciona Tarazona (2016), esto se deba a que posiblemente los

estudiantes realicen acciones más placenteras y de satisfacción momentáneas perdiendo el interés en sus actividades académicas.

Los hallazgos encontrados en la investigación indican correlación significativa entre la procrastinación académica y nivel de ansiedad en los estudiantes del SUAyED, la dimensión postergación de actividades y ansiedad mostró una relación positiva ($\rho=.251$; $p<.000$), es decir, a mayor postergación de actividades el nivel de ansiedad se incrementa, esta tendencia como indica Díaz (2018) provoca malestar subjetivo, debido a una pobre gestión de tiempo y una baja responsabilidad por parte del estudiante, en consecuencia lo más probable es que esta conducta se mantenga durante toda la carrera universitaria afectando la preparación profesional. Se muestra cierta similitud con el resultado obtenido por Altamirano (2020) en estudiantes de la carrera de psicología en el que encontró un coeficiente positivo ($\rho =.309$; $< .029$) en una muestra de 50 estudiantes, en la que se concluyó que, se incrementan los niveles de ansiedad en los estudiantes universitarios cuando la postergación de actividades incrementa, Gil y Botello (2018) también encontraron en 290 estudiantes de ciencias de la salud una correlación significativa de ($p=0.00<0.05$) entre el nivel de ansiedad y postergación de actividades, mostrando para esa población mayor nivel de ansiedad cuando se aplazan actividades. Maldonado y Zenteno (2018) llevaron a cabo una investigación sobre la procrastinación académica y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios y obtuvieron un resultado diferente en cuanto a la postergación de actividades y ansiedad, ($p=0.527>0.05$), lo que indica que los niveles de ansiedad que presentaron los estudiantes ante los exámenes no necesariamente se deban a la postergación de actividades. Estrada y Mamani (2020) hallaron correlación significativa entre la ansiedad y la postergación de actividades en una población universitaria de 220 estudiantes, el valor de significancia obtenido ($p=0.003<0.05$), muestra que entre mayor sea

el nivel de postergación de actividades mayores niveles de ansiedad presentaran los estudiantes, los autores muestran resultados similares, debida a que existe correlación significativa en las variables postergación académica y ansiedad en estudiantes universitarios.

La prueba Rho de Spearman indica una correlación significativa negativa en la investigación entre la ansiedad y la dimensión autorregulación académica ($\rho = -.273$; $p < .000$), a mayor nivel de autorregulación menor nivel de ansiedad en los estudiantes del SUAyED o viceversa, este resultado muestra que, los estudiantes que tienen una mejor preparación, aplican estrategias de aprendizaje, o bien, que planifican sus actividades tienden a disminuir sus niveles de ansiedad, resultados muy diferentes obtenidos por Altamirano (2020), donde el porcentaje con un nivel alto de autorregulación fue de 42% de los estudiantes y en un nivel bajo 10%, y no se encontró relación significativa ($\rho = -0.014$; $p < 0.92$), es decir, existe un margen de error mayor para aceptar tal relación. Maldonado y Zenteno (2018) por su parte, no hallaron correlación entre ambas variables el 30% ($n=94$), presentó nivel bajo de autorregulación y un nivel alto el 25% ($n=81$), el valor de significancia muestra ($\rho = .117$; $p < 0.38$), coincidiendo con el estudio realizado por Altamirano (2020), los niveles de ansiedad no dependen del nivel de autorregulación académica. En la investigación realizada por Estrada y Mamani (2020) si hallaron una relación significativa similar, el valor de significancia ($p=0.000 < 0.05$), muestra una clara correlación, y el coeficiente negativo obtenido -0.412 , indica que a mayor autorregulación académica menor el nivel de ansiedad en los estudiantes, resultado similar al obtenido en esta investigación, Estos autores desarrollaron procedimientos similares al planteado en esta investigación y los resultados que se obtuvieron muestran resultados diferentes en la población que participó, esto tal vez podría cambiar con muestras más grandes, los trabajos muestran poblaciones diferentes en cuanto a cantidad de participantes, también de evidencia que los

niveles de autorregulación son muy altos en las poblaciones, a diferencia de esta investigación donde el nivel alto de autorregulación alcanza el 3.8%.

Sobre la relación que guardan las variables sociodemográficas con la procrastinación académica, se aplicó la prueba de chi-cuadrado para variable categóricas y se identificó correlación significativa en la dimensión postergación de actividades con la edad de los estudiantes ($p=0.000<0.05$), lo que indica que esta conducta se debe o esta determina en gran medida por la edad que tienen los estudiantes que participaron en la investigación, contrariamente Gil y Botello (2018) no hallaron relación significativa con la variable edad ($p=0.008>0.05$), lo mismo ocurre en los resultados obtenidos por Pardo y colaboradores (2014), en una población de 100 estudiantes universitarios, donde no se halló correlación entre la edad y la postergación de actividades, el valor significancia fue de 0,562, resultado muy elevado para considerar relación significativa ($p=0.562>0,05$), sin embargo, para este trabajo de investigación debe de considerarse que la edad de los participantes es más elevada que las anteriores, esto podría ser determinante para la diferencia de los resultados.

En cuanto a la autorregulación académica la prueba chi-cuadrado muestra relación significativa con la variable edad, ($p=0.050<0.05$), por lo que si influye la edad en la autorregulación académica de los estudiantes del SUAyED, resultado obtenido por Gil y Botello (2018), muestra también diferencia con la investigación, ya que no hallaron relación entre la autorregulación académica y edad ($p=0.11>0.05$), Pardo y colaboradores (2014), obtuvieron resultados similares a la investigación anterior, no encontraron relación significativa entre ambas variables ($p=0.562>0.05$), la autorregulación académica no necesariamente se debe a la edad de los estudiantes.

En la investigación se obtuvieron resultados relevantes en la población estudiada, sin embargo, existen limitaciones que impiden conocer más acerca de este problema que se presenta en los estudiantes del SUAyED, se puedan estudiar más variables sociodemográficas, por ejemplo, si trabaja el estudiante, posición económica, acceso a herramientas digitales, limitaciones físicas, si tiene otra profesión, entre otras. Se puede trabajar también con muestras más grandes, delimitar la edad de los estudiantes y hacer comparaciones con estudiantes del sistema tradicional, llevar a cabo estudios longitudinales para observar el comportamiento de los estudiantes durante la carrera, incluso investigaciones experimentales, llevar a cabo intervenciones psicológicas con los estudiantes, entre otros aspectos. El tiempo utilizado en este trabajo podría ser una limitante, el no tener el contacto directo con los estudiantes y realizar una invitación los comprometería más con su participación, los resultados obtenidos con los cuestionarios se pueden reforzar utilizando un tipo de entrevista con la muestra que participó y realiza una comparación entre ambas pruebas, en la literatura existen diversos estudios que abordan este problema, pero escasos con relación a la educación a distancia que podrían ayudar a conocer específicamente a esta población y su frecuencia con las variables que se estudiaron. A pesar de existir limitantes en la investigación, los resultados arrojados, pueden ser de gran ayuda para posibles investigaciones que se estén desarrollando en este momento o en un futuro, la educación a distancia es una modalidad que va en aumento y es importante llevar a cabo trabajos de investigación sobre la población, principalmente relacionados con el aprendizaje.

Conclusiones

Los hallazgos encontrados en la investigación indican que las variables ansiedad y procrastinación académica están relacionadas significativamente, la postergación de actividades repercute en la ansiedad que desarrollan los estudiantes del SUAyED, ya que los resultados

confirmaron que a mayor postergación el nivel de ansiedad tiende a elevarse, en cuanto a la autorregulación se encontró que en los estudiantes del SUAyED existe un nivel de autorregulación bajo en la mayoría, sin embargo, aunque se encuentre falta de estrategias para el aprendizaje de acuerdo al resultado, la mayoría de la población que participó indican no postergar en un nivel alto. Cursar una licenciatura en línea o a distancia requiere de una gran dedicación, debido a la modalidad que implica el aprendizaje autodidacta por parte de los estudiantes, planear estrategias, ajustar tiempos, buscar información, practicas supervisadas, entre otras, son tareas que se tienen que mejorar para un buen aprovechamiento académico, la falta de autorregulación es un problema que se tiene en todos los niveles académicos, sin embargo, en la educación a distancia implica un serio problema para la población. Los hallazgos también muestran que una parte minoritaria de los estudiantes presentaron niveles de ansiedad altos, empero, estas cifras se podrían incrementar con la baja autorregulación académica que se evidencio, no se demostró grandes diferencias entre la población de hombres y mujeres que participaron, por lo que este comportamiento está presente en ambos sexos, realizar posteriores estudios en esta comunidad con muestras más grandes tal vez arrojen resultados diferentes ya que hubo participación mayoritariamente mujeres.

Referencias

- Álvarez, B. O. (2010). Procrastinación general y académica en una muestra de estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana. *Revista de la facultad de psicología*, 9(13), 159-177. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3646976>
- Alegre, B. A., Benavente, D. D. (2020). Análisis psicométrico de la escala adaptada de procrastinación de Tuckman (APTS). *Revista de Psicología Educativa*, 8(2), 1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.562>
- Alonso, S. D. (2020). Estudio de Caso “trastorno de ansiedad”. *Con-Ciencia Serrana Boletín Científico de la Escuela Preparatoria Ixtlahuaco*, 2(3), 9-11. Recuperado de: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/5055>
- Altamirano Chérrez, C. E. (2020). *La procrastinación académica y su relación con los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31553>
- Angarita, B. L. (2020). Investigación en procrastinación. *VI congreso académico UDI 2019*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/343365306_INVESTIGACION_EN_PROCRASTINACION
- Angarita, B. L. (2012). Aproximación a un concepto actualizado de la procrastinación. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 5(2), 85-94. Recuperado de: <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.5209/217>
- Arenas, M., Puigcerver, A. (2009). Diferencia entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*, 3(1), 20-29.

Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1989-38092009000300003&script=sci_arttext&tlng=en

Atalaya, L. C., García, A. L. (2019). Procrastinación: Revisión teórica. *Revista de Investigación en psicología*, 22(2), 363-378. DOI: <https://doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17435>

Becerra, G. A., Madalena, A., Estanislao, C., Rodríguez, R. J. y Días, H., Bassi, A.,...Morato, S. (2007). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(1), 75-81. Recuperado de: https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=ANSIEDAD+Y+MIEDO%3A+SU+VALOR+ADAPTATIVO+Y+MALADAPTACIONES

Becerra Hernández, Y. R. (2019). *Procrastinación laboral y cumplimiento de obligaciones tributarias del contador público, Trujillo 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo, Perú]. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46137>

Belli, S. (2010). Emociones y Lenguaje. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e Investigación Social*, (17), 307-312. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v0n17.714>

Borges, F. (2005). La frustración del estudiante en línea. Causas y acciones preventivas. *Digithum, Les humanitats en l'era digital*, (7), 1-10. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/28089221_La_frustracion_del_estudiante_en_linea

Caballo, V. E. (comp.). (1998). *Manual de técnicas de terapia y modificación de la conducta*. Siglo XXI España.

Castillo Palma, M. Y. (2019). *Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de la carrera de psicología en una universidad privada de Lima Norte. 2018* [Tesis de

licenciatura, Universidad Privada del Norte, Perú].

<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23148>

Cardona, A. J., Pérez, R. D., Rivera, O. S., Gómez, M. J., y Reyes, E. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas Perspectivas en psicología*, 11(1), 79-89. DOI: 10.15332/s1794-9998.2015.0001.05

Carranza, R., Ramírez, A. (2013). Procrastinación y características demográficas asociados en estudiantes universitarios. *Revista apuntes universitarios*, 3(2), 95-108. Recuperado de: <https://apuntesuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntes/article/view/284/0>

Castello, J. (2000). Análisis del concepto “dependencia emocional”. *I congreso Virtual de Psiquiatría*, 1-21. Recuperado de: <http://files.psicodx-funcog-personalidad.webnode.com.co/200000057-412c14225d/dependencia%20emocional.pdf>

Castillo, P. C., Chacón, C. T., y Díaz, V. G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 5(20), 230-237. Recuperado de: <http://riem.facmed.unam.mx/?q=node/557>

Chiecher, A., Paoloni, P., y Ficco, C. (2015). Ingreso a la Universidad en modalidad a distancia. El papel de aspectos motivacionales y cognitivos en la configuración de logros académicos. *Revista De Educación a Distancia (RED)*, (43), 1-25. Recuperado de: <https://revistas.um.es/red/article/view/236741>

Cedillo, I. B. (2017). Generalidades de la Neurobiología de la ansiedad. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 239-251. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/search/search>

Córdova Aguilar, C. (2018). *Procrastinación y estrés académico en estudiantes de la Universidad Nacional de Ingeniería, 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión, Perú]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1298>

- Denegrí Solís, L. M. (2018). *Características psicosociales en personas con trastorno límite de la personalidad* [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de San Agustín, Perú].
<http://bibliotecas.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6332>
- Díaz, M. J. (2018). Procrastinación: una revisión de su medida y sus correlatos. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación*, 2(51), 43-60. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/4596/459661106005/index.html>
- Domínguez, L. S. (2017). Prevalencia de procrastinación académica en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana y su relación con variables demográficas. *Revista de Psicología Universidad Católica San Pablo*, 7(1), 85-95. Recuperado de:
<https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/search/search>
- Domínguez, L. S., Villegas, G. G., y Centeno, L. S. (2013). Procrastinación académica: validación de una escala en una muestra de estudiantes de una universidad privada. *Liberabit revista de psicología*, 20(2), 293-304. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n2/a10v20n2.pdf>
- Estrada, A. E., Mamani, U. H. (2020). Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. *Apuntes Universitarios*, 10(4), 322-337. Recuperado de: <https://doi.org/10.17162/au.v10i4.517>
- Fernández, C. J., Edo, I. S. (1994). ¿Cómo influye el control percibido en el impacto que tienen las emociones sobre la salud? *Anales de la Psicología / Annals of Psychology*, 10(2), 127-134. Recuperado de: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/29551>
- Flores, T. M., Chávez, B. M., Aragón, B. L. (2016). Situaciones que generan ansiedad en estudiantes de odontología. *Journal of behavior, Health & social issues*, 8(2), 35-41. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbhsi.2016.11.004>

- Flores Nava, M. (2010). *Ansiedad en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México].
http://tesis.unam.mx/F/?func=find-b&local_base=TESISDIG&find_code=WRD&request=ansiedad+estudiantes+++universitarios
- Font, D. E. (2019). Trastorno Límite de la Personalidad: revisión sistémica de las intervenciones TLP: comparación de tratamientos. *Revista de psicoterapia*, 30(113), 197-212.
<https://doi.org/10.33898/rdp.v30i113.274>
- Gaona, R. D., Contento, F. B. (2018). Ansiedad pre operatoria en pacientes quirúrgicos en el área del hospital Isidro Ayora. *Enfermería Investiga*, 3(1), 38-43. Recuperado de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/749>
- Garay, C., Donati, S., Ortega, I., Freiría, S., Rosales, G., y Koutsovitis, F. (2019). Modelos Cognitivo-Conductuales del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista de psicología*, 15(29), 7-21. Recuperado de: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/9564/1/modelos-cognitivo-conductuales-ansiedad.pdf>
- García, M. M. (2012). La autorregulación académica como variable explicativa de los procesos de aprendizaje universitario. *Revista de currículum y formación del profesorado*, 16(1), 203-221. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56724377012.pdf>
- García, G. L., Oliveros, W. D. (2018). Estrategias de afrontamiento en las selecciones femeninas de baloncesto, voleibol y fútbol sala de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). *Revista digital: Actividad Física y Deporte*, 4(2), 31-51.
<https://doi.org/10.31910/rdafd.v4.n2.2018.554>

- Garzón, U. A., Gil, F. J. (2017). Procrastinación académica en el alumnado universitario no tradicional. *Electronic Journal of research in educational psychology*, 15(43), 510-532. <http://dx.doi.org/10.25115/ejrep.43.16134>
- Gil, T. L., Botello, P. V. (2018). Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad de Lima Norte. *Revista de Investigación y casos en salud*, 3(2), 89-96. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6536897>
- Gómez, B. G. (2007). Neurofisiología de la ansiedad, versus la angustia como afecto que se siente en el cuerpo. *Informes Psicológicos*, 9(9), 101-119. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5229790>
- Gómez, A. A. (2012). Trastornos de ansiedad, agorafobia y crisis de pánico. *Farmacia preventiva*, 26(6), 32-39. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932412678054>
- Guerrero B. E., Blanco N. L. (2004). Diseño de un programa psicopedagógico para la intervención en los trastornos emocionales en la enseñanza y aprendizaje de las matemáticas. *Revista Iberoamericana De Educación*, 34(2), 1-14. <https://doi.org/10.35362/rie3422990>
- Hervás, G. (2011). Psicopatología de la regulación emocional: el papel de los déficits emocionales en los trastornos clínicos. *Behavioral psychology / Psicología Conductual*, 19(2), 347-366. Recuperado de: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/psicopatologia-de-la-regulacion-emocional-el-papel-de-los-deficit-emocionales-en-los-trastornos-clinicos/>
- Hernández, G. V., Fernández, M. K., y Pulido, J. (2018). La actitud hacia la educación en línea en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 349-364. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.277451>

- Hernández, P. M. (2008). Desempeño académico de universitarios en relación con ansiedad escolar y auto-evaluación. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 13-23. Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/handle/10983/569>
- Jiménez, I. C. (2017). Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones, estudio de un caso. *Revista de Investigación en Musicoterapia*, 1, 85-105. Recuperado de: <https://revistas.uam.es/index.php/rim/article/view/7725>
- Juárez, N. (2016). Estudio Bibliográfico sobre la ansiedad ante los exámenes y las herramientas para su abordaje. *Repositorio RPsico*, 1-94. Recuperado de: <http://rpsico.mdp.edu.ar/handle/123456789/461>
- Lega, L. I. (Ed). (1991). *La terapia Racional-Emotiva: Una conversación con Albert Ellis*. Siglo XXI
- López, V. A., Vega, D. J. (2013). Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de una escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(2), 212-219. Recuperado de: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/193/194>
- Macías, A. B., Nevárez, S. B. (2018). Evidencias de Validez y Confiabilidad de la Escala de Procrastinación Académica en una población estudiantil mexicana. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 9(1), 75-99. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-18332018000100075&lang=es
- Maldonado Mendoza, C. I., Zenteno Gaytán, M. B. (2018). *Procrastinación académica y ansiedad ante exámenes en estudiantes de universidades privadas de Lima Este* [Tesis de

pregrado, Universidad Peruana Unión].

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1040>

Martínez, V. A., Morales, B. C. (2007). Afrontamiento y ansiedad en estudiantes universitarios. *Avances en investigación en ciencias del comportamiento en Argentina*. Pp. 689-716.

Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/279517645_Afrontamiento_y_ansiedad_en_estudiantes_universitarios

Martínez, O. V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78. Recuperado de: <https://revista.uclm.es/index.php/ensayos/article/view/384>

Matalinares, C. M., Díaz, A. A., Rivas, D. L., Segundio, C. A., Arenas, I. C., Villalba, O.,...Fernández, E. (2017). Procrastinación y adicción a redes sociales en estudiantes universitarios de pre y post grado de Lima. *Horizontes de la ciencia*, 7(13), 63-81. DOI: 10.26490/uncp.horizonteciencia.2017.13.355

Mate, J., Hollenstein, M., y Gil, F. (2004). Insomnio, Ansiedad y Depresión en el paciente Oncológico. *Psicooncología*, 1(2), 211-230. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0404120211A>

Mohammadi, B. J., Saed, O., y Khakpoor, S. (2020). Emotion Regulation Difficulties and Academic Procrastination. *Frontiers in Psychology*, 11(524588), 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.524588>

Molina, A. M. (2017). ¿Qué significa realmente el valor de p? *Pediatría Atención Primaria*, 19(76), 377-381. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v19n76/1139-7632-pap-21-76-00377.pdf>

- Montes, N. I., Romo, G. T. (2017). Reflexionando en torno a la ansiedad, definiciones, teorías y malentendidos. *Código euro, sentido humano*, 48-54. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/319128645_Reflexionando_en_torno_a_la_ansi edad_definiciones_teorias_y_malentendidos
- Mora, F. (2012). ¿Qué son las emociones? ¿Cómo educar las emociones? *La inteligencia emocional en la infancia y en la adolescencia*. Pp. 1-127. Recuperado de: <https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/2232.1-Faros%206%20Cast.pdf>
- Moran Ucelo, L. D., Ávila Marroquín, J. L. (2018). *Relación entre ansiedad y depresión en adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que asisten a la consulta externa en el IGSS de Guazacapan, en el departamento de Santa Rosa, durante el periodo de julio a diciembre 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad Galileo]. <http://biblioteca.galileo.edu/tesario/>
- Mosconi, S., Correche, M., Rivarola, M., y Penna, F. (2008). Aplicación de la técnica de relajación en deportistas de 16 años para mejorar su rendimiento. *Fundamentos en Humanidades*, 8(2), 183-197. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/245368141/Dialnet-AplicacionDeLaTecnicaDeRelajacionEnDeportistasPara-2693645-pdf>
- Navas, O. W., Vargas, B. M. (2012). Trastornos de ansiedad: revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX*, 69(604), 497-507. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=38298&id2=>
- Onwuegbuzie, A. (2004) Academic procrastination and statistics anxiety. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 29(1), 3-19. DOI: 10.1080/0260293042000160384

- Organización Mundial de la Salud. (2015). Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones de salud mundial. Pp. 1-22. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- Pardo, B. D., Perilla, B. L., y Salinas, R. C. (2014). Relación entre procrastinación académica y ansiedad-rasgo en estudiantes de psicología. *Cuadernos Hispanoamericanos de psicología*, 14(1), 31-44. Recuperado de: <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/1343/965>
- Pieschacon, F. M. (2006). Estado del arte del estrés postraumático. *Suma psicológica*, 13(1), 67-84. Recuperado de: <http://publicaciones.konradlorenz.edu.co/index.php/sumapsi/article/view/61>
- Quant, D. M., Sánchez, A. (2012). Procrastinación, procrastinación académica: concepto e implicaciones. *Revista Vanguardia Psicológica*, 3(1), 45-59. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815146>
- Rama, C., Pardo, D. J., García, A. L., Pereira, S., Valdivieso, H. C., y Camones, R. (2010). La educación superior a distancia: miradas diversas desde Iberoamérica. *Virtual Educa-Intevad*, 1-226. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/235664959>
- Ramos Julián, K., Pedraza Fernández, Y. A. (2017). *Procrastinación académica en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Chiclayo-2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán, Perú]. <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/4606>
- Ramos, G. C., Jadán, G. J., Paredes, N. L., Bolaños, P. M., y Gómez, G. A. (2017). Procrastinación, adicción al internet y rendimiento académico de estudiantes universitarios ecuatorianos. *Estudios pedagógicos*, 43(3), 275-289. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052017000300016>

- Rangel, T. H. (2013). Educación superior sin ataduras: College (Un) Bound. *Revista de la Educación Superior*, 64(173), 189-194. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-educacion-superior-216-pdf-S0185276015000692>
- Resnik, P. (2017). *¡Mi cabeza no para! ¿Qué es el Trastorno de Ansiedad Generalizada?* Ediciones B.
- Reyes, M. R., Fernández, R. E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 12(84), 4911-4916. doi.org/10.1016/j.med.2019.07.001
- Rodríguez, A., Clariana, M. (2016). Procrastinación en Estudiantes Universitarios: su Relación con la Edad y el Curso Académico. *Revista Colombiana de psicología*, 26(1), 45-60. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6131121>
- Rodríguez, L. J., Contreras, C. M. (1998). Algunos datos recientes sobre la Fisiopatología de los trastornos por ansiedad. *Rev Biomed*, 9(3), 81-191. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-248123>
- Romero, S. M. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista enfermería del trabajo*, 6(3), 105-114. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5633043>
- Sánchez, H. A. (2010). Procrastinación académica: un problema en la vida universitaria. *Studiositas*, 5(2), 87-94. Recuperado de: https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/604/1/Stud_52_A08_Sanchez_Hernandez.pdf

- Sánchez, M. J., Rosa, A. A., Olivares, R. J. (1999). Las técnicas cognitivo-conductuales en problemas clínicos y de salud: meta-análisis de la literatura española. *Psicothema*, 11(3), 641-654. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=316>
- Santillán, T., Hernández, P., Bravo, Y., Castro, H., y Romero, M. (2016). Prevalencia de Síntomas de Ansiedad en una muestra de estudiantes universitarios en una facultad de ciencias de la salud en México. *Tesis psicológica*, 11(2), 12-22. Recuperado de: <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/744>
- Sanz, M. M. (2001). Características clínicas de los trastornos de ansiedad. *Revista Pediatría de Atención Primaria*, 3(10), 237-247. Recuperado de: <https://pap.es/articulo/163/caracteristicas-clinicas-de-los-trastornos-de-ansiedad>
- Sarudiansky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28. Recuperado de: http://revistas.iberomx.com/psicologia/resultados_busqueda.php?id_volumen=20
- Syabilla, Y., Suryanda, A., y Vivanti, S. D. (2018). A correlation between self-concept and procrastination based on gender in neuroscience perspective. *Biosfer: Jurnal Pendidikan Biologi*, 11(2), 114-120. Doi: <https://doi.org/10.21009/biosferjpb.v11n2.114-120>
- 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. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., y Lushene, R. E. (2015). Cuestionario de ansiedad Estado-Rasgo. *TEA Ediciones, S. A. U.*, 1-14. Recuperado de: <http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/STAI-Manual-Extracto.pdf>

- Steel, P. (2007). La naturaleza de la procrastinación: una revisión meta-analítica y teórica del fracaso autorregulatorio por excelencia. *Psychological bulletin*, 133(1), 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>
- Steel, P., Klingsieck, k. (2015). Procrastination. *The International Encyclopedia of the social & behavioral sciences*, 19(2), 73-78. DOI: 10.1016/B978-0-08-097086-8.25087-3
- Tarazona, P. F., Romero, A. J., Aliaga, C. I., y Veliz, R. M. (2016). Procrastinación académica en estudiantes de educación en Lenguas, Literatura y Comunicación: Características, modos y factores. *Horizontes de la ciencia*, 6(10), 185-194. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5612842>
- Thibaut, F. (2017). Trastornos de ansiedad: una revisión de la literatura actual. *Dialogues in clinical neuroscience*, 19(2), 87-88. DOI: 10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut
- Vallejos Palomino, S. R. (2015). *Procrastinación académica y ansiedad frente a las evaluaciones en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/6029>

Anexos

Escala de Procrastinación Académica de Buzco (1998) adaptada por Álvarez (2010).

La escala cuenta con 12 ítems que hacen referencia a los hábitos de estudio, está valorado con una escala tipo Likert de 5 puntos, está conformada por dos dimensiones, autorregulación académica que consta de 9 ítems y postergación de actividades con 3 ítems, lea con atención cada frase y seleccione las respuestas de acuerdo a las siguientes opciones.

0=Nunca

1=Casi nunca

2=A veces

3=Casi siempre

4=Siempre

		0	1	2	3	4
1	Cuando tengo que hacer una tarea, normalmente la dejo para el último minuto.					
2	Generalmente me preparo por adelantado para los exámenes.					
3	Cuando tengo problemas para entender algo, inmediatamente trato de buscar ayuda.					
4	Asisto regularmente a clase.					
5	Trato de completar el trabajo asignado lo más pronto posible.					
6	Postergo los trabajos de los cursos que no me gustan.					
7	Postergo las lecturas de los cursos que no me gustan					
8	Constantemente intento mejorar mis hábitos de estudio.					
9	Invierto el tiempo necesario en estudiar aun cuando el tema sea aburrido.					
10	Trato de motivarme para mantener mi ritmo de estudio.					
11	Trato de terminar mis trabajos importantes con tiempo de sobra.					
12	Me tomo el tiempo de revisar mis tareas antes de entregarlas.					

Escala de Ansiedad de Hamilton (1960)

La escala cuenta con 13 ítems, está diseñada para evaluar la severidad de la ansiedad y hace referencia a la sintomatología ansiosa, cada ítem indica una serie de signos y síntomas, están valoradas con una escala tipo Likert de 5 puntos cuyas opciones son:

0=Ninguno

1=Leve

2=Moderada

3=Grave

4=Muy incapacitante

Definición operativa de los ítems		0	1	2	3	4
1	Humor ansioso: preocupación, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad.					
2	Tensión: sentimientos de tensión, fatigabilidad, respuesta en alarma, (movido a) llorar fácilmente, temblores, sentimientos de intranquilidad, incapacidad para relajarse.					
3	Miedos: a la oscuridad, a los extraños, a ser dejado/a solo/a, a los animales, al tráfico (tránsito), a las multitudes.					
4	Insomnio: dificultad para quedarse dormido, interrupción de sueño, sueño no satisfactorio y fatiga al despertar, sueños, pesadillas, terrores nocturnos.					
5	Intelectual: dificultad para concentración, memoria pobre.					
6	Humor depresivo: pérdida de interés, falta de placer en hobbies, depresión, temprano despertar, oscilación diurna.					
7	Somático (muscular): dolores y sufrimientos, crispaciones, rigideces, espasmos mioclónicos, apretar de dientes, voz inestable, tono muscular incrementado.					
8	Somático (sensorial): tinnitus (zumbidos en el oído), visión borrosa, rubores en frío y calor, sentimientos de debilidad, sensación de hormigueo.					
9	Síntomas cardiovasculares: taquicardia, palpitaciones, dolor en pecho, palpitación de vasos, sentimiento de desvanecimiento, latidos perdidos.					

10	Síntomas respiratorios: presión o constricción en pecho, sentimientos de ahogo, suspiros, disnea.					
11	Síntomas gastrointestinales: dificultad para tragar, dolor por flatulencia abdominal, sensaciones de ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómitos, borborigmos, relajación intestinal, pérdida de peso, constipación.					
12	Síntomas genitourinarios: micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación prematura, pérdida de libido, impotencia.					
13	Síntomas autonómicos: boca seca, enrojecimiento, palidez, tendencia a sudar, mareos, dolor de cabeza por tensión, tomarse el pelo.					