



Trabajo Fin de Máster

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Variables predictoras de la ansiedad anticipatoria en estudiantes de bachillerato ante la prueba de evaluación de acceso a la Universidad

Presentado por: D^a Rosa María Muñoz Zorío

Tutor académico: Dr. D. Iván Blanco Martínez

Alcalá de Henares, 10 de marzo de 2021

Índice

1. Resumen	1
2. Palabras clave	1
3. Abstract	1
4. Key words.....	2
5. Introducción y justificación	3
6. Objetivos e hipótesis.....	4
7. Marco teórico.....	5
7.1. La ansiedad.....	5
7.1.1. Conceptualización	5
7.1.2. Tipos de trastornos de ansiedad en la adolescencia.....	7
7.1.3. Factores predisponentes en los trastornos de ansiedad	9
7.1.4. Ansiedad anticipatoria en la Prueba de Bachillerato de acceso a la Universidad (EBAU).....	10
7.2. Variables que conforman la ansiedad anticipatoria en estudiantes	11
7.2.1. Conceptualización	11
7.3. Variables de estudio en relación con la ansiedad anticipatoria	13
7.3.1. Rasgos obsesivos	13
7.3.2. Autoeficacia	13
7.3.3. Preocupación.....	14
8. Método	16
8.1. Participantes.....	16
8.2. Diseño	17
8.3. Instrumentos / Materiales y estímulos.....	18

8.4.	Procedimiento.....	20
8.4.1.	Procedimiento de recogida de datos.....	20
8.4.2.	Procedimiento de análisis de datos	20
9.	Resultados.....	21
10.	Discusión y conclusiones	29
11.	Referencias.....	34
12.	Anexos.....	39

1. Resumen

El presente trabajo tiene como propósito principal analizar la relación existente entre las variables de autoeficacia, rasgos obsesivos y preocupación, con los niveles de ansiedad anticipatoria de los estudiantes de segundo de bachillerato, (17-21 años) ante la realización de la prueba de acceso a la Universidad.

La investigación se ha realizado en dos fases, en la primera fase se aplicaron cuestionarios online a 78 alumnos de cuatro Institutos Públicos de Educación Secundaria de Alcalá de Henares. La segunda fase se llevó a cabo con la recopilación y análisis de los datos obtenidos. Los resultados sugieren que la expectativa de autoeficacia tiene un peso mayor en la ansiedad anticipatoria ante la prueba de acceso a la Universidad que las restantes variables.

2. Palabras clave

Ansiedad anticipatoria, autoeficacia, adolescencia, preocupación

3. Abstract

First of all, the main purpose of this work is to analyze the relationship between the variables of self-efficacy, obsessive traits, worry, with the levels of anticipatory anxiety in last year high school students (17-21 years old) before taking the entrance test to the University.

Moreover, the research has been carried out in two phases. In the first phase, online questionnaires were applied to 78 students from four Secondary Education Institutes in Alcalá de Henares. The second phase was carried out with the collection and analysis of the data obtained. The results suggest that the expectation of self-efficacy has a greater weight in anticipatory anxiety before the university entrance test than the other variables.

4. Key words

Anticipatory anxiety, self-efficacy, adolescence, concern, exam, obsessive traits

5. Introducción y justificación

La prueba de acceso a la Universidad (EBAU) supone un hito importante en la vida de un estudiante de bachillerato. En apenas nueve meses se tienen que enfrentar al hecho de superar una prueba en la que se engloban todos los conocimientos adquiridos en el curso y la elección de una carrera que va a determinar su futuro profesional (Bausela, 2005).

En este escenario es frecuente que aparezca la ansiedad anticipatoria que como se ha recogido en estudios precedentes constituye uno de los problemas psicológicos más diagnosticados en población estudiante adolescente y que solicita más consultas en los gabinetes de psicología. La proporción de adolescentes que tienen desórdenes de ansiedad gira en torno al 15-20% (Orgilés et al, 2005).

La situación que hemos atravesado en este último año de pandemia por COVID 19 con el confinamiento y la incertidumbre que acarrea este hecho excepcional ha venido a aumentar los desórdenes de tipo ansioso. Los estudiantes han tenido que adaptarse en tiempo récord a la enseñanza por vía telemática y sin presencialidad con la consecuente sensación de desconcierto, así como pérdida de control de la rutina que tenían instaurada.

Este estudio experimental nace con la idea de analizar la ansiedad anticipatoria y las variables predictoras que nos indican su aparición en estudiantes de 2º de bachillerato. Estas variables son, la expectativa de autoeficacia, los rasgos obsesivos y la preocupación por la EBAU.

La hipótesis de partida es que la expectativa de autoeficacia tiene una influencia mayor en la aparición de la ansiedad anticipatoria. Con ello se pretende incidir en que, en este período de la vida del estudiante, la alta expectativa de autoeficacia entendida como la confianza en la propia capacidad de afrontamiento de distintas situaciones, actúa de protectora en la aparición de la ansiedad y tiene un papel fundamental en su rendimiento

académico. Por el contrario, una baja expectativa de eficacia con la consiguiente duda sobre la propia valía puede abonar el terreno para la aparición de la temida ansiedad anticipatoria o lo que se conoce vulgarmente como “miedo al miedo” (San Juan et al, 2000).

Indagar y analizar los aspectos que contribuyen a la aparición de la ansiedad anticipatoria en los estudiantes de bachillerato de cara a la realización de la prueba de acceso a la Universidad es muy importante. Este hecho podrá dotar de herramientas para establecer planes de prevención y ayudar a erradicar un problema que cada vez merma más la salud mental de la población en general y de los jóvenes estudiantes en particular.

6. Objetivos e hipótesis

El objetivo de este trabajo es analizar la relación entre las tres variables relativas a los niveles de rasgos obsesivos, preocupación y expectativa de autoeficacia, como predictoras en la conformación de la ansiedad anticipatoria de los estudiantes de segundo de bachillerato (17-21 años) ante la realización de los exámenes, de manera específica ante la prueba de la Evaluación de Bachillerato para acceso a la Universidad (EBAU).

Se trata de analizar cuál de estas variables tiene un mayor valor predictivo de la ansiedad anticipatoria en el examen de la EVAU.

Se hipotetiza que la ansiedad anticipatoria ante los exámenes en los alumnos en general y en especial en los de 2º de bachillerato ante la prueba de la EBAU, viene determinada por una baja expectativa de autoeficacia (Serrano, 1985), junto con un alto nivel en la dimensión de preocupación excesiva (Basile et al, 2015) y rasgos obsesivos y perfeccionistas en la personalidad (Rodríguez-Jiménez et al, 2014). De las tres variables mencionadas la de mayor peso a la hora de conformar la tendencia a la ansiedad anticipatoria sería la de tener una baja expectativa de autoeficacia (Sanjuán et al, 2000).

7. Marco teórico

7.1. La ansiedad

7.1.1. *Conceptualización*

Según el profesor Bados López (2005, pág. 2), la ansiedad patológica consiste en “tener una preocupación excesiva (expectativa aprensiva o aprensión ansiosa), persistente (más de la mitad de los días durante al menos 6 meses) y difícil de controlar, sobre un número de acontecimientos o actividades tales como el rendimiento laboral o escolar”. En los seres humanos, la ansiedad puede consistir en una respuesta del organismo ante una situación amenazante con una finalidad adaptativa, para alertarnos de un peligro, como revulsivo que activa mecanismos de afrontamiento o como acicate para mejorar el rendimiento. La respuesta del organismo ante la percepción de la situación amenazante consiste en la activación del Sistema Nervioso Autónomo que genera una respuesta dirigida a afrontar dicha situación, en este caso el nivel de ansiedad se consideraría normal, lo que se llama umbral emocional (Núñez & Crisman-Pérez, 2016). Pero el nivel de ansiedad puede tornarse desadaptativo cuando esta respuesta es desproporcionada con la situación que la origina, se prolonga demasiado en el tiempo, es más intensa y difícil de controlar, pudiendo llegar a bloquear una respuesta adecuada en la vida diaria y dar lugar a un trastorno de ansiedad (Basile, Carrasco & Martorell, 2015).

La ansiedad puede ser medida bajo dos prismas diferentes, lo que se conoce como ansiedad-estado y ansiedad-rasgo. En la ansiedad-estado prima la transitoriedad y se manifiesta en relación a situaciones concretas, que se caracterizan por niveles altos de tensión e hiperactividad de sistema nervioso autonómico. Por otro lado, está la ansiedad-rasgo, en ella persiste un nivel de estabilidad que deriva de su inclusión como parte de la personalidad (Núñez y Crismán-Pérez, 2016, refieren a Seisdodos Cubero ,1990).

Enmarcando la ansiedad en el modelo de la preocupación de Dugas y Ladoucer (1997), encontraríamos que han señalado que muchos pacientes con ansiedad no carecen del conocimiento sobre cómo solucionar problemas, sino que fallan en la orientación o actitud hacia el problema (p.ej., no saber reconocer los problemas, valorarlos como amenazas, no creer en la propia capacidad para resolverlos, mantener un punto de vista pesimista sobre los resultados).

Los síntomas de la ansiedad operan en tres niveles diferentes. A nivel cognitivo, que se relaciona con la experiencia subjetiva que tiene la persona de su malestar y viene acompañado de preocupación, miedo, aprensión. A nivel fisiológico, con la activación del Sistema Nervioso Autónomo, que puede generar elevación de la presión arterial, aumento de la tensión muscular, posibles desórdenes gastro-intestinales, sensación de paralización o hiperactivación. Y, por último, a nivel conductual, puede derivar en la respuesta de escape y/o evitación (Bausela, 2005).

Los trastornos de ansiedad se encuentran entre los problemas psicológicos más diagnosticados entre los niños y adolescentes españoles, se considera que entre el 15 y el 20% tiene un trastorno de ansiedad. Esto puede ocasionar un factor de riesgo importante en etapas posteriores de su evolución y puede derivar en problemas en su ámbito escolar, social y más tarde en el profesional (Orgilés et al, 2012).

Los niños y adolescentes con problemas de ansiedad tienden a preocuparse excesivamente por su competencia o la calidad de su actuación en el ámbito escolar o deportivo, aunque no estén siendo evaluados, como recoge el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en adelante (DSMV). Pueden llegar a mostrarse perfeccionistas y con una inseguridad básica que los lleva a necesitar recibir aprobación y necesitan que se les tranquilice en sus preocupaciones (Bados López, 2005).

7.1.2. Tipos de trastornos de ansiedad en la adolescencia

El trastorno de ansiedad hizo su aparición como una categoría diagnóstica diferenciada, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIII) en 1980, al dividir la ansiedad neurótica en Trastorno de Ansiedad Generalizada y Trastorno de Pánico (Crocq, 2015).

La adolescencia se presenta como un periodo de altibajos emocionales, que pueden repercutir en cambios de ánimo o en conductas impredecibles en los adolescentes. Esta situación emerge como un caldo de cultivo que puede dar lugar a la aparición de diversos trastornos de ansiedad (Fernández-Sogorb et al 2018).

Los trastornos de ansiedad que afectan de manera más frecuente a los adolescentes son, el Trastorno de ansiedad generalizada que se caracteriza por una preocupación excesiva con anticipación aprensiva que se produce durante un mínimo de seis meses, que tiene relación con distintos sucesos o situaciones. A la persona le es difícil controlar la preocupación. Cursa con distintos síntomas como pueden ser irritabilidad, problemas de sueño, de concentración, fatiga constante o tensión muscular (DSM V).

En la etapa adolescente, la preocupación se torna persistente, difícil de controlar, con una intensidad pronunciada como una base central en la que los contenidos predominantes tienen relación con el rendimiento escolar o las relaciones sociales y la aceptación de los iguales, de manera principal. La prevalencia de este trastorno entre los adolescentes se encuentra entre el 2-3%, su inicio suele estar en esta etapa de la vida y tener un curso crónico. (Carrasco et al, 2015). El Trastorno de pánico que como aparece en el DSMV, cursa con crisis de pánico recurrentes e imprevistas, que vienen acompañadas de miedo o malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos que es el tiempo de su duración.

Los síntomas que acompañan a estas crisis de angustia van desde palpitaciones, sudoración, ahogo, temblor, dolor torácico, náuseas, parestesias, desrealización, miedo a morir o a volverse loco.

El inicio del trastorno de pánico se sitúa en la adolescencia en torno a la edad de 14 años, y tiene diferencias en función del sexo, se presenta dos veces más en mujeres que en hombres (Caballo et al, 2014).

El Trastorno de ansiedad social que consiste en miedo intenso cuando la persona se encuentra en una o varias situaciones sociales y puede estar expuesto a la opinión de otras personas. Ocurre en las interacciones con otras personas, cuando es observado o cuando tiene que actuar delante de otras personas. (DSM V)

En la adolescencia el trastorno de ansiedad social es bastante común y persistente a lo largo del tiempo, con gran influencia en el funcionamiento escolar y social del adolescente. Tiene una prevalencia que gira en torno al 5-10% entre los niños y adolescentes (Scaini et al, 2016; Kesler et al, 2012).

La Fobia específica que, Según el DSM V, se caracteriza por miedo intenso debido a una situación específica o un objeto determinado, puede ir desde volar, animales, ponerse una inyección, ver sangre, asistir a clase. El miedo es desproporcionado al peligro real que plantea el objeto o la situación, es persistente y causa un gran malestar, en el ámbito escolar, social o laboral.

En la población adolescente la fobia escolar es la manifestación que más se repite, entendida como la especial dificultad en asistir o permanecer en el entorno escolar debido al miedo patológico que suscitan distintas situaciones como (hablar en público, relacionarse con otros estudiantes o con el profesor). Este trastorno es el que más repercute en el rendimiento académico del adolescente, porque puede desembocar en absentismo escolar y privarle de los conocimientos y habilidades necesarios para su desarrollo. (García-Fernández et al, 2012).

El Trastorno de ansiedad por separación, caracterizado por miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo de la persona, relativo a separarse de las personas por las que siente apego, y que se manifiesta por una preocupación excesiva

por la posible pérdida de la figura de apego y en algunos casos rechazo a salir de casa (DSM V).

En la infancia y adolescencia la ansiedad por separación se manifiesta por pensamientos perturbadores sobre daños o muerte de las figuras de apego, que causan una angustia relevante, requiriendo una atención constante por parte de sus allegados, en especial de sus padres. Las tasas de prevalencia en esta etapa van desde el 2,4 al 5,4% (Pacheco & Ventura, 2009).

Los síntomas clínicos de este trastorno se centran en el malestar psicológico subjetivo, la preocupación, el rechazo a quedarse solo en casa o el desplazamiento a otros lugares y la presencia de pesadillas o síntomas físicos ante la separación de las figuras de apego o simplemente la anticipación de este hecho (Tortella-Feliu, 2014).

7.1.3. Factores predisponentes en los trastornos de ansiedad

Como apunta el trabajo de Ruiz & Lago (2005) ningún factor predisponente para los trastornos de ansiedad está confirmado por los estudios epidemiológicos hechos hasta el momento, aunque se resalta que el hallazgo más consensuado entre todos ellos es el hecho de la prevalencia de los trastornos de ansiedad en las chicas y se resume una serie de factores que podrían terminar produciendo un trastorno de ansiedad en la adolescencia o niñez, estos serían:

- Rasgos de temperamento. Los niños tímidos o retraídos serían más proclives a desarrollar un trastorno de ansiedad.
- Herencia genética. La genética estaría más relacionada con el inicio de determinados trastornos como el de pánico, pero más alejados de otros como el trastorno de ansiedad generalizada o el trastorno de separación.
- Patrones y estilos de crianza. El estilo de crianza basado en la sobreprotección conformará una personalidad en el niño insegura e indefensa con tendencia a la

ansiedad, aunque, por otra parte, un estilo parental dominante y crítico puede llegar a ser intimidatorio y restarle capacidad para gestionarse a sí mismo.

- Acontecimientos estresantes ligados al desarrollo. Algunos miedos o ansiedades se inician como consecuencia de algún acontecimiento especialmente estresante, como vivir escenas de violencia en la infancia.
- Estrato social desfavorable. Las penurias económicas, así como las condiciones de vida adversa pueden llegar a impregnar en el adolescente una inseguridad que puede estar en la base de un futuro trastorno de ansiedad.

7.1.4. Ansiedad anticipatoria en la Prueba de Bachillerato de acceso a la Universidad (EBAU)

La prueba de acceso a la Universidad de los alumnos de 2º de bachillerato, en adelante EBAU, queda regulada en el Real Decreto 412/2014, de 6 de junio, por el que se establece la normativa básica de los procedimientos de admisión a las enseñanzas universitarias oficiales de Grado.

Esta prueba supone un hito fundamental en la vida de un estudiante ya que le pondrá en disposición de acceder o no a la Universidad y posteriormente en contacto con el mundo laboral. Esto supone que va a estar sometido a mucha presión, pues del resultado de esta prueba va a depender en gran medida su futuro profesional (Gayá, 2018).

En algunos casos, habrá alumnos que sepan manejar este estrés e incluso les parezca estimulante, pero no podemos perder de vista a esa otra cantidad de alumnos que transformarán el estrés en ansiedad que puede perpetuarse en un trastorno (Rosario, Núñez et al, 2008 citando a Anderson y Sauser, 1995).

En el caso de los alumnos que afrontan la prueba de la EBAU transformando el estrés en un tipo de ansiedad anticipatoria desadaptativa, su preocupación gira en torno a su

rendimiento escolar en esta prueba y el organismo reacciona como si fuera una situación de peligro ante una amenaza futura (Grupe & Nietscky, 2013).

Algunos estudios como el de Anderson y Sauser (1995) han encontrado que los estudiantes con buenas capacidades de afrontamiento van a percibir los exámenes menos amenazantes que los estudiantes menos competentes (Rosario et al 2008 citando a Anderson y Sauser, 1995).

Para abordar la relación entre la ansiedad ante los exámenes y la ejecución en ellos, se han elaborado algunos modelos teóricos en distintas áreas (Valera, 1999):

Desde un área conductual, vendría marcada por una inhibición en las tareas académicas que desembocaría en un afrontamiento del examen deficiente.

Desde un modelo cognitivo, se resaltaría la existencia de pensamientos negativos, dificultad en la resolución de problemas, déficit atencionales o baja autoestima como desencadenantes de este problema.

Desde un punto de vista social, se incluiría como factor principal, los déficits en habilidades de estudio junto con pobres habilidades de afrontamiento de las situaciones, muy influidas por las reacciones de los padres ante las notas escolares y la baja expectativa de autoeficacia.

7.2. Variables que conforman la ansiedad anticipatoria en estudiantes

7.2.1. Conceptualización

Las variables asociadas a la ansiedad anticipatoria conforman un amplio rango que va desde, haber padecido episodios traumáticos en algún momento del pasado o tener una baja autoestima o autoestima negativa. (Núñez y Crismán-Pérez, 2016). La teoría de Meichenbaum asocia en este sentido una relación inversamente proporcional entre la autoestima y la ansiedad, a mayor aumento de la autoestima predice un descenso de la ansiedad.

Otras variables asociadas a la ansiedad anticipatoria serían los rasgos obsesivos o perfeccionistas de personalidad, en los que se vislumbra cierta rigidez de pensamiento unido a una severa autocrítica, con dosis altas de sufrimiento (Cuesta y Mas, 2004).

También el historial de fracasos anteriores puede perfilar una personalidad tendente a la ansiedad anticipatoria (Rosario, Núñez et al 2005).

En cuanto al pesimismo defensivo, sería otra variable que conformaría la ansiedad anticipatoria, en dónde al bajar las expectativas de éxito y las metas, se devaluaría los resultados futuros con un propósito protector (Fernández y Bermúdez 2001).

Habría que reseñar la variable personal de género, que como se apunta en el estudio de Matud (2003), (Rosario, Núñez et al, 2008), indica que las mujeres obtienen mayores puntuaciones en ansiedad que los hombres, subrayando que la mayor diferencia se encontraría en la evitación emocional, estrategia que sería más utilizada por las mujeres.

No podemos dejar de citar otra variable que tiene mucha importancia a la hora de conformar un trastorno de ansiedad anticipatoria, esta sería la intolerancia a la incertidumbre citada en distintos estudios como un factor de vulnerabilidad asociado a la preocupación (Oglesby & Schmidt, 2017). Las personas con intolerancia a la incertidumbre, perciben las situaciones amenazantes con mayor facilidad por su modo de afrontamiento esencialmente vigilante, esta manera de percibir la amenaza conduce a la preocupación y ello dispara los niveles de ansiedad (Cuesta & Mas, 2004).

La dimensión de neuroticismo está también muy presente como variable para conformar la ansiedad anticipatoria, relacionada con cierta predisposición a padecer trastornos neuróticos que engloban a los histéricos y distímicos. Los rasgos que componen esta dimensión son: ansiedad, depresión, sentimientos de culpa, baja autoestima, tensión, irracionalidad, timidez, tristeza y emoción (Eysenck, 1990).

7.3. Variables de estudio en relación con la ansiedad anticipatoria

7.3.1. Rasgos obsesivos

Los rasgos obsesivos de personalidad suelen aparecer en la adolescencia, o iniciarse en la infancia, aunque también pueden darse al principio de la vida adulta (Caballo, V.,2004). Su inicio se suele asociar a la ocurrencia de algún hecho estresante o traumático acontecido en la edad infantil (Caballo se refiere a Pinto, Manceb 2006).

En las personalidades con rasgos obsesivos subyace un exceso de responsabilidad unido a un elevado miedo a los sentimientos de culpa que deriva de una amenaza anticipada que se percibe como un generador de daño (Lancha y Carrasco, 2003 se refiere a Salkovskis et al, 2000).

En adolescentes, los rasgos obsesivos junto con el perfeccionismo se asocian con un mayor esfuerzo académico unido a una mayor motivación intrínseca y un deseo de obtener unas metas académicas elevadas. Esto sería en cuanto a su vertiente positiva, sin embargo, en el polo negativo, una personalidad en la que resalten rasgos obsesivos o tintes perfeccionistas iría unida a mayores niveles de ansiedad, depresión, mayor número de intentos de suicidio o baja autoestima (Rodríguez-Jiménez et al, 2014).

7.3.2. Autoeficacia

La autoeficacia es un término psicológico que introdujo Bandura (1986) para referirse a la capacidad percibida del individuo de hacer frente a determinadas situaciones y que incluye la creencia de las propias capacidades para organizar y llevar a buen término determinadas acciones.

Esta expectativa de autoeficacia se diferencia de la expectativa de resultado, en que en esta se hace referencia a la percepción de las posibles consecuencias de una acción. Para explicar esta diferencia voy a tomarme la licencia de poner un ejemplo que me atañe, al inicio de la elaboración de este estudio he creído que revisando muchos artículos sobre el tema y trabajando duro podría llegar a aprobar este empeño

(expectativa de resultado), sin embargo, en algunos momentos he creído que no sería capaz de ello (expectativa de autoeficacia ausente). (Suárez et al, 2000).

La autoeficacia tiene relación con el rendimiento académico en el estudiante y a la vez mantiene un vínculo con la ansiedad que se torna complejo y retroalimentado (Núñez & Crisman, 2016). Cuando se tiene una baja percepción de autoeficacia se asocia a la obtención de pobres resultados, al mismo tiempo estos generan un determinado nivel de ansiedad que se manifiesta como una respuesta emocional derivada de la incapacidad de asumir con éxito determinados eventos académicos (Contreras et al, 2005). En el polo opuesto, cuando se tiene una alta percepción de autoeficacia, lleva a plantearse mayores exigencias, tener aspiraciones más altas y emplear una dedicación más intensa en el desempeño de las tareas (Contreras et, 2005 al se refieren a Bong 2001 y Huertas 1997).

El estudio de Caso-Niebla, & Hernández Guzmán, (2007), nos indica que en la edad escolar las mujeres muestran una autoeficacia más baja que los varones, a la vez que refieren mejor rendimiento académico y habilidades de estudio.

7.3.3. Preocupación

De acuerdo con Borkovec (2004), la preocupación es una actividad del pensamiento de tipo verbal-lingüístico cuya principal función es inhibir las imágenes mentales y la actividad emocional y somática asociada. En la base de este concepto se encuentra la teoría bifactorial de Mowrer, que trata de explicar cómo se adquieren los miedos, mediante dos fases consecutivas:

- El primer proceso que media en la aparición del miedo es el condicionamiento clásico, que nos explica que un elemento en apariencia neutro (un avión, un animal, mi lugar de trabajo) se puede llegar a transformar en un elemento doloroso o traumático, debido a una mala experiencia en alguna de esas áreas. Esta respuesta es capaz de motivar el escape o la evitación de estos estímulos.

- En una segunda fase, se produce un condicionamiento instrumental por lo que, ante la aparición del estímulo condicionado o su proximidad, la persona escapa o evita la situación para reducir la respuesta de ansiedad que está condicionada. (Behar et al, 2011).

En la población estudiantil que se enfrenta a una prueba final de bachillerato que da por finalizado un ciclo académico, la preocupación está muy ligada a la intolerancia a la incertidumbre y a la ambigüedad. Si se han dado experiencias anteriores de fracaso ante los exámenes, puede condicionar la actitud hacia la prueba de la EBAU, dando lugar a un peor rendimiento académico. Por el contrario, en el caso de una preocupación adaptativa, esta puede favorecer al estudiante dotándole de un estado de alerta y de tensión que aumente la probabilidad de un mejor rendimiento. En el ámbito estudiantil, las mujeres tienden a reportar mayor índice de preocupación (Hernández-Pozo et al, 2015).

En estudios anteriores se han ido analizando, por un lado, la autoeficacia y la relación con la ansiedad ante los exámenes (Serrano, 1985), aportando evidencia a favor de la relación entre la ansiedad y una autoeficacia negativa (peor autoeficacia, mayor ansiedad).

Así como, por otro lado, en el estudio de caso realizado por Basile et al (2015), observamos que se analiza el hecho de que la preocupación excesiva y patológica es un componente esencial de la ansiedad que padece el sujeto. Uno de los elementos del estudio se refiere a las preocupaciones excesivas del sujeto en relación con el rendimiento académico, encontrando una relación inversamente proporcional, cuanto más preocupación manifiesta, tiene peor rendimiento.

En esta línea, Rodríguez-Jiménez et al (2014), llegan a la conclusión que todas las dimensiones de rasgos obsesivos/perfeccionismo (perfeccionismo autoorientado y perfeccionismo socialmente orientado) correlacionan positivamente con ansiedad, que se manifiesta en un trastorno obsesivo-compulsivo.

Estos estudios citados han partido del análisis de las variables de autoeficacia, preocupación y rasgos obsesivos de una manera individual y en relación con la ansiedad y el rendimiento académico. En el estudio que nos ocupa, la investigación sobre las variables que tienen relación con la ansiedad anticipatoria ante el examen de la EBAU en alumnos de bachillerato va a permitir determinar cuál de las tres variables estudiadas, rasgos obsesivos, autoeficacia y preocupación patológica tiene más peso a la hora de conformar la ansiedad anticipatoria. Lo novedoso en este sentido es que vamos a analizar las variables de manera conjunta, cuantificando el peso que tienen en relación con la génesis de la ansiedad y acotando la población a la que se dirige el estudio en el rango de estudiantes de 2º de bachillerato.

La importancia de este análisis radica en el hecho de que el conocimiento de la relación entre la ansiedad anticipatoria y los elementos que la conforman nos dará una información fundamental a la hora de plantear estrategias de prevención tendentes a actuar antes de que la ansiedad haga su aparición. Estas estrategias de prevención sería recomendable aplicarse en distintos contextos como sería el familiar y el escolar (Rosario et al,2012).

8. Método

8.1. Participantes

En una primera etapa, los tutores de los cursos de bachillerato de los institutos participantes remitieron los cuestionarios a 207 participantes (114 mujeres y 93 varones); de estos respondieron una muestra de 90 participantes, de los cuales 12 fueron excluidos debido a omisiones en sus respuestas. La muestra definitiva se ha compuesto de 78 participantes (43 mujeres y 35 varones), todos ellos estudiantes de 2º de bachillerato, con edades comprendidas entre los 17 y 21 años (edad media = 17,28 y DT=0,70), pertenecientes a cuatro institutos públicos de Educación Secundaria del

municipio madrileño de Alcalá de Henares. Los institutos son: IES Doctor Marañón, IES Complutense, IES Alkala Nahar e IES Ignacio Ellacuría.

Alcalá de Henares pertenece al grupo 1 dentro de la tipología de municipios de la Comunidad de Madrid. La población residente presenta un perfil caracterizado por una proporción importante de matrimonios con hijos en edad adolescente y un nivel socioeconómico medio (Del Castillo, F., Casado, C., 1998).

La participación de los estudiantes ha sido voluntaria firmando, en todos los casos, un consentimiento legal de su participación. En el caso de los alumnos menores de edad, los padres han dado su consentimiento por escrito (anexo II).

8.2. Diseño

El tipo de investigación que se ha llevado a cabo es de tipo cuantitativo. Este método se utiliza para la recopilación y análisis de la información. En este proceso se utilizan herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el motivo de la investigación.

El presente trabajo es un estudio transversal y correlacional. Transversal porque los datos han sido recogidos en un único tiempo para analizar la interrelación entre las variables en un momento dado. Correlacional porque la finalidad que pretende es descubrir si existe o no relación. Como variables independientes actuarían los rasgos obsesivos, la expectativa de autoeficacia y la preocupación por la EBAU. La variable dependiente sería la ansiedad anticipatoria.

Las bases de datos utilizadas han sido:

- Pubmed
- Dialnet
- Scielo

Los operadores booleanos: "OR", "AND"

En estas bases de datos, para la búsqueda de información se utilizaron las palabras clave: “anticipatory anxiety”, “self-efficacy”, “neuroticism”, “obsessive traits”, “adolescence”, “concern”, “anticipatory anxiety AND predictor variables”.

8.3. Instrumentos / Materiales y estímulos

Las variables de estudio se evaluaron a través de un cuestionario suministrado vía online por Google Forms. El cuestionario remitido a los participantes se dividió en cuatro secciones:

- OBS, relativo a los ítems que miden los rasgos obsesivos.
- SELECT, ítems que miden la preocupación excesiva en relación con la EBAU.
- SE, ítems que se relacionan con la expectativa de autoeficacia.
- ANS, ítems relativos a la variable objeto, la ansiedad anticipatoria.

Junto con el cuestionario se facilitó una hoja informativa y un consentimiento informado. Las cuatro secciones del cuestionario que integraban el procedimiento de evaluación estaban formadas por las siguientes escalas y cuestionarios:

-Escala de autoestima de Rosenberg (1965). Este cuestionario evalúa la autoestima a través de una escala de 10 ítems, de los cuales 5 se formulan de forma positiva y 5 de forma negativa. Para las respuestas se utiliza una escala con formato tipo Likert de 4 puntos (de bastante en desacuerdo a bastante de acuerdo). Cuanto más alta es la puntuación obtenida mayor autoestima refiere.

Se evalúa el sentimiento de valía que tiene el sujeto de cara a enfrentarse a situaciones estresantes de una manera eficaz, así como el respeto a sí mismo.

La consistencia interna de la escala en la presente muestra fue buena ($\alpha = 0,89$).

- Cuestionario de rasgos de personalidad obsesiva (CRPO). Consta de 31 ítems, para las respuestas se utiliza una escala continua del 1 (nada) al 10 (excesivo). Este cuestionario se divide en dos partes:

- Ítems que discriminan entre controles y Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), que serían :1, 3, 5, 11, 12, 13, 14, 16, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 31, relativos a orden, irritabilidad, rigidez, atención-concentración, obstinación, culpa, dificultad de relación, lentitud, hipocondría, pesimismo, inseguridad, escrupulosidad, cavilación y reiteración.
- Ítems que discriminan entre Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) y Trastorno Depresivo Mayor (TDM), son: 3, 11, 13, 22, 26, 27, 29, 31, relativos a irritabilidad, atención-concentración, obstinación, lentitud, pesimismo, inseguridad, cavilación y reiteración. La consistencia interna de la escala en la presente muestra fue baja ($\alpha = 0,57$).
- Cuestionario de preocupación EBAU. Se han elaborado 8 ítems *ad hoc* para evaluar diferentes aspectos relacionados con la ansiedad anticipatoria ante la EBAU. En estas preguntas *ad hoc* se evalúan aspectos tales como pensamientos referidos a la EBAU, grado de nerviosismo percibido respecto a la EBAU, síntomas somáticos, pensamientos catastrofistas, sentimientos de autoeficacia personal, pensamientos negativos, miedo o temor (ver ANEXO III).
- Cuestionario STAI de ansiedad rasgo de Spielberger, este cuestionario comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad como estado(E) y como rasgo (R). Aquí nos referiremos a la parte de la ansiedad como rasgo. La ansiedad rasgo permitirá discriminar a los estudiantes según su predisposición a la ansiedad. Las respuestas se contestan en respuesta múltiple: Casi nunca, a veces, a menudo, casi siempre.

La consistencia interna de la escala en la presente muestra fue buena ($\alpha = 0,86$).

8.4. Procedimiento

8.4.1. Procedimiento de recogida de datos

En octubre de 2020 se contactó con el Departamento de Orientación de 9 Institutos de Educación Secundaria de Alcalá de Henares, municipio localizado en la Comunidad de Madrid, invitándoles a participar en el presente estudio. Se les informó del objetivo del estudio y se les animaba a participar mediante la remisión a sus alumnos de Bachillerato de un cuestionario online que tenían que cumplimentar. Respondieron 4 institutos que son los que han participado, el IES Doctor Marañón, IES Complutense, IES Alcala Nahar e IES Ignacio Ellacuría.

Se les informó que la participación era voluntaria y se adjuntó un consentimiento informado junto con el cuestionario. En el caso de los alumnos menores de edad firmaron los padres el consentimiento informado.

8.4.2. Procedimiento de análisis de datos

Para el tratamiento de los datos se ha utilizado Google Colab, servicio que ofrece un entorno interactivo para crear cuadernos de Jupyter, que combinan celdas con código Python, texto, gráficos y otros elementos multimedia. Se ha hecho uso de las librerías más extendidas de Python para análisis de datos: pandas, numpy, sklearn, matplotlib y seaborn para los gráficos.

El cuaderno de Jupyter con el código Python del procesamiento y análisis estadístico junto con el fichero de datos está disponible bajo solicitud por correo electrónico a la dirección rosamunoz.zorio@gmail.com.

Se ha realizado un estudio descriptivo y exploratorio de las puntuaciones de los ítems y de las cuatro variables latentes de las secciones del cuestionario, para posteriormente aplicar un análisis de la dependencia entre las variables mediante el coeficiente de correlación de Pearson y modelos de regresión lineal para conocer el poder predictivo

de las variables estudiadas (autoeficacia, rasgos obsesivos y preocupación EBAU) en relación con la variable objeto (ansiedad).

Mediante el abordaje del análisis exploratorio, se han obtenido las medias, desviaciones típicas de las puntuaciones de los ítems y de las cuatro variables latentes estudiadas.

9. Resultados

El análisis de la fiabilidad de las variables latentes de las secciones del cuestionario online se realizó mediante los coeficientes alfa de Cronbach, hallando una buena consistencia interna para dos secciones del cuestionario ANS y SE. En el caso de la sección OBS el resultado fue bajo ($\alpha = 0,57$), a diferencia de ANS ($\alpha = 0,86$) y SE ($\alpha = 0,89$), según los estándares recogidos por los profesores Barbero & Vila (2010)

< .70 es bajo

.70 a .80 es adecuado

.80 a .89 es bueno

.90 a 1 es muy bueno

Una posible hipótesis del resultado de consistencia de OBS puede derivarse del hecho de que en esa sección hay dos partes diferenciadas. En una parte hay ítems que discriminan entre controles y trastorno obsesivo compulsivo. Y en la segunda parte aparecen ítems que discriminan entre trastorno obsesivo compulsivo y trastorno depresivo mayor.

Análisis de ítems

Los ítems de las secciones OBS y SELECT se calificaron en una escala de 1 a 10, mientras que los de las secciones SE y ANS, se calificaron mediante escala Likert de 4 valores, que para su tratamiento se han codificado del 1 al 4. En la tabla 1 abajo expuesta se muestra la media y desviación típica de los ítems de la sección OBS. En el anexo I se muestra la totalidad de los ítems de las cuatro secciones del cuestionario.

Tabla 1

Medias y DT de los ítems de OBS

Ítems OBS	Media	Desviación Típica
¿Se considera una persona muy ordenada?	6.282051	2.167633
¿Es aficionado a las colecciones?	3.858974	2.442717
¿Se irrita con facilidad?	5.474359	2.208157
¿Le preocupa la justicia social?	7.461538	2.017407
¿Le cuesta modificar sus ideas y concepciones sobre las cosas?	5.474359	1.972041
¿Acepta con facilidad las indicaciones y sugerencias de otras personas?	6.884615	1.779981
¿Le gusta hacer alarde de sus bienes materiales o de sus cualidades personales más sobresalientes y valorables?	3.884615	2.273397
¿Le cuesta desprenderse de sus objetos personales?	6.769231	2.185686
¿Le cuesta mucho separarse por tiempo prolongado de las personas queridas?	6.756410	2.353146
¿Se considera una persona disciplinada?	7.269231	1.918286
¿Le es difícil concentrarse en su trabajo o actividades?	6.166667	2.258701
¿Su pensamiento, se distrae con facilidad?	6.846154	2.262494
¿Tiene, con frecuencia, problemas o enfrentamientos con sus superiores (padres, jefes, profesores, capataces, etc.)?	3.307692	2.059553
¿Se siente frecuentemente asaltado por sentimientos de culpabilidad?	5.294872	2.407289
¿Se considera una persona tímida?	5.397436	2.625251
¿Le cuesta relacionarse con personas que no conoce?	5.384615	2.773861
¿Le cuesta gastar dinero en cosas que no sean necesarias?	5.461538	2.339343
¿Le molestan con facilidad actitudes o palabras de otras personas?	5.730769	1.971703
¿En su contacto con los demás, cuida con esmero las normas de educación?	7.384615	1.621533

¿Es una persona muy dura con los que dependen de Ud?	4.141026	1.877580
¿Le cuesta renunciar a sus proyectos o ideas a pesar de que tenga muchas dificultades para llevarlos a cabo?	6.692308	2.001997
¿Suele hacer las cosas con lentitud?	5.615385	2.325638
¿Tiene tendencia y disfruta haciendo regalos a sus amigos y familiares?	7.217949	2.1721
¿Le gusta tener actividades o practicar deportes que requieran riesgo?	5.397436	2.929207
¿Piensa con facilidad que tiene o va a contraer enfermedades?	3.794872	2.477740
¿Es más bien pesimista delante de los problemas?	5.512821	2.214143
¿Se considera una persona insegura, con dudas frecuentes?	6.179487	2.552023
¿Las personas que le rodean consideran que está usted exageradamente preocupado por la limpieza?	3.525641	2.004698
¿Se preocupa, con facilidad, por cosas o problemas sin importancia?	6.230769	2.131539
¿Es muy perseverante en sus trabajos y actividades?	7.102564	1.890439
¿Tiene tendencia a repetir o insistir sobre cuestiones que ya ha planteado con anterioridad?	6.487179	1.870784

Algunos de los ítems guardan una relación de proporcionalidad inversa con la variable latente, por lo que sus puntuaciones deben invertirse. En concreto, se han invertido las puntuaciones de (ver correspondencia entre códigos y enunciados en la tabla del anexo

I)

- OBS, ítems OBS4, OBS6 y OBS24
- SE, ítems SE2, SE5, SE8, SE9 y SE10
- SELECT, ítem SELECT6
- ANS, ítems ANS1, ANS6, ANS7, ANS10, ANS13, ANS16 y ANS19

Finalmente, como valor de la variable latente se obtuvo la media de las puntuaciones de los ítems de cada sección. En la tabla 2 se muestran, las medias y las desviaciones típicas de las variables latentes.

Tabla 2

Puntuaciones Medias y DT de las Variables

	Media	Desviación Típica
OBS	5,48	0,57
SE	2,73	0,58
SELECT	6,34	1,74
ANS	2,42	0,41

Tabla 3

Puntuaciones Medias de las Variables por Sexo

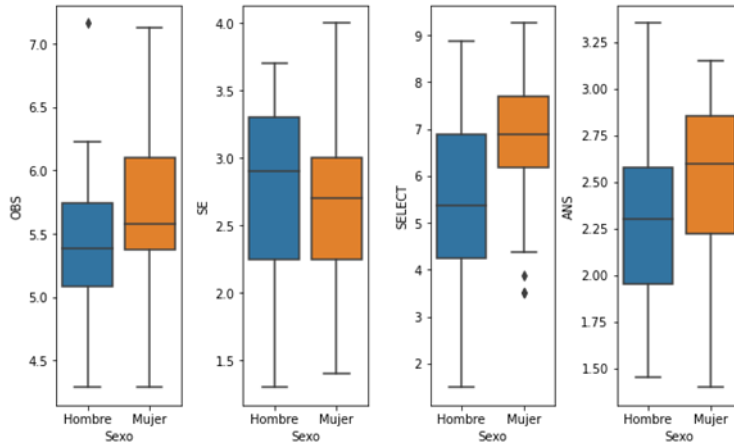
Sexo	OBS	SE	SELECT	ANS
Hombre	5,41	2,77	5,66	2,27
Mujer	5,54	2,70	6,89	2,54

Como dato a remarcar se observa en la tabla 3 la diferencia de puntuación por sexo, donde las mujeres puntúan más alto en todas las variables, excepto en autoeficacia (SE).

Especialmente hay una diferencia remarcada en las variables preocupación por la selectividad (SELECT), seguida por la de ansiedad (ANS).

Figura 1

Puntuación en las Variables por Sexo



Analizando la media de las puntuaciones entre mujeres y hombres aparece una diferencia de 1,23 puntos más de media en la variable de preocupación por la EBAU (SELECT) en las mujeres respecto de los hombres.

Tabla 4

Prueba T student de las Diferencias por Sexo

	T	p_valor
OBS	-0,99	0,324335
SE	0,56	0,579193
SELECT	-3,29	0,001513
ANS	-2,97	0,004037

En la tabla 4 podemos comprobar la significatividad estadística de las diferencias observadas en las puntuaciones por sexo aplicando la prueba t de Student. La diferencia por sexo observada en el caso de las variables OBS y SE, son poco significativas estadísticamente (p valor 0,32 y 0,58 respectivamente); sin embargo, en el caso de

SELECT, con un p valor de 0,0015 y ANS con un p valor de 0,0040, son muy significativas.

Validez

Para el contraste de la validez de la hipótesis, que la variable de autoeficacia-autoestima (SE) tiene un peso mayor sobre la variable de ansiedad (ANS), se calcularon los coeficientes de correlación de Pearson y se ajustaron varios modelos de regresión lineal: tres univariantes y uno multivariante con las tres variables independientes.

Coefficientes de correlación de Pearson

En la tabla 5 abajo expuesta, se muestran los coeficientes de correlación de Pearson entre las cuatro variables y el nivel de significatividad. Si nos fijamos en la línea correspondiente a la variable objeto, ANS, vemos que el mayor coeficiente de correlación es con la variable SE (-0,65; $p = <0,000001$), de signo negativo, proporcionalidad inversa. Este resultado apoya la hipótesis de este trabajo.

También se obtienen correlaciones altas con las otras dos variables OBS (0,47; $p=0,000011$) y SELECT (0,49; $p=0,000006$) en ambos casos positivas, directamente proporcionales a ANS.

Tabla 5

Coefficientes de correlación de Pearson y p valores

	OBS		SE		SELECT		ANS	
	coef.	p	coef.	p	coef.	p	coef.	p
OBS	1	0						
SE	-0,46	0,000018	1	0				
SELECT	0,29	0,010534	-0,44	0,000059	1	0		
ANS	0,47	0,000011	-0,65	<0,000001	0,49	0,000006	1	0

Regresión lineal de la variable ANS

Para comprobar la existencia de relaciones entre las variables independientes (OBS, SE y SELECT) y la variable objeto (ANS) se realizó un análisis de regresión múltiple. Se igualaron las escalas tipificando las puntuaciones de todas las variables. A continuación, se ajustaron tres modelos de regresión lineal monovariante, con cada una de las variables independientes, para obtener el coeficiente de determinación r^2 , como medida de la varianza explicada de la variable objetivo ANS. Estas puntuaciones pueden verse en la tabla 6 abajo expuesta.

Tabla 6

Coefficientes de determinación r^2

	OBS	SE	SELECT
	r^2	r^2	r^2
ANS	0,23	0,42	0,24

La variable SE explica el 42% de la varianza de la variable objetivo ANS, mientras que SELECT explica el 24% y OBS el 23%. Se confirma, por tanto, que, de las tres variables independientes consideradas en el estudio, la que mayor peso tiene en la variable objeto ANS (ansiedad anticipatoria) es la variable SE (autoeficacia). También se observa una influencia significativa de las otras dos variables, SELECT, que explica el 24 % de la varianza y OBS, que explica el 23%.

Por último, se ajustó un modelo de regresión lineal multivariante con ANS como variable objetivo y OBS, SE y SELECT como variables independientes, con el siguiente resultado, como se puede ver en la tabla 7 abajo expuesta

Tabla 7

Análisis de Regresión Múltiple de la Variable objeto ANS

	OBS	SE	SELECT
ANS	0,19	-0,46	0,23
r^2		0,51	

Al considerar las tres variables, se incrementa la cantidad de varianza explicada de la variable objetivo, llegando al 51%, 9 puntos adicionales a lo que se conseguía explicar considerando únicamente la variable de mayor peso (SE). El coeficiente de SE en el modelo de regresión es de -0,46, por lo tanto, se trata de una relación de proporcionalidad inversa con ANS. La variable SE es la que mayor correlación guarda con la variable objeto ANS, validando la hipótesis del presente estudio.

10. Discusión y conclusiones

El propósito de este estudio ha sido analizar la relación que existe entre la ansiedad anticipatoria que sienten los alumnos de 2º de bachillerato ante la prueba de acceso a la Universidad y distintas variables, la expectativa de autoeficacia, los rasgos perfeccionistas u obsesivos y la tendencia a la preocupación dirigida a la realización de esta prueba de acceso a la Universidad. Se ha analizado cuál de estas variables se relaciona más estrechamente con la ansiedad anticipatoria.

Los resultados obtenidos validan la hipótesis del estudio presente, al demostrar que la variable de expectativa de autoeficacia tiene un peso decisivo (-0,65) en la ansiedad anticipatoria ante la prueba de acceso a la Universidad, más definitivo que las otras variables analizadas, rasgos obsesivos (0,47), preocupación por la EBAU (0,49). Como hemos referido en el anterior apartado, existe una dependencia directa en sentido inverso entre la expectativa de autoeficacia y la ansiedad anticipatoria, es decir, cuanto mayor es la expectativa de autoeficacia en el estudiante menor es la ansiedad anticipatoria en relación a la prueba de la EBAU. Y, al contrario, cuanto más baja es la expectativa de autoeficacia mayor es la ansiedad. En este caso la expectativa de autoeficacia se entiende como “aquellos pensamientos de una persona referidos a su capacidad para organizar y ejecutar los cursos de acción necesarios para conseguir determinados logros” (Bandura, 1997, p. 3).

Estos resultados están en línea con los encontrados por Vázquez y Crisman (2016) y Serrano (1985) al relacionar la autoeficacia con la ansiedad y el rendimiento académico, y constatar que esta compleja relación se traduce en un peor resultado a la hora de abordar los exámenes en los casos en que hay una baja expectativa de autoeficacia. Estos autores señalan que la autoeficacia tiene una relación inversamente proporcional con la ansiedad, al igual que lo sustenta la Teoría de Meichenbaum. Otros estudios han ahondado en el deterioro del rendimiento académico en estudiantes adolescentes por

el empeño en centrarse en pensamientos autoevaluativos. Estos pensamientos suelen tener un cariz de desprecio respecto de sus propias habilidades y no tanto respecto de la propia tarea, como apuntan Contreras et al, (2005)

Avalando los resultados del estudio también Bandura (1997) sostiene que los estudiantes con una expectativa de autoeficacia elevada se acercan a las tareas escolares con una percepción de desafío que hace que vean estas tareas como retos a afrontar en lugar de percibirlos como amenazas que no pueden superar. En este segundo caso con la posibilidad de desembocar en la aparición de la temida ansiedad.

Del mismo modo San Juan et al (2000), mencionan de manera especial la percepción de autoeficacia como un mecanismo que facilita las cogniciones sobre la propia valía; ante una expectativa de autoeficacia elevada afrontando las tareas como si fueran retos y surgiendo el miedo y la ansiedad en los casos en que la propia valía no esté reforzada.

La realización de este estudio ha planteado varios retos que paso a enumerar:

- Involucrar a varios Institutos de Educación Secundaria para colaborar en la realización del estudio. Se agradece especialmente, la excelente respuesta de los Departamentos de Orientación de los centros.
- Conseguir la participación voluntaria de un número significativo de participantes. Para facilitar la cumplimentación del cuestionario, se tuvo en cuenta la edad del colectivo de los estudiantes de bachillerato, su familiaridad con los servicios de internet, y las circunstancias excepcionales originada por la pandemia del coronavirus. La utilización de *Google forms* ha propiciado que se hayan recogido 78 cuestionarios válidos de un total de 207 potenciales participantes.
- Reducir los sesgos que el propio procedimiento en la recogida de los datos introduce. El hecho de ser de cumplimentación voluntaria, si bien favorece que las respuestas sean más sinceras, por otra parte, puede ocasionar una menor participación de los alumnos menos motivados con los estudios. Por este motivo,

es probable que la muestra que ha participado tenga una tendencia al perfeccionismo natural, a empezar y terminar las cosas.

- Procesar y analizar los datos de los cuestionarios. Aunque existen diversas herramientas informáticas, su utilización es compleja, por lo que ha sido necesario un esfuerzo adicional para aprender los fundamentos básicos de la tecnología elegida para el análisis estadístico de este estudio.

Hay que destacar como limitación del estudio, el bajo tamaño muestral que hace muy difícil que se puedan generalizar los resultados más allá de los cuatro institutos que han participado.

Un aspecto para analizar más a fondo en futuras investigaciones sería la diferencia de puntuaciones por sexo. Aunque no ha constituido un objetivo prioritario de este estudio, los resultados indican una mayor puntuación femenina en las variables de preocupación por la EBAU (SELECT) y ansiedad (ANS) Estos resultados coinciden con los recogidos en el estudio de Orgilés et al, (2012). Entre los resultados de este estudio, se ponía de manifiesto que las niñas puntuaban significativamente más alto en todos los trastornos de ansiedad, con la excepción del trastorno obsesivo compulsivo. Asimismo, Valera (1999) al analizar la fiabilidad del cuestionario CAEX (cuestionario elaborado para recoger las respuestas cognitivas, motoras, verbales y fisiológicas en la evaluación de la ansiedad ante los exámenes), encuentra en la muestra analizada mayor puntuación en ansiedad en la muestra femenina que en la masculina. Sería interesante que futuros estudios de investigación exploraran junto con las diferencias por sexo la relación de otras variables de tipo demográfico y socioeconómico (ingresos familiares, escolaridad de los padres) que pudieran influir en esta diferencia.

Otra posible línea para investigaciones futuras sería observar cómo se relaciona la ansiedad desde cada tipo de trastorno con la expectativa de autoeficacia y esto a su vez con el rendimiento académico, especialmente en estudiantes de 2º de bachillerato; ya

que como se apuntó en el marco teórico, los trastornos de ansiedad indican un patrón de sintomatología diferente en función del tipo de trastorno. Es de esperar que los efectos que producen una crisis de pánico serían diferentes a los de la ansiedad generalizada o a un tipo de fobia determinado en relación a la expectativa de autoeficacia.

A la vista de los resultados y teniendo en cuenta la alta correlación que ha obtenido la variable de expectativa de autoeficacia (SE) en relación a la ansiedad anticipatoria, sería interesante estudiar la posibilidad de Implantar programas de prevención y actuación dirigido a los estudiantes que presenten unos niveles de ansiedad acusados, ya que esta sería la punta del iceberg que pudiera ocultar una baja expectativa de autoeficacia. En la misma línea pondría el acento en la necesidad de instaurar planes de actuación para fomentar la autoeficacia en los distintos centros educativos, con la finalidad de reducir la expectativa de baja autoeficacia que redundarían en la reducción de la ansiedad anticipatoria.

Como ejemplo de un programa de estas características, en el estudio de Amutio-Kareaga et al (2015) se aborda el incremento de la autoeficacia en el rendimiento escolar en estudiantes de bachillerato. Este autor propone articular un programa psicoeducativo de entrenamiento en conciencia plena que ha validado en su estudio, con mejoras significativas en la autoeficacia de los alumnos que participaron en el programa.

Con el programa de conciencia plena se pretendería que el alumno dispusiera de recursos personales tanto para el sentido de la propia eficacia como para el afrontamiento de situaciones con carga de estrés. El objetivo sería que prestara una atención consciente al momento presente, de lo cual derivaría que pudiera desarrollar varias actitudes importantes para el estudio, como son: la curiosidad, el interés y la aceptación conectada con la autoeficacia.

Este tipo de programas sería deseable ampliarlo a las etapas de educación secundaria y primaria en aras de proporcionar herramientas de manejo de la autoeficacia desde edades tempranas para prevenir la aparición de problemas relacionados con la expectativa de autoeficacia y con la ansiedad.

Esto unido al hecho de que la atención plena ancla al presente (Kabat-Zinn, 1994), dotaría al alumno de mayores herramientas para afrontar los sucesos según vayan viniendo. En el caso de los estudiantes de 2º de bachillerato y la prueba de acceso a la Universidad les dotaría de herramientas tales como una mayor planificación diaria, un esfuerzo sostenido en el día a día y un afrontamiento realista de las tareas. Todo lo anterior redundaría en un mejor rendimiento académico y desarrollo personal.

Se necesitaría la actuación conjunta de los tutores y el departamento de orientación de los institutos o centros de enseñanza para llevar a cabo este tipo de iniciativas.

La ansiedad tiene un núcleo duro que es la preocupación y se centra en una amenaza futura, hay una pérdida de la realidad presente que hace que la persona no viva el momento presente y esté proyectado en potenciales amenazas futuras. Esto no ocurre con los estudiantes que tienen una alta expectativa de autoeficacia, ya que al tener un nivel de ansiedad bajo, no se centran en las potenciales amenazas futuras, tienen una mayor motivación intrínseca y mayor eficacia en el aprendizaje. Por todo ello sería beneficioso tener en cuenta este hecho y trabajar desde distintas instancias de la sociedad, como las educativas y familiares para aumentar en los estudiantes las expectativas de autoeficacia a través del aumento de los sentimientos de valía y competencia. Ello redundaría en los estudiantes adolescentes positivamente, sobre todo en la manera de acercarse al logro, en sus habilidades sociales y en la forma de enfrentarse a las tareas y retos que se les presentarán a lo largo de la vida, como pone de manifiesto el estudio de Contreras et al (2005).

11. Referencias

- Amutio-Kareaga, A et al (2015). *Aprendizaje y práctica de la conciencia plena en estudiantes de bachillerato para potenciar la relajación y la autoeficacia en el rendimiento escolar*. Universitas psychologica, ISSN 1657-92 págs. 433-444.
- Bados, A. (2005). *Trastorno de ansiedad generalizada*. Editorial Síntesis.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. Editorial Worth.
- Barbero, M.I et al (2010). *Psicometría*. Editorial Sanz y Torres.
- Basile, S., Carrasco, M. Á, & Martorell, J. L. (2015). *Preocupaciones excesivas en la adolescencia: descripción, evaluación y tratamiento de un caso de ansiedad generalizada*. Clínica Y Salud, 26(3), 121-129.
<https://10.1016/j.clysa.2015.09.001>.
- Behar, E., Staples, A., Mohlman, J., Hekler, E., (2011). *Modelos teóricos actuales del trastorno de ansiedad generalizada (TAG): revisión conceptual e implicaciones en el tratamiento*. RET, Revista de Toxicomanías. Nº. 63 – 2011.
- Caso-Niebla, J., Hernández-Guzmán, L. (2007). *Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos*. Revista Latinoamericana de Psicología 2007, volumen 39, No 3, 487-501.
- Contreras, F. Espinosa, J.C, Rodríguez, A. (2005). *Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes*. Diversitas: Perspectivas en Psicología. vol.1, n.2, pp.183-194. ISSN 1794-9998.
- Crocq, M.A. (2017) *The history of generalized anxiety disorder as a diagnostic category*. Dialogues Clin Neurosci. 2017 Jun; 19(2): 107–116.
- Cuesta, M.T. & Mas, B. (2004). *Intervención psicológica en un caso de ansiedad ante exámenes/psychological intervention on test anxiety*. Acción psicológica, 3(2), 137. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1241007974>
- Del Castillo, F., & Casado, C., (1998). *Perfil socio-económico de los municipios madrileños*. Edición Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid

Del Río, F.J, Cabello, F., Cabello, M.,A., & Aragón , J. (2018). *Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. Universitas Psychologica, 17(1), 1-10.*
<https://10.11144/javeriana.upsy17-1.caer>.

Domínguez-Lara,S.(2018).*Afrontamiento ante la ansiedad pre-examen y autoeficacia académica en estudiantes de ciencias de la salud | Elsevier Enhanced Reader.* <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1575181316301097?token=4B9FC8>

Escribano, L. M., Rodríguez, J. A. P., & Salvador, C. (2017). *Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena ("mindfulness") para el tratamiento de la ansiedad en niños y adolescentes: Una revisión sistemática.* *Psicología Conductual = Behavioral Psychology: Revista Internacional De Psicología Clínica Y De La Salud, 25(3),445-463.*

Fernández-Sogorb, A., Inglés, C.J., Sanmartín, R., González, C., Vicent, M., & García-Fernández, y. J. M. (2018). *Validation of the Visual Analogue Scale for Anxiety-Revised and school refusal across anxiety profiles. International Journal of Clinical and Health Psychology, 18(3), 264-272.*
<https://10.1016/j.ijchp.2018.07.002>

García-Fernández, J.,M., Martínez-Monteagudo, M.,C., & Inglés, C.,J. (2013). *Cómo se relaciona la ansiedad escolar con el rendimiento académico. Revista Iberoamericana De Psicología y Salud., 4(1), 63-76.*
<https://search.proquest.com/scholarly-journals/cómo-se-relaciona-la-ansiedad-escolar-con-el/docview/1316066474/se-2?accountid=1447>

Gayá, V (2018). *Selectividad, PAU... Y ahora EBAU.* *El siglo de Europa, ISSN 2254-9234, Nº. 1249 (4 de junio), 2018.*

- Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). *Uncertainty and anticipation in anxiety: An integrated neurobiological and psychological perspective*. *Nature Reviews. Neuroscience*, 14(7), 488-501. doi:10.1038/nrn3524
- Herrerías, E. B. (2005). *Ansiedad ante los exámenes: Evaluación e intervención psicopedagógica*. *Educere: Revista Venezolana De Educación*, (31), 553-557. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1983784>
- Hesse, B. M., & Cuesta, M. T. (2004). *Intervención psicológica en un caso de ansiedad ante exámenes*. *Acción Psicológica*, 3(2), 137-144. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2218796>
- Jiménez, E., & Bermúdez, J. (2001). *Pesimismo defensivo, optimismo y dificultad de la tarea: El papel de las expectativas*. *Revista De Psicología General Y Aplicada: Revista De La Federación Española De Asociaciones De Psicología, ISSN 0373-2002, Vol. 54, Nº. 3, 2001, Págs. 371-388*.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Mindfulness en la vida cotidiana*. Editorial Paidós
- Kessler RC, et al. (2011). *Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement*. *Arch Gen Psychiatry*. 2012 Apr;69(4):372-80. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.160. Epub 2011 Dec 5. PMID: 22147808;
- Luzarraga, J. M., Núñez, J. M., & Juan, E. M. (2018). *Análisis de las expectativas de los centros de Bachillerato de alta y baja eficacia escolar. Percepción de la Inspección Educativa*. *Revista Complutense De Educación*, 29(4), 175-1090. <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.54683>
- Matud, M. P., Aguilera, L., Matud A, M. J., Díaz, F., & Rodríguez, M. V. (2003). *Diferencias de género en ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes universitarios*. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3(1), 5-15. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=251566>

- Oglesby ME, Schmidt NB. *The Role of Threat Level and Intolerance of Uncertainty (IU) in Anxiety: An Experimental Test of IU Theory. Behav Ther.* 2017 Jul;48(4):427-434. doi: 10.1016/j.beth.2017.01.005. Epub 2017 Jan 22. PMID: 28577580.
- Orgilés,, M., Méndez,X., Espada, J.P., Carballo, J.I., Piqueras, J.A. (2012). *Anxiety disorder symptoms in children and adolescents: Differences by age and geder in a community sample.* Revista de Psiquiatría y Salud Mental, Volume 5, Issue 2,2012, Pages 115-120, ISSN 1888-9891, <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.01.005>.
- Pacheco, B. & Ventura, T., (2009). *Trastorno de ansiedad por separación.* Rev. Chile. Pediatr 2009; 80 (2): 109-119.
- Piemontesi, S. E., & Heredia, D. E. (2009). *Afrontamiento ante exámenes: Desarrollos de los principales modelos teóricos para su definición y medición.* Anales De Psicología, 25(1), 102-111.
- Rodríguez-Jiménez, T., Blasco, L., Piqueras, J. (2014). *Relación entre subtipos de sintomatología obsesivo-compulsiva y de perfeccionismo en adolescentes.* Behavioral Psychology / Psicología Conductual, Vol. 22, Nº 2, 2014, pp. 203-217.
- Rosário, P., Pérez, J. C. N., Salgado, A., García, J. A. G., Valle, A., Joly, C., & Gutiérrez, A. B. B. (2008). *Ansiedad ante los exámenes: Relación con variables personales y familiares.*
- Rosenberg, D. R., Vandana, P., & Chiriboga, J. A. (2013). *Trastornos de ansiedad.* Nelson. Tratado de pediatría (19.ª edición ed., pp. 82-88) Universidad de Sevilla. doi:10.1016/B978-84-8086-959-1.00023-7.
- Ruiz, A.M., Lago, B. (2005) *Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia.* -Curso de actualización Pediatría 2005. Ediciones p.265.280.
- San Juan, P., Pérez, A., Bermúdez, J (2000). *Escala de autoeficacia general: datos*

psicométricos de la adaptación para población española. Psicothema ISSN

02149915 coden spoteg 2000. Vol. 12, Supl. nº 2, pp. 509-513.

Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A., & Battaglia, M. (2016). *A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents*. *Journal of Anxiety Disorders*, 42, 105112.

Tortella-Feliui, M. (2014). *Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5*

Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace, ISSN 1695-4238, Nº.110, p2014, págs. 62-69.

Valera, L. (1999). *Evaluación de ansiedad ante exámenes: Datos de aplicación y fiabilidad de un cuestionario CAEX*. *Anales de psicología* 1999, vol. 15, nº 2, 223-231.

Vítores, J. S. (1985). *Autoestima y ansiedad ante los exámenes*. *Quaderns De Psicologia*, 9(2ÉpocaII),37-43.

12. Anexos

Anexo I

Cod	Enunciado	Media	Desv.tip.
OBS1	¿Se considera una persona muy ordenada?	6,28	2,17
OBS2	¿Es aficionado a las colecciones?	3,86	2,44
OBS3	¿Se irrita con facilidad?	5,47	2,21
OBS4	¿Le preocupa la justicia social?	7,46	2,02
OBS5	¿Le cuesta modificar sus ideas y concepciones sobre las cosas?	5,47	1,97
OBS6	¿Acepta con facilidad las indicaciones y sugerencias de otras personas?	6,88	1,78
OBS7	¿Le gusta hacer alarde de sus bienes materiales o de sus cualidades personales más sobresalientes y valorables?	3,88	2,27
OBS8	¿Le cuesta desprenderse de sus objetos personales?	6,77	2,19
OBS9	¿Le cuesta mucho separarse por tiempo prolongado de las personas queridas?	6,76	2,35
OBS10	¿Se considera una persona disciplinada?	7,27	1,92
OBS11	¿Le es difícil concentrarse en su trabajo o actividades?	6,17	2,26
OBS12	¿Su pensamiento, se distrae con facilidad?	6,85	2,26
OBS13	¿Tiene, con frecuencia, problemas o enfrentamientos con sus superiores (padres, jefes, profesores, capataces, etc.)?	3,31	2,06
OBS14	¿Se siente frecuentemente asaltado por sentimientos de culpabilidad?	5,29	2,41
OBS15	¿Se considera una persona tímida?	5,40	2,63
OBS16	¿Le cuesta relacionarse con personas que no conoce?	5,38	2,77
OBS17	¿Le cuesta gastar dinero en cosas que no sean necesarias?	5,46	2,34
OBS18	¿Le molestan con facilidad actitudes o palabras de otras personas?	5,73	1,97
OBS19	¿En su contacto con los demás, cuida con esmero las normas de educación?	7,38	1,62
OBS20	¿Es una persona muy dura con los que dependen de Ud?	4,14	1,88
OBS21	¿Le cuesta renunciar a sus proyectos o ideas a pesar de que tenga muchas dificultades para llevarlos a cabo?	6,69	2,00
OBS22	¿Suele hacer las cosas con lentitud?	5,62	2,33
OBS23	¿Tiene tendencia y disfruta haciendo regalos a sus amigos y familiares?	7,22	2,17
OBS24	¿Le gusta tener actividades o practicar deportes que requieran riesgo?	5,40	2,93
OBS25	¿Piensa con facilidad que tiene o va a contraer enfermedades?	3,79	2,48
OBS26	¿Es más bien pesimista delante de los problemas?	5,51	2,21
OBS27	¿Se considera una persona insegura, con dudas frecuentes?	6,18	2,55
OBS28	¿Las personas que le rodean consideran que está usted exageradamente preocupado por la limpieza?	3,53	2,00
OBS29	¿Se preocupa, con facilidad, por cosas o problemas sin importancia?	6,23	2,13
OBS30	¿Es muy perseverante en sus trabajos y actividades?	7,10	1,89
OBS31	¿Tiene tendencia a repetir o insistir sobre cuestiones que ya ha planteado con anterioridad?	6,49	1,87
SELECT1	¿Con qué frecuencia piensas en el examen de EVAU que realizarás al terminar este año?	7,38	2,47
SELECT2	Cuando piensas en el examen de la EVAU ¿qué grado de inquietud, nerviosismo o ansiedad sientes?	7,31	2,69
SELECT3	Cuando piensas en la EVAU, ¿en qué medida sientes malestar físico (dolores de cabeza, dolores de estómago)?	4,62	2,85
SELECT4	¿En qué medida crees que cuanto más importante es una prueba de examen, como ocurre con la EVAU, tiendes a hacerlo peor?	6,32	2,46
SELECT5	¿Crees que es probable que se te quede la "mente en blanco" cuando empieces a hacer el examen de la EVAU?	6,44	2,65
SELECT6	¿En qué medida te ves capaz de afrontar con éxito el examen de EVAU?	6,05	2,01
SELECT7	¿Con qué frecuencia piensas o visualizas resultados negativos a menudo en relación a la EVAU?	5,99	2,55
SELECT8	¿En qué medida crees que el temor a sacar una mala nota en la EVAU puede afectar a tu rendimiento en el examen (p.ej., hacerlo peor)?	6,62	2,49
SE1	Me siento una persona tan valiosa como las otras.	2,96	0,81
SE2	Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.	2,12	0,88
SE3	Creo que tengo algunas cualidades buenas.	3,29	0,56
SE4	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás.	3,04	0,65
SE5	Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.	2,17	0,83
SE6	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.	2,74	0,76
SE7	En general me siento satisfecho/a conmigo mismo/a.	2,69	0,78
SE8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo/a.	2,69	0,93
SE9	Realmente me siento inútil en algunas ocasiones.	2,85	0,94
SE10	A veces pienso que no sirvo para nada.	2,58	1,00
ANS1	Me siento bien	2,72	0,72
ANS2	Me canso rápidamente	2,32	0,83
ANS3	Siento ganas de llorar	2,17	0,92
ANS4	Me gustaría ser tan feliz como otros	2,12	0,88
ANS5	Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	2,14	0,89
ANS6	Me siento descansado	1,83	0,92
ANS7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	2,64	0,91
ANS8	Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	2,75	0,85
ANS9	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	2,64	1,07
ANS10	Soy feliz	3,00	0,81
ANS11	Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	2,73	0,87
ANS12	Me falta confianza en sí mismo	2,58	1,01
ANS13	Me siento seguro	2,36	0,95
ANS14	No suelo afrontar las crisis y dificultades	1,94	0,86
ANS15	Me siento triste (melancólico)	2,04	0,75
ANS16	Estoy satisfecho	2,31	0,87
ANS17	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	2,54	0,89
ANS18	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	1,94	0,86
ANS19	Soy una persona estable	2,90	0,82
ANS20	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	2,83	0,87

Anexo II

HOJA INFORMATIVA DIRIGIDA A LOS PADRES Y MADRES

Título del estudio. - Variables predictoras de la ansiedad anticipatoria en estudiantes de bachillerato ante la prueba de evaluación de acceso a la Universidad.

Trabajo Fin de Máster en Psicología General Sanitaria: Autora: Rosa Muñoz Zorío (dirigido por: Dr. Iván Blanco).

Centro: Centro Universitario Cardenal Cisneros (adscrito a la Universidad de Alcalá)

Estimados padres y madres,

Nos dirigimos a ustedes para informarles sobre un estudio de investigación que se va a llevar a cabo en el instituto de su hijo.

El objetivo de este trabajo es estudiar las diferentes variables y procesos que están asociadas a la ansiedad anticipatoria que normalmente sufren los estudiantes de 2º de bachillerato de cara a realizar la prueba selectiva de la EVAU. Conocer estas variables nos ayudaría a poder predecir dicha ansiedad anticipatoria y a desarrollar futuros programas de intervención que permitieran reducir su aparición, así como fomentar la capacidad de resiliencia en jóvenes.

El estudio se llevará a cabo mediante la aplicación de diferentes cuestionarios administrados vía online. Ir al [formulario](#)

Siguiendo la Ley Orgánica 03/2018, de 5 de diciembre, de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, todos los datos recogidos para el estudio serán anonimizados.

Es decir, se identificarán mediante un código anónimo. Por lo tanto, los datos de su hijo/a serán anónimos y su identidad será preservada.

Además, dicha participación es totalmente voluntaria, pudiendo decidir no participar o cambiar la decisión y retirar el consentimiento en cualquier momento.

Debido a que su hijo/a todavía no alcanza la mayoría de edad, nos dirigimos a ustedes para que, en caso de que accedan a que su hijo/a participe en el estudio, nos proporcionen el consentimiento informado a tal respecto. Ir al [formulario](#)

Muchas gracias por su atención

Saludos

Anexo III

Cuestionario “ad hoc”

1. La frecuencia de los pensamientos referidos a la EBAU: (“¿Con qué frecuencia piensas en el examen de la EVAU que realizarás al finalizar este año?”).

2. Grado de nerviosismo: (“Cuando piensas en el examen de la EVAU, ¿qué grado de inquietud, nerviosismo o ansiedad sientes?”).

3. Síntomas psicósomáticos: (“Cuando piensas en la EVAU, ¿en qué medida sientes malestar físico (dolores de cabeza, dolores de estómago)?”)-

4. Pensamientos catastrofistas: (“¿En qué medida crees que cuanto más importante es una prueba de examen, como ocurre con la EVAU, tiendes a hacerlo peor?”). (“¿Crees que es probable que se te quede la “mente en blanco” cuando empieces a hacer el examen de la EVAU?”).

5. Sentimiento de autoeficacia personal: (“¿En qué medida te ves capaz de afrontar con éxito el examen de EVAU?”).

6. Pensamientos negativos: (“¿Con qué frecuencia piensas o visualizas resultados negativos en relación a la EVAU?”)

7. Miedo o temor: (“¿En qué medida crees que el temor a sacar una mala nota en la EVAU puede afectar a tu rendimiento en el examen (p.ej., hacerlo peor?)

Las respuestas se contestan en escala lineal del 1 (nada) al 10 (excesivo).