

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades

Escuela Profesional de Psicología



**ANSIEDAD Y AUTOCONCEPTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA
DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Tapia Ibáñez, Pamela Andrea

Vivanco Rivera, Alexandra Catherine

para optar por el Título Profesional de:

Licenciadas en Psicología

Asesor:

Mg. Puma Huacac, Roger Freddy

Arequipa – Perú

2023

ANSIEDAD Y AUTOCONCEPTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

14%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.researchgate.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	1%
7	eprints.ucm.es Fuente de Internet	1%
8	investigacion.ujaen.es	

Agradecimiento

Agradecemos a nuestro dictaminador, por su apoyo y eficacia en el proceso de esta investigación. A los jóvenes universitarios de la ciudad de Arequipa quienes se tomaron su tiempo y colaboraron activamente en esta investigación.



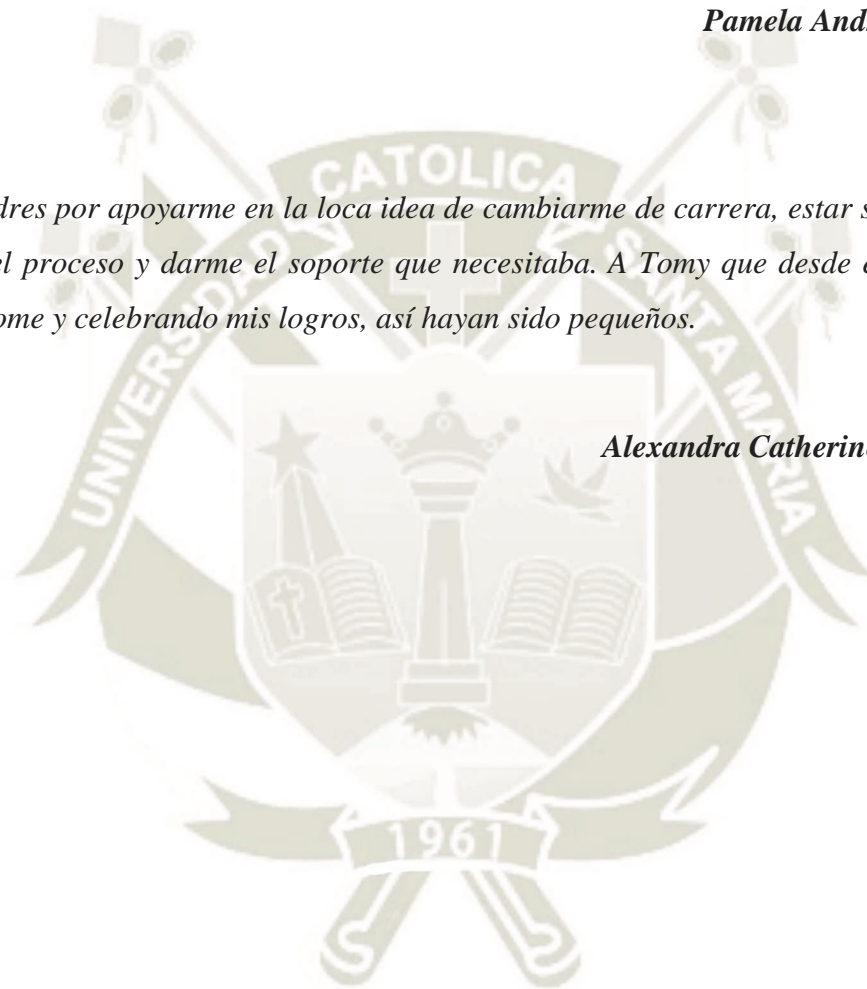
Dedicatoria

A mi padre, por el apoyo y la oportunidad de formarme con una carrera profesional, por la paciencia y cariño incondicional. A mi abuela Patricia, que desde lejos siempre ha sido un gran ejemplo a seguir, por su apoyo, soporte y acompañamiento en todo momento.

Pamela Andrea Tapia Ibáñez

A mis padres por apoyarme en la loca idea de cambiarme de carrera, estar siempre presentes en todo el proceso y darme el soporte que necesitaba. A Tomy que desde el día uno estaba alentándome y celebrando mis logros, así hayan sido pequeños.

Alexandra Catherine Vivanco Rivera



Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad estado y autoconcepto en estudiantes universitarios de la carrera de psicología de una Universidad privada de Arequipa; para ello se llevó a cabo el estudio desde una perspectiva cuantitativa, descriptivo correlacional simple con diseño no experimental de corte transversal. Se utilizaron como instrumentos de medición el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), donde solo se utilizó la escala Ansiedad-Estado para determinar niveles de ansiedad estado y el cuestionario Autoconcepto Forma 5 para determinar los niveles de las dimensiones del autoconcepto, teniendo un total de 223 estudiantes de los semestres 6to y 8vo, con edades entre los 18 a 40 años. Para la ejecución de los datos obtenidos se utilizó el programa SPSS V.25. Los resultados obtenidos demuestran que se encontró una correlación negativa y baja entre la ansiedad estado y el autoconcepto emocional ($r = -.138$, $x = .039$; $x < .05$) y una correlación significativa positiva y baja entre la ansiedad estado y autoconcepto físico ($r = .161$, $x = .016$; $x < .05$).

Palabras claves: Ansiedad Estado, Autoconcepto Emocional, Autoconcepto Físico, universitarios.

Abstract

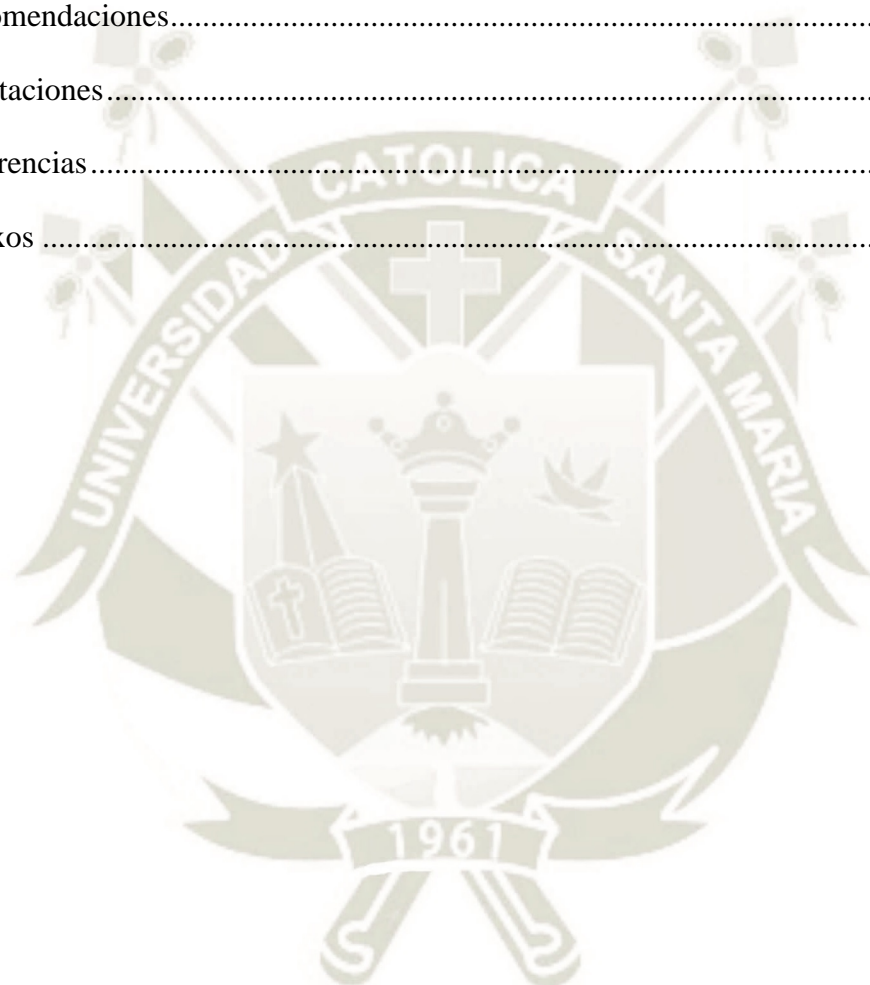
The main purpose of this research had as objective to determine the relationship between state anxiety and self-concept in university students of the psychology career of a private University of Arequipa; For this, the study was carried out from a quantitative, descriptive, simple correlational perspective with a non-experimental cross-sectional design. The State-Trait Anxiety Questionnaire (STAI) was used as measurement instruments, where only the State-Anxiety scale was used to determine levels of state anxiety and the Self-concept Form 5 questionnaire to determine the levels of the self-concept dimensions, having a total of 223 students of the 6th and 8th semesters, aged between 18 and 40 years. For the execution of the obtained data, the SPSS V.25 program was used. The results obtained show that a negative and low correlation was found between state anxiety and emotional self-concept ($r = -.138$, $x = .039$; $x < .05$) and a significant positive and low correlation between state anxiety and physical self-concept ($r = .161$, $x = .016$; $x < .05$).

Keywords: State Anxiety, Emotional Self-concept, Physical Self-concept, College Students

Índice

Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Resumen	iv
Abstract.....	v
Capítulo I. Problema y Marco Teórico	1
Introducción	1
Pregunta de investigación.....	2
Definición Operacional de las Variables	2
<i>Variable 1: Ansiedad</i>	2
<i>Variable 2: Autoconcepto</i>	3
Objetivos	3
<i>Objetivo General</i>	3
<i>Objetivos Específicos</i>	4
Antecedentes teórico-investigativos.....	4
<i>Ansiedad</i>	4
<i>Autoconcepto</i>	13
Hipótesis.....	24
Capítulo II. Método	25
Método	25
Instrumentos	25
<i>Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (Stai)</i>	25
<i>Cuestionario Autoconcepto Forma 5 (AF-5)</i>	26
Participantes	27
Procedimiento	28

Consideraciones éticas	28
Análisis de datos.....	28
Capítulo III. Resultados	29
Discusión.....	36
Conclusiones	40
Recomendaciones.....	41
Limitaciones.....	42
Referencias.....	43
Anexos	48



Índice de tablas

Tabla 1 Datos sociodemográficos según el sexo	29
Tabla 2 Datos sociodemográficos según la edad	29
Tabla 3 Datos sociodemográficos según el semestre	30
Tabla 4 Datos sociodemográficos según la sección de semestre.....	30
Tabla 5 Niveles de ansiedad estado	31
Tabla 6 Niveles de la dimensión académica del autoconcepto.....	31
Tabla 7 Niveles de la dimensión social de autoconcepto	32
Tabla 8 Niveles de la dimensión emocional de autoconcepto	33
Tabla 9 Niveles de la dimensión familiar de autoconcepto.....	33
Tabla 10 Niveles de la dimensión físico de autoconcepto.....	34
Tabla 11 Análisis de la prueba de normalidad	34
Tabla 12 Análisis de la correlación entre las variables ansiedad estado y de autoconcepto	35

Capítulo I. Problema y Marco Teórico

Introducción

La presente investigación titulada Ansiedad y Autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una Universidad Privada de Arequipa, relaciona dos variables; la ansiedad y el autoconcepto. De esta manera, se requiere determinar la relación entre dichas variables. El presente estudio está conformado por los capítulos: Problema y marco teórico, método y resultados.

Dado lo anterior, se buscó cual es la relación entre la ansiedad estado y el autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa, identificando las variables Ansiedad y Autoconcepto. Teniendo en cuenta que la Ansiedad ha sido descrita comúnmente como un estado emocional negativo, siendo determinada como una reacción emocional desagradable y el Autoconcepto, es el concepto que el individuo tiene de sí mismo, como un ser físico, social y espiritual. Teniendo como objetivo general determinar la relación entre la ansiedad y el autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa. Y como objetivos específicos identificar los niveles de ansiedad que predominan en estudiantes e identificar el nivel de autoconcepto en los estudiantes.

Los niveles de ansiedad estado que predominaron y el nivel de dimensiones que componen el autoconcepto, considerando que los alumnos de Psicología de tercer y cuarto año vienen de un proceso de pandemia, teniendo noción suficiente sobre las escalas a evaluar ya que están cursando materias específicas de la carrera e incluso recibiendo más experiencia gracias a las prácticas pre profesionales, teniendo en cuenta que ambas variables actúan ante la otra.

A pesar de la importancia que tiene la variable ansiedad en varios estudios, siendo una de las más investigadas, bajo este contexto, no hay tal cantidad de

investigaciones que la relacionen con el autoconcepto. Según Cárdenas et. al. (2011), los estudiantes universitarios que posean mayor comprensión sobre los factores que pueden intensificar la ansiedad, experimentan de una menor forma esta variable.

Estimando a la ansiedad como “estado emocional” al momento, transformado en el tiempo, determinado por una mezcla exclusiva de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos incómodos e inquietudes, junto a cambios fisiológicos (Spielberg, 1972). Como segunda variable se estudiará el autoconcepto teniendo en cuenta que este puede ser alterado según las experiencias vividas de los estudiantes. Según García y Musitu (1999) dividen el autoconcepto en cinco dimensiones; académico, social, emocional, familiar y físico.

Es por esta razón que se llevó a cabo el estudio para poder ayudar a los universitarios que estaban pasando por esta incertidumbre teniendo más estrés de lo normal, no lograr dormir las horas correctas o incluso no comer a sus horas, ocasionándoles contratiempos a nivel académico y del mismo modo ayudar en investigaciones futuras en la ciudad de Arequipa, identificando la ansiedad y los niveles de autoconcepto de los estudiantes, determinando esta relación.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y el autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una Universidad Privada de Arequipa?

Definición Operacional de las Variables

Variable 1: Ansiedad

La ansiedad, ha sido descrita comúnmente como un estado emocional negativo, siendo determinada como una reacción emocional desagradable. Consideran la ansiedad como una respuesta psicológica que se obtiene como resultado de la desarmonía entre lo que pide el ambiente y el ingenio de respuesta, que constantemente

parte del acompañamiento de un elevado nivel de estimulación psicofisiológica (Carretero et al, 2012).

El instrumento que se utilizó para medir esta variable es el Cuestionario de Ansiedad Estado -Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene, en el cual solo se trabajará la ansiedad como estado, ya que se pretende evaluar el estado emocional momentáneo de los estudiantes universitarios que pueden estar teniendo en este momento en función a su autoconcepto por las diferentes situaciones que pueden estar atravesando.

Variable 2: Autoconcepto

Por otro lado, el autoconcepto es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; es “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto” (Rosenberg, 1979).

El instrumento que se utilizó para medir el autoconcepto es el Autoconcepto Forma 5 (AF5) basándose en el modelo de Shavelson, evaluando 5 dimensiones, social, académica/profesional, emocional, familiar y física. El modelo con el que se trabaja es la multidimensionalidad, siendo uno de los aspectos más conflictivos y polémicos en los últimos años, es la relación de la multidimensionalidad del autoconcepto, siendo una estructura jerárquica atribuyendo tres componentes internos; identidad, autosatisfacción y conducta, considerando los cinco componentes externos mencionados anteriormente. (Shavelson et al, 1976).

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre la ansiedad y el autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa.

Objetivos Específicos

Identificar los datos sociodemográficos de los estudiantes de una universidad privada de Arequipa.

Identificar los niveles de ansiedad estado que predominan en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa.

Identificar las dimensiones del autoconcepto en los estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa.

Antecedentes teórico-investigativos

Ansiedad

Para los autores Sierra y Ortega (2003) la ansiedad es parte de la vida cotidiana del ser humano, todos la experimentan con moderación, como una forma de adaptarse ante una situación; la ansiedad siempre ha sido un tema que importa mucho a la Psicología para la investigación; este tema fue tardío, y solo se trata desde 1920, y lo aborda desde diferentes ángulos.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (como se citó en Sierra y Ortega, 2003) el término ansiedad proviene del término latino *ansiedad*, que hace referencia a un estado de excitación de la mente y sugiere que una de las emociones humanas más comunes es una emoción compleja, conexión física.

Los autores Ayuso (1988) y Bulbena (1986) señalan que el término ansiedad hace referencia a un conjunto de diversas evidencias físicas y psíquicas que no implican un peligro real, sino que se manifiestan en forma de ataque o en forma de un estado generalizado y persistente, que puede desembocar en pánico; sin embargo, es posible que otras características neurológicas, como los síntomas obsesivos o histéricos, no dominen el cuadro clínico.

Si la ansiedad tiene por característica su proximidad al miedo, entonces

se diferencia de este, si el miedo es un trastorno cuya presencia se manifiesta ante los estímulos actuales, en el momento presente la ansiedad se asocia a la expectativa de peligros futuros impredecibles (Marks, 1986).

La ansiedad y el miedo tienen similares manifestaciones, en ambos se observa pensamientos de peligro, sentimientos de miedo, respuestas fisiológicas y motoras; por ello, algunos autores utilizan uno u otro término al azar (Cambell, 1986 & Thyer, 1987).

Ambos mecanismos se consideran evolucionados como una adaptación que potencian la supervivencia de nuestra especie (Thyer, 1987). En esta línea, Johnson y Melamed (1979) muestran que la ansiedad difiere del miedo ya que la ansiedad implica una respuesta más difusa y menos enfocada que ocurre sin razón aparente y quizás se describe mejor como miedo o aprensión por el individuo.

Para Sandín y Chorot (1995) lo que más caracteriza a la ansiedad es que se presenta de forma anticipada, es decir una forma de intuir o señalar el peligro o amenaza sin causa alguna. Además, tiene una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia (Miguel, 1996).

Sin embargo, si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia, o duración, o en relación a estímulos que no son amenazantes para el organismo, y que provocan manifestaciones patológicas individuales, emocionales y funcionales (Vila, 1984).

Por su parte, desde la Psicología de la personalidad Endler y Okada (1975) señalan que concepto de ansiedad es por el rasgo y el estatus; a la luz de las características (personalidad neurótica), existe la predisposición del individuo a reaccionar ante la ansiedad, es decir, la tendencia a interpretar una situación estimulante

caracterizada por peligro o amenaza, y reaccionar ante ella con ansiedad; por lo general, esta predisposición va acompañada de un carácter nervioso básico cercano a la timidez, que está presente durante mucho tiempo en todo tipo de situaciones; existe una gran variabilidad interindividual en las características de la ansiedad, debido a la influencia de factores biológicos y académicos; por lo tanto, algunas personas tienden a percibir una gran cantidad de situaciones como amenazantes y reaccionan con ansiedad, mientras que otras no las toman en serio. Por otro lado, la ansiedad se entiende como un estado que se asemeja a una fase emocional temporal y que puede variar en severidad y duración; esto es experimentado por el individuo como una patología en un momento particular, caracterizada por una activación involuntaria y corporal y una conciencia consciente del estrés subjetivo (Endler & Okada, 1975).

Cuando una persona percibe las circunstancias como amenazantes, se intensifican los sentimientos, aumentando independientemente del peligro real, mientras que cuando no las percibe como amenazantes, la intensidad de los sentimientos será baja, incluso cuando el peligro esté realmente presente; la relación entre los dos puntos de vista es muy estrecha, con el individuo con el rasgo de alta ansiedad a menudo reaccionando de manera ansiosa (Miguel, 1996).

Los rasgos y estados de ansiedad se superponen de muchas maneras, como la ansiedad crónica y aguda; cuando son graves, provocan sensaciones desagradables de horror e irritación, acompañadas de fuertes impulsos de correr, esconderse y gritar, y expresan sentimientos de debilidad, incomodidad y desesperación; además, puede haber una sensación de irrealidad o desconexión del evento o situación; todo esto sugiere que la ansiedad se entienda como una respuesta normal y necesaria o como una respuesta inadecuada (ansiedad patológica); la solución para distinguir entre las dos respuestas puede estar en que la ansiedad patológica aparece con mayor frecuencia, intensidad y

persistencia que la ansiedad normal, es decir, representa una diferencia cuantitativa respecto a la ansiedad normal (Spielberger et al., 1984).

El sistema de clasificación que prevalece actualmente en Psiquiatría favorece las diferencias cualitativas entre sujetos clínicos y normales, así como entre clasificaciones clínicas; la distinción entre los dos tipos de ansiedad se hace más clara en los requerimientos para el cuidado del sujeto, que son de naturaleza multifactorial; que tiene como base un modelo multidimensional, lo que se encuentra de diferente entre ansiedad patológica y ansiedad normal se correlaciona con el nivel de expresión de las dimensiones más resaltantes; por esta razón, uno debe ser consciente del problema con esta distinción (Belloch y Baños, 1986; Ibáñez y Belloch, 1982).

Para el autor Spielberger (1972) la ansiedad patológica es considerada como un transformo originado por síntomas irracionales y perturbadores del individuo.

El autor Sheehan (1982) distingue la ansiedad externa, que es un conflicto externo, interpersonal o psicosocial, de la ansiedad interna, la cual es independiente de los estímulos ambientales; la ansiedad externa se relaciona con la ansiedad general, y la interna es la causa de los ataques de pánico y en gran medida de los diversos síntomas de las fobias; finalmente, la ansiedad también se puede dividir en primaria, cuando no está provocada por otro trastorno mental u orgánico primario, o secundaria, cuando le siguen la mayoría de los estados mentales; del mismo modo destaca la ansiedad reactiva conocida como respuesta de ansiedad nerviosa, o ansiedad nuclear, en la que destacan las crisis de pánico y la ansiedad generalizada.

Según Sarudiansky (2013), la ansiedad es uno de los conceptos más estudiados y comprendidos en el área de salud mental, y varios autores han destacado su ambigüedad. En este artículo, la etimología y el concepto de ansiedad, en diferentes niveles de abordaje, busca reflejar la diversidad de lo que significa actualmente el término. En

primer lugar, se refieren al trasfondo lingüístico de la palabra “ansiedad” destacan los problemas que surgen de la traducción de los términos clave. En segundo lugar, se da explicando los puntos de vista de varias referencias psicológicas occidentales a este concepto, criterios de clasificación sugeridos y luego se enfatiza la relación entre el concepto de neuroticismo y la descripción de la ansiedad en general. Finalmente se enfatizó la importancia de considerar estos temas en el terreno, en los campos clínicos, académicos y de investigación.

La ansiedad como estado se habla como una experiencia subjetiva de la ansiedad de la persona como una forma temporal, de un suceso que ocurrió en el presente puede llegar a ocasionar un estado ansioso específico, por otro lado sí hablamos de la ansiedad como rasgo se da a notar en la forma en la que se prolonga o en qué forma es permanente la ansiedad en el individuo como una parte de sí mismo por cualquier suceso que ocurra en su día a día y esto se puede evaluar con el cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI.

En la primera versión del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo de 1967 Levitt escribió un capítulo enfocado solo a la ansiedad en el que compara y contrasta el STAI con otros instrumentos, siendo útil para poder medir conceptos tanto en escolares como universitarios. Por un lado, la ansiedad estado se ve como un estado o de carácter emocional que es pasajero en los individuos y tiene como características los sentimientos personales que son percibidos por el sistema nervioso autónomo, que pueden cambiar con el tiempo o aumentar en intensidad. La ansiedad rasgo es explicada como una tendencia que tienen las personas a notar ciertas situaciones como amenazadoras y así elevar su ansiedad estado. Esta posee cualidades muy parecidas a los constructos que Atkinson nombró como motivos que permanecen ocultos hasta que son activados por algún estímulo.

La ansiedad siempre ocupó un lugar muy importante en la literatura psicológica y, las razones que motivaron este hecho fueron dos (Miguel-Tobal, 1996) La primera es que la ansiedad es vista como una respuesta emocional pragmática que ayudo en la investigación y aplicación de las emociones en general, la segunda razón que los avances en los estudios acerca de la ansiedad permitieron un desarrollo de métodos precisos que fueron aplicados en todas las ramas de la Psicología.

Pero a pesar de todas las investigaciones sobre la ansiedad encontraron ciertas trabas una es la confusión conceptual del constructo “ansiedad” y la otra todos los problemas metodológicos para poder abordar de forma operativa.

Todas las escuelas psicológicas intentaron encontrar formas para lograr el estudio de la ansiedad logrando descubrir formulaciones desde las líneas psicodinámicas, humanistas, existenciales, conductistas, etc. Con tanta diversidad en los enfoques es complicado lograr una definición exacta de ansiedad porque no se sabe si puede ser considerada como reacción emocional, respuesta, rasgo de personalidad, estado, etc., sin llegar a establecer un límite entre los distintos enfoques. Por otro lado, también existe una confusión terminológica porque bajo la etiqueta de “ansiedad” la literatura científica engloba varios vocablos que en ocasiones se utilizaron con dicho termino como la angustia, estrés, temor, miedo, frustración, etc.

En ocasiones la ansiedad fue definida como una emoción muy cercana al miedo, y este es considerado como un sentimiento ocasionado por el peligro que está ligado al estímulo que lo genera y la ansiedad es la anticipación a un peligro futuro, imprevisible siendo una causa más vaga y comprensible que el miedo (Marks, 1986).

Las definiciones de ansiedad fueron evolucionando con el tiempo adecuándose a todos los cambios teóricos y contribuciones que fueron dando distintos profesionales. Una de las primeras definiciones de ansiedad fue vista como una emoción compleja difusa y

no agradable que se expresa como un sentimiento de tensión emocional que iba acompañado con alguna expresión somática.

Por otro lado, Vila (1984) dijo que la ansiedad es una emoción moral que tiene como función facilitar las respuestas de las personas, pero cuándo es muy intensa o de larga duración produce alteraciones en el funcionamiento emocional y funcional del individuo.

A pesar de existir muchas definiciones de ansiedad existe una gran confusión con el término porque bajo la etiqueta de ansiedad se han englobado otros términos que en ocasiones se utilizan de forma distinta con dicho termino como la angustia, estrés, temor, miedo, amenaza, frustración, etc. Por este motivo muchos autores trataron de clasificar todas las diferencias entre estos términos, pero por el lado práctico se siguen utilizando como términos intercambiables.

Frecuentemente la ansiedad ha sido definida como una emoción muy cercana al miedo, pero en realidad el miedo es considerado como un sentimiento que es producido por un peligro inminente que está ligado al estímulo que lo genera y la ansiedad es la anticipación de un peligro futuro que es imprevisible siendo menos comprensible que el miedo (Marks, 1986).

Miguel Tobal (1996) propuso la siguiente definición: La ansiedad es una respuesta emocional o patrón de respuestas que engloba aspectos cognitivos, displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos, caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos. La respuesta puede ser incitada por estímulos externos como internos que el individuo los percibe como peligrosos o amenazantes.

Tipos de ansiedad

Ries et al. (2012), Spielberger (1988) y Sierra y Ortega (2003) explican que para dar una definición correcta de la ansiedad es necesario diferenciar entre ansiedad emocional y la que es como un rasgo de personalidad para lo cual se propuso la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo de Cattell.

Según Spielberger (1972) la ansiedad es un estado emocional inmediato, que se va modificando en el tiempo donde hay una combinación de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos negativos y preocupaciones, además de cambios fisiológicos.

Estado

Refiere Ries (2012) que la interacción entre los dos tipos de ansiedad da a entender la razón de por qué los estados de ansiedad son diferentes en cada persona, las cuales también son causadas por diferentes situaciones, debe asumirse que difiere poco de una persona a otra, y que según son sus efectos, las diferencias de ansiedad-estado entre dichas personas deben ser globalmente estables.

Para finalizar, Hackfort y Spielberger (1989) consideran que, con características de alta ansiedad, la ansiedad aumentaría más rápido.

Rasgo

Para Ries et al. (2012) la ansiedad rasgo se refiere a diferencias en cada persona que son generalmente estables en la ansiedad, por cierta predisposición, tendencia o rasgo; a diferencia de la ansiedad de estado, la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en el comportamiento y debe inferirse de la frecuencia con la que el individuo experimenta un aumento de esta; y las personas con altos rasgos de ansiedad ven muchas situaciones como amenazantes y tienden a experimentar de forma más intensa, que cuando llega a extrema resulta muy perturbador; lo cual despertará la capacidad necesaria para afrontar la situación amenazante; si la persona se siente abrumada por la ansiedad, puede iniciar un proceso de defensa para reducir el incómodo

estado emocional, los mecanismos que usará en defensa influirán en los procesos psicofisiológicos de tal forma que se modifica o distorsiona la percepción o valoración de la situación; de esta forma, cuanto más funcionen los mecanismos de defensa, se percibirá la situación menos amenazantes y se reducirá la ansiedad.

Entonces, se puede afirmar que generalmente las personas que tienen un alto nivel de ansiedad perciben como más amenazantes ciertas situaciones en comparación con quienes tienen el nivel más bajo de ansiedad-rasgo (Pons, 1994; Wadey y Hanton, 2008; Mellalieu y Hanton, 2009; Mellalieu, Neil, Hanton y Fletcher, 2009).

Sistemas de respuesta

Explican Cervelló et al. (2002) que la ansiedad afecta a los estados mentales, incluye tener expectativas tanto positivas como negativas de sí mismo en una situación.

Como menciona Burton (1998) se pueden presentar cuatro consecuencias mentales negativas:

- Preocupaciones y otros pensamientos negativos
- Imágenes desastrosas y otros problemas de autoevaluación imaginada
- Problemas de concentración y de mantener el foco de atención
- Problemas de control del cuerpo

Cervelló et al. (2002) explica que los síntomas de ansiedad se somatizan, se refleja en el componente físico, lo que evidencia una conciencia de los factores psicoemocionales de la respuesta de ansiedad que desarrolla directamente en activación espontánea.

Según Burton (1998) este tipo de ansiedad se evidencia por ejemplo con el aumento de frecuencia en el corazón, en la respiración o cosquillas en el estómago, sudor en las manos, boca seca y contractura muscular.

Por otro lado, Hernández (2022) indica la autoconfianza como el creer personal

que puede alcanzar logros y manifestarse en diversos grados, vacilando entre dos opuestos igualmente indeseables: la excesiva confianza en sí mismo; lógicamente, el punto óptimo es el punto más deseable y el que conduce a un mejor desempeño, estos tres niveles son:

- Exceso de confianza: cuando una persona tiene exceso de confianza, se fija metas más allá de sus capacidades realistas, confunde lo que tiene y lo que quiere, y tiende a evitar situaciones difíciles.
- Deficiencia: al ser una persona que tiene miedo al fracaso, ante su competencia piensa mucho en el potencial fracaso, autoimagen negativa.
- Óptimo: una persona que actúa de acuerdo con su capacidad y establece sus objetivos en consecuencia estas.

Síntomas

La autora Trickett (2009) considera que estos son unos de los siguientes síntomas:

- Fisiológicos: Como palpitaciones, dolores de cabeza, mareos, no poder conciliar el sueño como normalmente lo hace una persona que no está ansiosa, dolor y tensión muscular, sudoración y temblores de extremidades.
- Cognitivos: Preocupación frecuente, problemas de concentración, preocupación y angustia constante. Querer evitar situaciones que generen esta sensación de inquietud.

Autoconcepto

El autoconcepto es un conjunto de percepción o ideas que una persona tiene de sí misma, como producto de las opiniones que los demás tienen de él o ella y de los atributos que la persona ha descubierto en sí, cabe resaltar que el autoconcepto se encuentra determinado por las palabras, ya sea de motivación o de denigración, que recibe el individuo desde sus primeros años de vida (Harter, 1999).

Se puede tener un autoconcepto saludable, como también un autoconcepto poco realista, dependiendo de cómo se valora y se piensa de cada uno. En algunos casos se confunde la autoestima con el autoconcepto, siendo conceptos que se complementan y no son lo mismo, trabajar el autoconcepto no implica trabajar la autoestima. Por un lado, la autoestima es el amor que podemos tenernos a nosotros mismos, me valoro, me quiero, etc. En cambio, el autoconcepto depende mucho de que tanto una persona se conoce y opina de uno mismo, en ocasiones una persona se puede valorar de una forma exagerada llegando al narcisismo o grandiosidad, asumiendo que están por encima del resto, presentando una distorsión del autoconcepto.

De igual forma existe lo contrario, cuando se es muy exigente y no parece que no es suficiente lo que se hace, apareciendo un autoconcepto negativo, ambos terminan siendo perjudiciales para uno. Al tener un autoconcepto adecuado, permite relacionarse mejor con el contexto; por ello, se necesita conocerse para saber cuáles son las reacciones fisiológicas, físicas, cognitivas ante cualquier vivencia emocional, dándose la confianza necesaria para poder utilizarlas para beneficio de uno sin juicio de valor.

Es esencial conocerse a uno mismo, las cualidades que se percibe de uno como las debilidades y fortalezas, considerando también la autoimagen, eso entraría en si una persona se gusta o no, forjando un autoconcepto con los pies en la tierra, se suele ser bastante críticos con uno mismo, pero se debe tener presente que una persona no es mejor, ni peor que otra. Se ha ido creciendo con varios comentarios ya sea de familia, profesores, amigos, desarrollando un autoconcepto bajo centrándose solo en las carencias y defectos, evidentemente no todo se da como uno quiere ya que se está lleno de defectos y virtudes, a pesar de ser personas que se esfuerza, se puede caer en el perfeccionismo sin llegar a nada bueno.

Estos autores denominan y precisan el autoconcepto como diferencial. A su vez,

Oyserman y Elmore (2012) coinciden con el anterior concepto al considerar que el autoconcepto es el resultado de las construcciones sociales que la persona ha adquirido durante su vida, a partir de una fuente interna y otra externa, la fuente interna se refiere a las metas y objetivos personales que la persona fue capaz de lograr individualmente, mientras que la fuente externa se refiere a las ideas que se desarrollan en su contexto social sobre temas relacionados con lo que una persona debería haber logrado en determinado momento de su vida, en esta última parte entran a tallar temas como la cultura, época, y costumbres del lugar.

A modo de conclusión, Shavelson et al. (1976) definen el autoconcepto como el conjunto de ideas y percepciones que una persona se forma de sí misma en base a las experiencias vividas durante su desarrollo social a lo largo de su vida, es porque el autoconcepto no depende únicamente de ser positivo individualmente o de tener un temperamento capaz de enfrentar cualquier adversidad, sino además de las opiniones que el resto de la sociedad tiene acerca de la persona, todo ello define finalmente el autoconcepto de un individuo e influye inevitablemente en la autoestima y conducta en general.

Teorías del autoconcepto

El modelo multidimensional del autoconcepto considera que las personas adquieren un autoconcepto de sí mismo desde dos dimensiones, por un lado, existe un autoconcepto global o general y por otro lado, se identifican subconceptos de sí mismo de acuerdo al contexto en el que se desenvuelve el individuo, por ejemplo, de manera global la persona puede pensar en sí misma como alguien muy paciente, pero profundizando en su autoconcepto puede darse cuenta que hay ciertas situaciones cuya paciencia excede y no es capaz de tolerar (Shavelson et al., 1976).

Es preciso recalcar que el autoconcepto a nivel interno con todas sus

subdivisiones, es una fuente rica de información acerca de los pensamientos más profundos de la persona, los cuales sirven para que la persona tenga un claro concepto de sí misma, sin ambigüedades influenciadas por los juicios externos que muchas veces resultan ser solo prejuicios; y ya desde un punto de vista científico, el modelo multidimensional del autoconcepto resulta beneficioso para tener parámetros de medición cada vez más precisos al momento de analizar y evaluar el autoconcepto de una persona (Harter, 1982).

Según la teoría multidimensional del autoconcepto, la forma de vida que lleva una persona influye en gran manera sobre su autoconcepto, es así que las personas con menos problemas sociales como vicios de drogadicción, alcoholismo, etc. generan a largo plazo un autoconcepto negativo de sí mismos, a esto se suma la presencia de padres sobreprotectores que no tratan de mantener todo el tiempo a sus hijos dentro de una burbuja donde nada les afecte, lo que conlleva a la rebeldía de los hijos y fomenta la creación de patrones negativos acerca de un autoconcepto; en cambio, las personas cuyo desarrollo se da en un contexto donde se escuchan palabras de halago y no de menosprecio, tienden a tener mejor rendimiento en el ámbito académico, laboral, y en general en su vida personal, todo ello suma finalmente un autoconcepto positivo (Jiménez et al., 2008)

Es necesario señalar que el modelo multidimensional propuesto por Shavelson et al.(1976) presenta las siguientes características:

- Es organizado; cada categoría estaría organizando experiencias y vivencias propias dándoles un significado, dando a entender que el autoconcepto es estructurado.
- Es multifacético; se deja ver el procedimiento de categorización acogido por uno mismo o conjuntamente.

- Es de estructura jerárquica; las diversas dimensiones del autoconcepto pueden llegar a formar una jerarquía, a partir de las experiencias individuales en situaciones particulares, establecidas en la base de la jerarquía, hasta llegar a un autoconcepto general, localizado en lo alto de la jerarquía.
- El autoconcepto global se caracteriza por ser estable; generalmente es estable, sin embargo, en lo que uno puede ir bajando en la jerarquía, el autoconcepto empieza a depender cada vez mas de acontecimiento específicos llegando a ser menos estable.
- Es experimental; en lo que vamos creciendo y va aumentando la experiencia el autoconcepto llega a diferenciarse cada vez más. En lo que un menor va dirigiendo y organizando partes de su autoconcepto, se puede hablar de un autoconcepto multifacético y estructurado.
- Es de carácter valorativo; no solo se lleva a cabo una descripción personal dependiendo de alguna situación en particular o conjunto de situaciones, las valoraciones pueden darse haciendo una comparación con patrones que definan alguna acción como ideal o a lo que uno aspira llegar, se realizan comparándose con modelos relativos, como el simple hecho de observar. Esta dimensión evaluativa puede variar según significado e importancia dependiendo del individuo y su contexto.
- Es independiente de otros constructos con los que se relaciona; llega a ser diferenciable de otros modelos o estructuras con los que podría estar relacionado.

Por ejemplo, por experiencias o situaciones específicas el autoconcepto puede que se haya distorsionado. Por otro lado, se tiene la teoría de la percepción de Shavelson

y Bolus, que comprende el hecho de que las personas buscan obtener una percepción positiva de sí mismos, tanto a nivel personal como social, para ello buscan la manera de ser agradables a su entorno, procurando satisfacer las expectativas que esperan de ellos sin dejar del todo sus intereses propios, es decir, se ve una clara diferencia entre lo que cree ser, lo que desea ser, y lo que realmente proyecta en los demás (Shavelson & Bolus, 1982).

Desde otra perspectiva, la teoría psicológica cognitiva del autoconcepto, que hace énfasis en que el autoconcepto va más allá de ser solo una construcción social y se desarrolla sobre todo a niveles cognitivos, es decir, la persona asume en su mente todas las opiniones que escucha acerca de sí mismo, y quedan almacenados en forma de conocimientos, es por eso que al pasar los años, y especialmente en la etapa de la adolescencia en donde se consolida la personalidad, el ser humano empieza formar un autoconcepto basado en las ideas almacenadas en la memoria acerca de sí mismo, todo ello afecta directamente sobre el rendimiento académico y/o laboral (Harter, 1998).

Es necesario señalar que los juicios de valor son importantes dentro de la teoría psicológica cognitiva, ya que las personas determinan su comportamiento en base a los juicios que se dan sobre ellas, los cuales pueden ser positivos o negativos y quedan estructurados dentro de la persona en forma jerárquica, según el valor que la persona le dé a cada uno de los juicios de valor, ello dependerá del constructo social en el que se desenvuelva la persona, de ahí nace justamente la definición de autoconcepto como un conjunto de ideas jerarquizadas sobre percepciones y valoraciones que influyen directamente sobre la autoestima y la personalidad (L'Ecuyer, 1985).

Dentro del desarrollo de la teoría psicológica cognitiva, Markus et al., (1986) definen el autoconcepto como el proceso dado por las relaciones humanas, a través de las cuales se forman ideas cognitivas acerca de la personalidad de las personas, en este punto

se ve afectado sobre todo el ámbito de las emociones y afectividad.

Finalmente, se tiene la teoría humanista de la personalidad de Carl Rogers, que se basa sobre todo en el aspecto interno de la persona dejando de lado el constructo social, es decir, considera que el autoconcepto está relacionado directamente con la personalidad y por ello, es importante conocer el origen de las distintas personalidades que existen, Rogers (1969) postula que la personalidad está influenciada por un sentido cósmico que la persona posee en su interior, por lo que el autoconcepto se va descubriendo a medida que la persona profundice en su yo y se conozca a sí mismo, de tal manera que esté frecuentemente motivado a mejorar y auto superarse. Cabe resaltar que, según la teoría humanista de la personalidad, el autoconcepto viene a ser una construcción única, jerarquizada y dinámica de ideas acerca de uno mismo, puesto que cada persona posee un autoconcepto diferente de acuerdo a los rasgos más íntimos de su personalidad (Rogers, 1970).

Dentro de los factores que influyen en el autoconcepto, Castro (2022) considera los siguientes:

- **Actitud o motivación:** La tendencia a reaccionar ante una situación después de evaluarla positiva o negativamente. Es lo que nos impulsa a actuar, por lo que es importante pensar por qué actuamos para no dejarnos llevar por la inercia.
- **Escenario corporal:** Supongamos que tenemos esta idea de nuestro cuerpo a partir de sensaciones y estímulos. Esta imagen está muy relacionada e influida por las relaciones sociales, la moda, los complejos o los sentimientos sobre uno mismo.
- **Competencia:** Es la capacidad que posee una persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades

sociales, etc.).

- **Evaluación Externa:** Es la consideración o aprecio que los demás tienen por nosotros. Son el refuerzo social, el elogio, el contacto físico, los gestos, la aprobación social, etc.

De acuerdo al Cuestionario Autoconcepto Forma 5, podemos evaluarlo a través de cinco dimensiones:

Académico/laboral. Es según la percepción que la persona tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante o como trabajador.

Social. Percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales.

Emocional. Percepción de la persona de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana.

Familiar. Percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el medio familiar.

Físico. Percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física.

Por otro lado, Zagalaz et. al (2017) realizaron una investigación en la que buscaron determinar la relación entre autoconcepto físico, ansiedad y personalidad manifestada en usuarios de gimnasios. El propósito de este trabajo es estudiar el autoconcepto físico a través de la relación que posee con variables psicológicas como la ansiedad y la personalidad de usuarios de gimnasios. En el estudio participaron 154 sujetos, en edades entre los 16 y 49 años. Los instrumentos utilizados para medir estos constructos fueron el cuestionario de autoconcepto (AF5), el cuestionario de ansiedad estado-rasgo (STAI), y el instrumento de evaluación de la personalidad (NEO-FFI). Los análisis de correlación

efectuados pusieron de manifiesto la conexión entre las variables objeto de estudio entre las que destacan la relación inversa entre autoconcepto físico y ansiedad-rasgo. Por otra parte, en el estudio de regresión lineal realizado se han detectado las dimensiones Neuroticismo y Responsabilidad como aquellas que tienen mayor relación con el Autoconcepto físico.

Refieren Zagalaz et. al (2022) investigaron sobre la inteligencia emocional, autoconcepto y práctica de actividad física en estudiantes universitarios de la universidad Jaén de España, objetivo del presente trabajo fue analizar los niveles de autoconcepto e inteligencia emocional en estudiantes universitarios, comparando los resultados entre sí y con las variables de género y práctica de actividad física. Para ello, se utilizó la escala autoconcepto forma 5 y la escala rasgo de metaconocimientos sobre estados emocionales, además de algunas preguntas de carácter personal para conocer el sexo y la práctica de actividad física. Los resultados muestran que las mujeres tienen una mayor atención y autoconcepto académico, y los varones una mayor reparación y autoconcepto físico. Los sujetos que practican actividad física presentan valores más altos en reparación, en el autoconcepto social y físico respecto a los no practicantes. Por otro lado, existe una correlación positiva entre los factores de la inteligencia emocional y las dimensiones del autoconcepto. Por último, los tres factores de la inteligencia emocional son predictores del autoconcepto académico, la reparación y claridad predicen el autoconcepto social y, añadiendo la variable edad, predicen también el físico. Esta investigación nos ayuda porque está teniendo en cuenta nuestras dos variables, autoconcepto y por otro lado la parte emocional.

Linares-Manrique et. al (2003) investigaron acerca de la relación entre autoconcepto físico, ansiedad e IMC en estudiantes universitarios mexicanos, el objetivo principal fue conocer y relacionar los resultados del autoconcepto físico con los

distintos tipos de ansiedad e IMC en un total de 264 participantes, 91 fueron varones y 173 mujeres, que oscilan entre los 18 y 25 años. Obtuvieron los resultados mediante una encuesta individual semiestructurada realizada con el cuestionario “ad hoc” con preguntas sociodemográficas, personales, de formación y práctica de actividad física. Para el autoconcepto físico se utilizó el “cuestionario CAF de Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez”. Los resultados muestran que existen diferencias estadísticas significativas respecto a la actividad física diaria que realizan los estudiantes en función a la carrera que están estudiando.

Campos y Paolillo (2021), investigaron acerca del autoconcepto y ansiedad ante exámenes en estudiantes de educación secundaria en de la región de Ica, tiene como objetivo principal determinar la relación existente entre las dimensiones del autoconcepto y la ansiedad ante exámenes en 138 estudiantes, que oscilan entre 12 a 14 años de edad, y cursan el 1° y 2° año de educación secundaria de una institución educativa privada de la región Ica, Perú. El estudio es de tipo no experimental y de diseño descriptivo correlacional. Para medir las variables se emplearon dos instrumentos: el Cuestionario de Autoconcepto forma 5 (AF-5) de García y Musitu y el Inventario de Autoevaluación frente a exámenes (IDASE) de Bauermeister y Spielberger. Los resultados obtenidos mostraron una relación estadísticamente significativa entre, cada uno, de los componentes del autoconcepto y el índice general de la ansiedad ante exámenes. A su vez, se halló diferencias significativas entre varones y mujeres en el componente emocional, familiar y físico del autoconcepto; sin embargo, no se halló diferencias significativas, en relación a la ansiedad ante exámenes, según el sexo.

Zúñiga (2018), investigó acerca del autoconcepto y bienestar psicológico en estudiantes de una Universidad Privada de Lima-Este, en la investigación el objetivo principal fue determinar si existe relación significativa entre bienestar psicológico y las

dimensiones de autoconcepto en estudiantes universitarios de diversas carreras profesionales de 1.º a 5.º año de estudios, de ambos sexos de una universidad privada de Lima Este; para el desarrollo de esta investigación se aplicó el cuestionario de autoconcepto forma 5 (AF5) de García y Musitu, este instrumento fue aplicado a estudiantes que oscilan entre 18 y 24 años y se llegó a la conclusión a mayor bienestar psicológico, mayor nivel de autoconcepto académico, social, familiar, emocional y físico presentará el estudiante. Esta investigación resulta ser importante porque evalúa una de las variables que se pretende investigar en este estudio, el autoconcepto y también fue realizado en una institución superior.

Gonzales (2021), habla sobre la ansiedad y depresión según la Escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios en Arequipa. La investigación tuvo como objetivo principal fue establecer la relación entre los niveles de ansiedad y depresión según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia de Covid-19 en estudiantes universitarios; para el desarrollo de esta investigación se aplicó la escala de Hamilton, este instrumento fue aplicado a 300 estudiantes y se llegó a la conclusión de que la frecuencia de síntomas de ansiedad es alta en estudiantes universitarios de la ciudad de Arequipa y se relaciona a factores sociodemográficos. Esta investigación resulta ser importante porque evalúa una de las variables que se pretende investigar en este estudio, la autopercepción y también el lugar en dónde se evalúa la variable y la ciudad.

Villanueva y Ugarte (2017) tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de ansiedad y las categorías de la calidad de vida de los jóvenes, la muestra fue probabilística al azar conformada por 448 jóvenes de 20 a 24 años de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa, la hipótesis a comprobar fue: Es probable que exista relación entre los niveles de ansiedad y las categorías de la calidad de vida en los estudiantes de la

Universidad Alas Peruanas. Llegando a concluir que no existe relación significativa entre los niveles de ansiedad y la calidad de vida. Considerando a la ansiedad como una reacción adaptativa de emergencia.

Hipótesis

Existe una correlación inversa entre la ansiedad estado y las dimensiones autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una Universidad Privada de Arequipa.



Capítulo II. Método

Método

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo básica, ya que no es aplicada, de alcance correlacional y el diseño es no experimental transversal, porque se recopiló la información en un tiempo determinado y no se manipuló las variables (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Instrumentos

Se utilizó la encuesta, para la primera variable el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo y para la segunda variable Cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF-5).

Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (Stai)

Para la primera variable que es ansiedad se utilizó instrumento Ansiedad Estado – Rasgo de Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970, con 20 ítems en ansiedad estado y otros 20 en ansiedad rango. Pero, para el presente estudio solo se tomó la escala ansiedad estado que define el cómo se sienten en el momento.

Ansiedad Estado (STAI-Estado): Subescala aplicada en la investigación para medir el estado de ansiedad transitoria o temporal en un momento específico. Evalúa cómo se siente una persona en relación con la ansiedad en ese momento en particular. Las preguntas se centran en los sentimientos de tensión, inquietud, preocupación y nerviosismo presentes en el momento de la evaluación.

Ansiedad Rasgo (STAI-Rasgo): Esta subescala mide la ansiedad como un rasgo de personalidad estable y duradero. Evalúa el nivel general de ansiedad que una persona experimenta en su vida diaria, más allá de situaciones específicas. Las preguntas se centran en los sentimientos generales de ansiedad, preocupación y tensión que una persona experimenta en su vida cotidiana.

Asimismo, este cuestionario consta de una serie de afirmaciones sobre sentimientos y estados emocionales relacionados con la ansiedad. Los participantes

responden a cada afirmación utilizando una escala de respuesta que generalmente varía desde "nada" hasta "mucho".

Además, el STAI ha sido utilizado en diversos contextos clínicos, de investigación y educativos para evaluar la ansiedad en diferentes poblaciones y en diferentes momentos. Los resultados del cuestionario pueden proporcionar información sobre el nivel de ansiedad percibido por una persona y ayudar a los profesionales a comprender y abordar la ansiedad en el individuo evaluado.

Confiabilidad y Validez

En Perú, Anchante (1993) encontró una confiabilidad interna a través del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.92 para la Escala A- Estado y de 0.97 para la Escala A- Rasgo. Por su parte, Rojas (1997), halló una confiabilidad interna de 0.93 para la Escala A- Estado de 0.85 para la escala A- Rasgo; además, registró que la mediana para la correlación ítem- test en la Escala A- Estado fue 0.64 y en la Escala A- Rasgo, de 0.45.

La validez de sus ítems y escalas está estrechamente vinculada con las herramientas definidas y la elaboración del instrumento.

Cuestionario Autoconcepto Forma 5 (AF-5)

En cuanto a la variable de autoconcepto se utilizó el instrumento Autoconcepto forma 5 (AF5) de los autores García y Musito, 1999. Contiene 30 ítems y por cada número de preguntas por cada dimensión es el siguiente social (ítems 2, 7, 12, 17, 22, 27), académico-laboral (ítems 1, 6, 11, 16, 21 y 26), emocional (ítems 3, 8, 13, 18, 23, 28), familiar (ítems 4, 9, 14, 19, 24, 29), físico (ítems 5, 10, 15, 20, 25, 30).

El Autoconcepto Forma 5 es un instrumento de evaluación psicométrica utilizado para medir el autoconcepto de una persona. El autoconcepto se refiere a la percepción y creencias que una persona tiene acerca de sí misma en diferentes áreas de su vida. Consta de una serie de ítems o preguntas que cubren una variedad de aspectos del autoconcepto.

Cada ítem generalmente está formulado como una afirmación sobre el individuo, y se pide a la persona que responda indicando el grado en el que está de acuerdo con la afirmación o la considera aplicable a sí misma. Las respuestas se dan en una escala de respuesta, que puede variar según el instrumento, pero generalmente va desde "totalmente en desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo".

Es importante destacar que el Autoconcepto Forma 5 es una herramienta profesional que debe ser administrada y evaluada por profesionales capacitados en psicología u otros campos relacionados. Estos profesionales interpretarán los resultados teniendo en cuenta el contexto y las características individuales de la persona evaluada.

Confiabilidad y Validez

La validez y la confiabilidad del instrumento, fue desarrollada por Guerrero Mestanza en el Perú en el 2016, se obtuvo que el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0,901, un nivel alto que supera el punto de corte que es igual a 0,70, tanto en la variable de autoconcepto y sus dimensiones.

Participantes

Para la realización de la presente investigación se tuvo como población a estudiantes universitarios de Psicología, específicamente, alumnos de tercero y cuarto año que pertenezcan a la Universidad privada, haciendo un aproximado de 450 alumnos.

Para calcular la muestra se tomó la fórmula de poblaciones finitas, con una confiabilidad del 95% y con un margen de error del 0.5% de 223 personas a encuestar. Por lo tanto, se tomará un muestreo no probabilístico por conveniencia tomando a este grupo en específico porque se tiene acceso a la población, será de manera presencial y con el consentimiento informado para poder aplicar las pruebas.

Procedimiento

Se realizó el primer contacto con la Universidad Privada, solicitando la autorización de la aplicación de los instrumentos. Aceptada la solicitud se le comunicó a la facultad y directora de la carrera profesional de Psicología, haciendo partícipe a los docentes encargados de las secciones a las que se evaluó.

La aplicación del instrumento fue administrada presencialmente y de forma colectiva.

Consideraciones éticas

El presente estudio respetó el anonimato de los estudiantes, los participantes fueron informados sobre la investigación y dieron su consentimiento voluntario; asimismo, los participantes no se beneficiaron ni se perjudicaron de ninguna manera a partir de la presente investigación y se utilizó solo para fines académicos.

No se manipuló la data y los resultados fueron analizados con transparencia sin cambiar las respuestas, velando por la confiabilidad que debe tener los hallazgos de la investigación.

Análisis de datos

Al aplicar el instrumento, con los datos obtenidos se creó una base de datos en el programa office Excel, posteriormente se utilizó el programa SPSS versión 25 para realizar el procesamiento de datos descriptivos e inferenciales, y en la parte de conclusión estadística se utilizó el estadístico de correlación de Pearson o Spearman, dependiendo de la normalidad de la muestra.

Capítulo III. Resultados

Resultados

A continuación, se presenta la información obtenida del análisis estadístico realizado con el programa estadístico SPSS versión 25.

Tabla 1 Datos sociodemográficos según el sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	69	30.9
Femenino	154	69.1
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 1 se observa que el 69% de los encuestados son de sexo femenino y el 30.9% masculino, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados es de sexo femenino.

Tabla 2 Datos sociodemográficos según la edad

	Frecuencia	Porcentaje
Hasta los 20 años	94	42.2
Entre 21 y 25 años	117	52.5
Más de 26 años	12	5.4
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 2 se observa que el 52.5% de los encuestados tiene edades entre 21 y 25 años, el 42.2% tiene hasta 20 años y el 5.4% tiene más de 26 años, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen entre 21 y 25 años.

Tabla 3 Datos sociodemográficos según el semestre

	Frecuencia	Porcentaje
6to semestre	69	30.9
8vo semestre	154	69.1
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 3 se observa que el 69.1% de los encuestados son del octavo semestre y el 30.9% de sexto semestre, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados es de octavo semestre.

Tabla 4 Datos sociodemográficos según la sección de semestre

	Frecuencia	Porcentaje
A del 6to semestre	7	3.1
B del 6to semestre	1	0.4
C del 6to semestre	90	40.4
A del 8vo semestre	54	24.2
B del 8vo semestre	71	31.8
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la figura 4 se observa que el 40.4% de los encuestados es del sexto semestre sección C, el 31.8% es del octavo semestre sección B, el 24.2% es del octavo semestre sección A, el 3.1% es del sexto semestre sección A y el 0.4% es del sexto semestre sección B, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados es del sexto semestre sección C.

Resultados de la variable ansiedad-estado

Tabla 5 Niveles de ansiedad estado

	Frecuencia	Porcentaje
Media ansiedad	47	21.1
Alta ansiedad	176	78.9
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 5 se observa que el 78.9% de los encuestados presentan ansiedad alta y el 21% presentan ansiedad media, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen altos niveles de ansiedad.

Resultados de la variable autoconcepto

Los resultados para esta variable se darán a través de las dimensiones, ya que el instrumento no cuenta con puntuaciones globales.

Tabla 6 Niveles de la dimensión académica del autoconcepto

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	16	7.2
Regular próximo a	19	8.5
Regular	5	2.2
Bueno negativo	17	7.6
Bueno próximo a	21	9.4
Bueno	13	5.8
Bueno positivo	15	6.7
Bueno próximo a	16	7.2
Muy bueno	32	14.3
Muy bueno próximo	34	15.2
Sobresaliente	35	15.7
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 6 se observa que el 15.7% de los encuestados presenta un nivel sobresaliente, el 15.2% presenta un nivel muy bueno próximo a sobresaliente y el 14.3%

un nivel muy bueno, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen altos niveles de autoconcepto en la dimensión académico.

Tabla 7 Niveles de la dimensión social de autoconcepto

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	37	16.6
Regular próximo a	45	20.2
Regular	14	6.3
Bueno negativo	18	8.1
Bueno proximo a	27	12.1
Bueno	14	6.3
Bueno positivo	12	5.4
Bueno proximo a	3	1.3
Muy bueno	29	13.0
Muy bueno próximo	20	9.0
Sobresaliente	4	1.8
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 7 se observa que el 20 % de los encuestados presenta un nivel regular próximo a deficiente, el 16.6 % presenta un nivel deficiente y el 13% presenta un nivel muy bueno, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen bajos niveles de autoconcepto en la dimensión social.

Tabla 8 Niveles de la dimensión emocional de autoconcepto

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	37	16.6
Regular próximo a	22	9.9
Regular	15	6.7
Bueno negativo	24	10.8
Bueno proximo a	13	5.8
Bueno	20	9.0
Bueno positivo	11	4.9
Bueno proximo a	7	3.1
Muy bueno	32	14.3
Muy bueno próximo	25	11.2
Sobresaliente	17	7.6
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 8 se observa que el 16.6 % de los encuestados presenta un nivel deficiente, el 14.3 % presenta un nivel muy bueno y el 11.2% presenta un nivel muy bueno próximo a sobresaliente, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen niveles deficientes de autoconcepto en la dimensión emocional.

Tabla 9 Niveles de la dimensión familiar de autoconcepto

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	28	12.6
Regular próximo a	88	39.5
Regular	20	9.0
Bueno negativo	38	17.0
Bueno próximo a	28	12.6
Bueno	15	6.7
Bueno positivo	6	2.7
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 9 se observa que el 39.5 % de los encuestados presenta un nivel regular próximo a deficiente y el 17 % presenta un nivel bueno negativo y el 12.6% presenta un

nivel deficiente, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen niveles bajos de autoconcepto en la dimensión familiar.

Tabla 10 Niveles de la dimensión físico de autoconcepto

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	4.9
Regular próximo a	23	10.3
Regular	6	2.7
Bueno negativo	12	5.4
Bueno proximo a	12	5.4
Bueno	9	4.0
Bueno positivo	25	11.2
Bueno proximo a	3	1.3
Muy bueno	47	21.1
Muy bueno próximo	39	17.5
Sobresaliente	36	16.1
Total	223	100.0

Nota. Elaboración propia 2022

En la tabla 10 se observa que el 21.1 % de los encuestados presenta un nivel muy bueno y el 17.5% presenta un nivel muy bueno próximo a sobresaliente y el 16.1% presenta un nivel sobresaliente, lo que indica que el mayor porcentaje de encuestados tienen niveles altos de autoconcepto en la dimensión física.

Tabla 11 Análisis de la prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad Estado	0.068	223	0.015
Académico	0.141	223	0.000
Social	0.137	223	0.000
Emocional	0.124	223	0.000
Familiar	0.143	223	0.000
Físico	0.172	223	0.000

Nota. Elaboración propia 2022

Se emplea la prueba de Kolmogorov-Smirnov para el análisis de normalidad, puesto que la muestra tiene más de 35 datos, en tal sentido, se analiza los grados de

significancia, en ambas variables, este no excede el 0.05 del valor esperado, por lo que:
"La muestra tiene una distribución no normal", por ello se procede al análisis inferencial con estadísticos no paramétricos, empleando la correlación de Spearman.

Tabla 12 *Análisis de la correlación entre las variables ansiedad estado y de autoconcepto*

			Académico	Social	Emocional	Familiar	Físico
Rho de Spearman	Ansiedad Estado	Coficiente de correlación	0.021	0.075	-,138*	-0.022	,161*
		Sig. (bilateral)	0.755	0.266	0.039	0.747	0.016

Nota. Elaboración propia 2022

Se observa que existe una correlación negativa y baja ($r=-0,138$, $x=0.039$; $x<0.05$) entre la ansiedad estado y el autoconcepto emocional, esto nos indica que ante la presencia del autoconcepto emocional no está presente la ansiedad estado. Lo que significa que ante la presencia de la interpretación de la realidad mediante las emociones hay una ausencia de un conglomerado de emociones que cambian la cotidianidad.

Se observa que existe una correlación positiva y baja ($r=0,161$, $x=0.016$; $x<0.05$) entre la ansiedad estado y el autoconcepto físico, esto nos indica que ante la presencia del autoconcepto físico sí está presente la ansiedad estado. Lo que significa que ante la interpretación que tienen de sí mismos respecto a su atractivo físico y fuerza existe la presencia de ansiedad que genera cierta preocupación en los estudiantes.

Discusión

La hipótesis de nuestro estudio tuvo como objetivo determinar la correlación entre ansiedad estado y el autoconcepto en estudiantes de la escuela profesional de Psicología de una universidad privada de la ciudad de Arequipa. La hipótesis de investigación tuvo aceptación parcial de las variables de estudio, ya que al no contar con una puntuación general en la variable autoconcepto, el análisis se realizó por cada dimensión, hallándose de esta manera la existencia de una correlación inversa y baja, entre la ansiedad estado y el autoconcepto emocional, esto indica que ante la presencia del autoconcepto emocional no está presente la ansiedad estado. Asimismo, se halló una correlación positiva y baja entre la ansiedad estado y el autoconcepto físico. Sin embargo, no se halló correlaciones con las dimensiones de autoconcepto familiar, social y académico.

La ansiedad estado es una respuesta emocional que se activa en situaciones que se perciben como amenazantes o peligrosas. Si alguien tiene un autoconcepto emocional negativo, es decir, si se siente inseguro, temeroso o poco valioso emocionalmente, es más probable que perciba situaciones como amenazantes y por lo tanto experimente ansiedad. El autoconcepto físico también puede estar relacionado con la ansiedad, especialmente si alguien tiene una imagen corporal negativa o se siente insatisfecho con su apariencia. Esto puede llevar a una preocupación excesiva por la imagen corporal y el miedo a ser juzgado o rechazado por los demás, lo que puede generar ansiedad. Además, la ansiedad también puede afectar el autoconcepto emocional y físico, generando una retroalimentación negativa. Por ejemplo, si alguien experimenta ansiedad de manera frecuente, puede comenzar a sentirse menos capaz y seguro de sí mismo, lo que a su vez puede afectar su autoconcepto.

Estos resultados son similares con la investigación realizada por Guevara et al, (2019) la cual planteó el objetivo de encontrar la relación entre estas dos variables. Para ello, se diseñó una investigación no experimental, transversal y correlacional simple, los resultados indican relaciones significativas y con tamaños del efecto que oscilan entre bajo, moderado y grande entre ansiedad rasgo y las dimensiones de autoconcepto (físico, social, familiar, intelectual, personal y control).

Por otra parte, se evidenció también una similitud en el estudio realizado por Zúñiga (2018) tuvo por objetivo determinar si existe relación significativa entre bienestar psicológico y las dimensiones de autoconcepto en estudiantes universitarios de diversas carreras profesionales de primero a quinto año de estudios, se encontró que existe relación positiva y altamente significativa entre bienestar psicológico global y las dimensiones de autoconcepto. Por lo tanto, se concluye que, a mayor bienestar psicológico, mayor nivel de autoconcepto académico, social, familiar, emocional y físico presentará el estudiante.

Así como los resultados de la presente investigación la ansiedad estado y el autoconcepto emocional presentan una relación inversa, siendo consecuente a la edad de la muestra de universitarios evaluada, lo cual se demuestra y evidencia en las investigaciones mencionadas anteriormente, sosteniendo la relación hallada en nuestra investigación, considerando que una persona tiene una percepción de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana, lo cual hace que no experimente la ansiedad estado a niveles altos (Shavelson et al, 1976).

En relación con los objetivos específicos, se precisó identificar el nivel de ansiedad que predomina en estudiantes universitarios encontrando que el 79% de los encuestados presentó ansiedad alta mientras que el 21% de los estudiantes demostraron

ansiedad media. Teniendo como referencia el instrumento STAI, si una persona consigue una puntuación alta en la escala de ansiedad estado, significa que en el momento que estuvo respondiendo al cuestionario, pudo experimentar niveles significativos de ansiedad, esto puede deberse a situaciones estresantes que la persona está afrontando actualmente o un estado emocional regularmente ansioso. Con respecto a un nivel medio en la escala de ansiedad estado, significa que percibió sólo algunos síntomas de ansiedad en el momento de la evaluación, no necesariamente niveles elevados. Siendo posiblemente una muestra de acontecimiento estresante temporal o un estado emocional tranquilo naturalmente.

Con respecto al nivel que tiene cada dimensión de la variable autoconcepto que predominó en los estudiantes universitarios encuestados; la dimensión autoconcepto emocional se observa que el 16,5% presenta un nivel deficiente y el 11,2% un nivel muy bueno próximo a sobresaliente, siendo la universidad una transición de cambio y ajuste para muchos estudiantes, lo que puede afectar su autoconcepto emocional, del mismo modo puede ser influenciada por la presión social y personal, así como el nivel de apoyo emocional y social disponible para ellos. La dimensión autoconcepto físico presenta 21,1% nivel muy bueno y el 16,1% nivel sobresaliente, teniendo en cuenta que un autoconcepto físico negativo aumenta los niveles de ansiedad estado en los universitarios y el autoconcepto físico positivo, refiriéndonos a una percepción positiva del aspecto físico y capacidad para hacer esfuerzo físico, es más probable que el universitario tenga una actitud más confiada y segura en ciertas situaciones.

En el autoconcepto académico se observa que el 16% de los encuestados presenta un nivel sobresaliente y el 14,3% un nivel muy bueno, indicando que tienen altos niveles de autoconcepto en esa dimensión, al obtener nivel sobresaliente en esta dimensión el universitario se percibe a sí mismo como competente y capaz en sus

estudios, experimentando menores niveles de ansiedad estado. La dimensión familiar presenta el 39,5% nivel regular próximo a deficiente y 12,6% un nivel deficiente, en este caso esta relación de variables se debe a que los universitarios sienten que la familia es un aporte y apoyo importante, si percibe apoyo por parte de la familia hay menores niveles de ansiedad estado. Por último, en la dimensión social se observa 20% nivel regular próximo a deficiente y 13% un nivel muy bueno, considerando que las relaciones sociales son una parte fundamental en la vida universitaria y pueden afectar su bienestar.

Respecto a la teoría del instrumento evaluado el autoconcepto emocional se interpreta como una baja valoración de las emociones propias, teniendo en cuenta la capacidad de regular y aceptar emociones de uno mismo. Es fundamental recalcar que un puntaje bajo en esta dimensión no involucra tener un bajo autoconcepto en general, solamente indica la valoración de esa dimensión en específico y no de otra área. No hay que olvidar que la interpretación de cada puntaje en el instrumento Autoconcepto Forma 5 es por cada dimensión específica siendo considerada según el contexto de cada persona.

Para finalizar, el autoconcepto emocional está estrechamente ligado a esta etapa de la vida, los universitarios están en plena capacidad de identificar, regular y principalmente comprender sus emociones, lo cual si se realizan esas tres cosas pueden ayudarlos a reducir la ansiedad estado, tendiendo a ser más conscientes de sus emociones pudiendo regularlas de manera efectiva.

Conclusiones

Primera. Se determinó que existe una relación negativa y baja entre la ansiedad estado y el autoconcepto emocional; es decir, que ante la presencia del autoconcepto emocional no está presente la ansiedad estado. Para la correlación de la dimensión autoconcepto físico y ansiedad estado existe una correlación positiva y baja. Estos resultados, indican que existen una aceptación parcial de la hipótesis planteada, ya que solo se halló una correlación inversa entre ansiedad estado y autoconcepto emocional.

Segunda. De acuerdo a los datos sociodemográficos obtenidos se identificó que los estudiantes encuestados fueron en su mayoría mujeres con el 69% y 31% varones, oscilando en su mayor parte entre los 21 y 25 años siendo el 52.5%.

Tercera. Se identificó que los niveles de las dimensiones de ansiedad presentes en los estudiantes fueron ansiedad media y ansiedad alta, se concluye que, existen factores intrínsecos y extrínsecos que pueden afectar la vida de los estudiantes.

Cuarta. Se identificaron distintos resultados para cada dimensión de autoconcepto; sobre la dimensión académico dio como resultado niveles altos; en la dimensión social dio como resultado niveles bajos; en la dimensión emocional dio como resultado un nivel muy bueno próximo a sobresaliente; en la dimensión familiar dio como resultado niveles bajos y en la dimensión física niveles altos.

Recomendaciones

Primera. Se recomienda que, a través de talleres, programas, atención psicológica se refuerce el autoconcepto emocional en los estudiantes de la universidad a fin de que no se presente ansiedad estado en dichos alumnos.

Segunda. Se recomienda remarcar la importancia de conocer las características sociodemográficas de la población de estudio para futuras investigaciones, ya que varían los resultados dependiendo de la edad y el sexo de los encuestados.

Tercera. Se recomienda dar charlas acerca de un mejor manejo de la ansiedad y brindarles soluciones, realizar alguna actividad que ayude a liberar esa tensión producida por las responsabilidades que puedan tener.

Cuarta. Se recomienda brindar charlas a los estudiantes y padres o tutores para que en conjunto logren un mejor nivel de autoconcepto en cada una de las dimensiones.

Limitaciones

Primera. Debido a la modalidad híbrida de clases se tuvieron problemas al momento de la recopilación de información por la poca presencia de estudiantes, por otro lado, durante la recopilación de datos de los instrumentos, se realizó una modificación que consistió en la consolidación de ambas pruebas y el consentimiento informado, con el propósito de facilitar el proceso de muestreo.



Referencias

- Anchante, M. (1993). Ansiedad Rasgo-Estado y Soporte Social en un grupo de alumnos de EE.GG.CC. de la PUCP. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Ayuso, J. (1988). Trastornos de angustia. Martínez Roca.
- Belloch, A., & Baños, R. (1986). Clasificación y categorización en psicopatología. Promolibro.
- Bulbena, A. (1986). Psicopatología de la psicomotricidad. Salvat.
- Burton, D. (1998). Measuring competitive state anxiet. *Advances in Sport and exercisePsychology Measuremen*, 136-162. Obtenido de <http://www.sciepub.com/reference/104147>
- Cambell, S. (1986). *Developmental issues in childhood anxiety*. Guilford Press.
- Campos y Paolillo (2021), autoconcepto y ansiedad ante exámenes en estudiantes de educación secundaria en de la región de Ica
- Cárdenas, M. T. C., Castillo, C. A. G., & Camargo, Y. S. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 50- 57. Obtenido de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299022819007>
- Carretero et. al. (2012). Ansiedad estado precompetitiva en judocas.
- Castro, S. (2022) Autoconcepto, ¿qué opinión tienes sobre ti mismo?
- Cervelló, E., Santos, R., Jimenez, R., Nerea, A., & García, T. (2002). Motivación y ansiedad en jugadores de tenis. *Revista Motrocidad*, 141-161. Obtenido de <https://dialnet.unrioja.es>
- Endler, N., & Okada, M. (1975). A multidimensional measure of trait anxiety. *Journal of*

Consulting and Clinical Psychology, 319-129. Obtenido de

<https://psycnet.apa.org/record/1975-24460-001>

García, F. & Musitu, G. (1999). Autoconcepto Forma 5. Gonzales. (2021).

Guevara, C., Rodas, N., Varas, R. (2019) Relación entre autoconcepto y ansiedad estado-rasgo en universitarios peruanos. Revista de investigación en psicología.

Hackfort, D., & Spielberger, C. (1989). Anxiety in Sports. An International Perspective. Hemisphere.

Harter, S. (1982). The Perceived Competence Scale for Children. Child Development, 53(1), 87–97.

Harter, S. (1998). The development of self-representations. In W. Damon & N. Eisenberg (Ed.), Handbook of child psychology: Social, emotional, and personality development (pp. 553–617).

Harter, S. (1999). The Construction of the Self: A Developmental Perspective (1st ed.). New York, NY: The Guilford Press.

Hernández, M. (2002). Motivación animal y humana. Editorial Ei Manual Moderno, S.A. de C.V.

Ibáñez, E., & Belloch, A. (1982). Psicología clínica: Una introducción. Promolibro.

Jiménez, M., & López-Zafra, E. (2008). El Autoconcepto Emocional Como Factor De Riesgo Emocional En Estudiantes Universitarios. Diferencias De Género y Edad

Johnson, S., & Melamed, B. (1979). The Assessment and treatment. Plenum Press.

L'Ecuyer R. (1985), El concepto de sí mismo, Oikos-Tau, Barcelona, España.

Linares-Manrique, Linares-Girela, Schmidt-Rio-Valle, Mato-Medina, Fernández-García y Cruz Quintana (2013), relación entre autoconcepto físico, ansiedad e IMC en estudiantes universitarios mexicanos.

Marks, I. (1986). Tratamiento de neurosis.

- Markus, H. y Z. Kunda (1986), Stability and malleability of the self-concept, *Journal of personality and social psychology*
- Mellalieu, S., & Hanton, S. (2009). A competitive anxiety review: Recent directions in sport psychology research. Nova Science.
- Miguel, T. (1996). La ansiedad. Santillana.
- Oyserman, D., Elmore, R., & Smith, G. (2012). Self, self-concept, and identity. En M. R. Leary y J. P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity* (2nd ed., pp. 69-104). New York, NY: The Guilford Press.
- Pons, D. (1994). Un estudio sobre la relación entre ansiedad y rendimiento en jugadores de golf. Universitat de Valencia.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, 9-16. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Rogers, C. R. (1969). *Freedom to Learn*, Ohio: C. E. Merrill Publishing Comp.
- Rogers, C. R. (1970). *Carl Rogers on Encounter Groups*, New York: Harper and Row Publisher.
- Rosenberg. (1979). Components of Rosenberg's self-esteem scale. En *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Sandín, B., & Chorot, P. (1995). *Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad*. McGraw-Hill.
- Sarundiansky. (2013). *Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos*. Psicología Iberoamericana.
- Shavelson, R. J., & Bolus, R. (1982). Self concept: The interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74(1), 3-17.

- Shavelson, R. J., Hubner, J. J. y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Sheehan, D. (1982). Panic attacks and phobias. *New England Journal of Medicine*, 156-158. doi: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm198207153070304>
- Sierra, J., & Ortega, V. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 10-59. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Spielberg. (1972). Anxiety as an emotional state. *Anxiety Behavior*, 23-49.
- Spielberger, C. (1972). *Anxiety: Currents trends in theory and research*. Academic Press.
- Spielberger, C. (1988). The experience, expression, and control of anger. *Health psychology: Individual differences and stress*, 89-108. Obtenido de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4612-3824-9_5
- Thyer, B. (1987). *Treating anxiety disorders: A guide for human*. Sage Publications.
- Trickett, S. (2009). *Supera la ansiedad y la depresión*. Hispano Europea.
- Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de ansiedad. In J. Mayor & F. J. Labrador (Eds.), *Manual de Modificación de conducta* (pp. 229- 264). Madrid: Alhambra.
- Villanueva y Ugarte (2017) relación entre los niveles de ansiedad y las categorías de la calidad de vida de los jóvenes.
- Wadey, R., & Hanton, S. (2008). Basic psychological skills usage and competitive anxiety responses: perceived underlying mechanisms. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 363-373. doi:doi: 10.1080/02701367.2008.10599500.
- Zagalaz Sánchez, M Luisa; Castro López, Rosario; Valdivia Moral, Pedro; Cachón Zagalaz, Javier (2017) relación entre autoconcepto físico, ansiedad y personalidad manifestada en usuarios de gimnasios.

Zúñiga (2018) Autoconcepto y bienestar psicológico en estudiantes de una Universidad
Privada de Lima-Este.



Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es brindar a los participantes de la investigación una explicación clara e informarles del objetivo de la investigación y su rol en ella.

La presente investigación es dirigida por las egresadas de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica de Santa María, Alexandra Catherine Vivanco Rivera y Pamela Andrea Tapia Ibáñez. El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre ansiedad y autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa, 2022

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder a 2 cuestionarios: “Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (Stai)” y “Cuestionario Autoconcepto Forma 5 (AF-5)”

Yo....., acepto participar voluntariamente en la investigación denominada: Estados afectivos emocionales y autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una Universidad Privada de Arequipa, 2022 conducida por Alexandra Catherine Vivanco Rivera y Pamela Andrea Tapia Ibáñez. He sido informado (a) que esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre ansiedad y autoconcepto en estudiantes universitarios de Psicología de una universidad privada de Arequipa, 2022. Estoy informado también de los instrumentos que se me aplicarán y cómo se procesará la información. Reconozco que la información que brinde para los fines de esta investigación será estrictamente confidencial y no se le dará uso fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) que puedo contactar a quien conduce el estudio en caso tenga dudas sobre este.

He sido informado que se me entregará una copia de este consentimiento y puedo pedir información de los resultados cuando éste haya concluido.

Firma o Huella del Participante

DNI

Fecha

Anexo 2. Ficha Sociodemográfica

Edad: _____

Sexo: _____

Semestre: _____

Sección: _____

Fecha: _____

Escuela Profesional: _____

Anexo 3. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

A-E

1. Me siento calmado
2. Me siento inseguro
3. Estoy tenso
4. Estoy contrariado
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)
6. Me siento alterado
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras
8. Me siento descansado
9. Me siento angustiado
10. Me siento confortable
11. Tengo confianza en mi mismo
12. Me siento nervioso
13. Estoy desasosegado
14. Me siento muy “atado” (como oprimido)
15. Estoy relajado
16. Me siento satisfecho
17. Estoy preocupado
18. Me siento aturdido y sobreexcitado
19. Me siento alegre

20. En este momento me siento bien

A-R

21. Me siento bien

22. Me canso rápidamente

23. Siento ganas de llorar

24. Me gustaría ser tan feliz como otros

25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto

26. Me siento descansado

27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada

28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas

29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia

30. Soy feliz

31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente

32. Me falta confianza en mi mismo

33. Me siento seguro

34. No suelo afrontar las crisis o dificultades

35. Me siento triste (melancólico)

36. Estoy satisfecho

37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia

38. Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos

39. Soy una persona estable

40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado

Anexo 4. Autoconcepto Forma 5

41. Hago bien los trabajos escolares (profesionales)
42. Hago fácilmente amigos
43. Tengo miedo de algunas cosas
44. Soy muy criticado en casa
45. Me cuido físicamente
46. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador
47. Soy una persona amigable
48. Muchas cosas me ponen nervioso
49. Me siento feliz en casa
50. Me buscan para realizar actividades deportivas
51. Trabajo mucho en clase (en el trabajo)
52. Es difícil para mí hacer amigos
53. Me asusto con facilidad
54. Mi familia está decepcionada de mí
55. Me considero elegante
56. Mis superiores (profesores) me estiman
57. Soy una persona alegre
58. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso
59. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas
60. Me gusta como soy físicamente
61. Soy un buen trabajador (estudiante)
62. Me cuesta hablar con desconocidos

63. Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior)
64. Mis padres me dan confianza
65. Soy bueno haciendo deporte
66. Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador
67. Tengo muchos amigos
68. Me siento nervioso
69. Me siento querido por mis padres
70. Soy una persona atractiva

