

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Programa de Psicología



Evaluación del Miedo Oratorio en Estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona y Propuesta de Intervención.

Presentado por:

Mónica Liceth Meche Ortiz

Diana Milena Flórez Peláez

Universidad de Pamplona, Colombia

2016

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Programa de Psicología



Evaluación del Miedo Oratorio en Estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona y Propuesta de Intervención Terapéutica.

Directora:

Ph.D: Olga Mariela Mogollón Canal

Presentado por:

Mónica Liceth Meche Ortiz

Diana Milena Flórez Peláez

Universidad de Pamplona, Colombia

2016

Tabla de Contenido

Introducción	
Justificación	9
Problema de Investigación	11
Formulación del Problema	11
Planteamiento del problema.	11
Objetivos	14
Objetivo General	14
Objetivos Específicos.	14
Estado del Arte	15
Local	15
Nacional	16
Internacional	18
Consideraciones Éticas	83
Marco Teórico	83
Capítulo I: Miedo Oratorio	20
El Miedo se Puede Vencer	21
Los Mecanismos del Miedo.	21
Tipos de miedo en Oratoria	22
Tipos de miedo en la oratoria.	22
Causas	26
Causas Psicológicas.	26
Causas Ambientales.	29
Causas Físicas.	29
Reacciones Fisiológicas	30
Síntomas	31
Estrategias para Superar la Glosophobia	32
Técnicas De Superación.	32
Tratamiento	40

Capítulo II: Autoestima	41
Componentes de la Autoestima	41
Pilares de la Autoestima Según el Autor Branden (1969)	42
La Personalidad del Orador	44
Personalidad y actitud mental.	44
La actitud mental positiva.	46
La autosugestión positiva.	47
Teoría del Desarrollo Psicosocial	49
Los 8 estadios psicosociales según Erikson (1968).	50
Desarrollo Psicosocial en la Adulthood Temprana	54
Capítulo III: Ansiedad	54
Enfoques Teóricos Sobre la Etiología de la Ansiedad.	56
Ansiedad negativa	62
Cuando la ansiedad se convierte en un problema de salud	62
Síntomas de la Ansiedad	64
Causas de la Ansiedad	65
Marco Contextual de la Universidad de Pamplona	70
Metodología	76
El Tipo de Investigación:	76
Tipo de Estudio:	77
Técnicas de Recolección de la Información	77
Categorías	79
Muestra	82
Presentación de Resultados Cualitativa	85
Resultados Cuestionario de Autoestima de Rosenberg	109
Presentación de Resultados Cuantitativos	116
Resultados del cuestionario de ansiedad de Beck	126
Análisis y Discusión de Resultados	158
Conclusiones	166
Recomendaciones	168
Anexos	175

Lista de Tablas

Tabla 1: semestres 1° a 4° del programa de Psicología	85
Tabla 2: Semestres de 5° a 6° del programa de Psicología	93
Tabla 3: semestres 9° y 10° del programa de Psicología.	102
Tabla 4: Estadísticos descriptivos del cuestionario de Autoestima	109
Tabla 5: Estadísticos	110
Tablas 6: Frecuencias	110
Tabla 7: Estadísticos descriptivos del cuestionario de ansiedad de Beck	126
Tabla 8: Estadísticos	127
Tabla 9: Frecuencias	129

Lista de Graficas

Grafica 1: ítem N° 1 siento que soy una persona digna de aprecio	117
Grafica 2: ítem N° 2; Creo que tengo un buen número de cualidades	117
Grafica 3: ítem N° 3; En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a	118
Grafica 4: ítem N° 4; Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	119
Grafica 5: ítem N° 5 Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a	120
Grafica 6: ítem N° 6 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	121
Grafica 7: ítem N° 7; En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a	122
Grafica 8: ítem N° 8; Desearía valorarme más a mí mismo/a	123
Grafica 9: ítem N° 9; A veces me siento verdaderamente inútil	124
Grafica 10: ítem N° 10; A veces pienso que no soy bueno/a para nada	125
Grafica n 11: ítem Hormigueo o Entumecimiento	137
Grafica 12: Ítem Sensación de calor	138
Grafica 13: ítem Debilidad en las piernas	139
Grafica 14: ítem Incapacidad para relajarme	140
Grafica 15: ítem Miedo a que suceda lo peor	141
Grafica 16: ítem Mareos o vértigos	142
Grafica 17: ítem Palpitaciones o taquicardia	143
Grafica 18: ítem sensación de inestabilidad	144
Grafica 19: ítem sensación de estar aterrizado	145
Grafica 20: ítem Nerviosismo	146
Grafica 21: ítem sensación de ahogo	147
Grafica 22: ítem Temblor de manos	148
Grafica 23: ítem Temblor generalizado o estremecimiento	149
Grafica 24: ítem Miedo a perder el control	150
Grafica 25: ítem Dificultad para respirar	151
Grafica 26: ítem Miedo a morir	152
Grafica 27: ítem Estar asustado	153

Grafica 28: ítem Indigestión o molestias en el abdomen	154
Grafica 29: Ítem Sensación de irme a desmayar	156
Grafica 30: ítem Rubor facial	157
Grafica 31: ítem Sudoración	157

Introducción

La mayoría de las personas adultas han experimentado miedo al tener que hablar en público sea este por motivos personales o asociados a malas experiencias, sin embargo sólo un porcentaje de 75% según Adeco (2006) de la población padece del miedo o ansiedad recurrente ante situaciones específicas. Esta ansiedad a situaciones específicas hace parte de un compendio de los llamados trastornos de ansiedad que permite delimitar el objeto de este estudio, en la actual investigación se abordará lo que científicamente se conoce como glosofobia que ha sido definido por Fernández (2006) como el miedo persistente, anormal e injustificado al intentar hablar en público. Dentro del contexto humano en las relaciones sociales y laborales es natural que exista el miedo ante situaciones novedosas, pero con el tiempo y la práctica se logran enfrentar de manera adecuada, esto no ocurre con el miedo Oratorio (Glosofobia) puesto que etimológicamente se define según Ballén (2009) como el miedo irracional y enfermizo de hablar en público que se mantiene en el tiempo, mostrando cada vez una mayor incapacidad para la expresión oral ante un grupo de personas de tal manera que limita al sujeto a cumplir sus metas establecidas. Además el miedo Oratorio también presenta respuestas psicofisiológicas en el organismo, generalmente de tipo intenso como sudoración excesiva, baja en la presión arterial, palpitaciones cardiacas aceleradas, problemas en el timbre de la voz, o la sensación de “nudo en la garganta” siendo éstas las consecuencias de pensamientos anticipatorios catastróficos sobre la situación real o imaginaria de hablar en público según Yagosesky (2015)

En el DSM V, el miedo para hablar en público forma parte de los trastornos de ansiedad y la denominada “fobia social” que se define como un temor acusado y persistente por una o más situaciones sociales o actuaciones en público, en las que el sujeto se ve expuesto a personas que no pertenecen a su ámbito familiar o a la posible mala evaluación por parte de los otros. En estas situaciones el individuo teme actuar de un modo que sea humillante aquí se puede corroborar que la glosofobia no es vista como un trastorno independiente si no como un criterio de la fobia social es decir, está contenida en los trastornos de ansiedad específicamente en la fobia social (DSM V, 2013).

Tenido en cuenta la conceptualización anterior es preciso decir que el miedo Oratorio se ha convertido en ese miedo insano que incapacita al ser humano a poder movilizarse o actuar en las diferentes áreas de la vida, existen pensamientos irracionales en el sujeto que frenan cualquier meta fijada o sueño que se quiera realizar si no existe una falta de confianza en sí mismo no habrá ningún éxito a nivel personal en lo que a diario se realiza, esta fobia ha logrado generar en las personas baja autoestima, ansiedad y autoconcepto a tal modo de que las personas prefieren evitar y no intentar superar lo que en verdad les atemoriza en sus vidas.

Esta investigación es de tipo descriptivo-exploratorio, donde se realiza una compenetración con el objeto de estudio y finalmente lleva a una descripción de la problemática a investigar teniendo en cuenta las características del mismo.

Justificación

El miedo Oratorio es un miedo irracional a actuar en público según Fernández (2006), el cual de no ser tratada a tiempo de forma adecuada puede desencadenar limitaciones en otras áreas funcionales del individuo. Por otra parte Marina (2006) define el miedo como un sentimiento desagradable que activa el sistema nervioso autónomo, y también refiere que el miedo es un modo de percibir el mundo, surge de la interacción entre lo que siente el sujeto y lo que el sujeto percibe como amenazador.

La psicología estudia el comportamiento y la conducta del ser humano, partiendo de esto, se ha podido destacar que en algunas personas dichos comportamientos al exponerse en público, generan malestar y perturbación a nivel individual y colectivo. Este malestar es inducido por los estímulos externos, socioambientales e internos que imposibilitan al ser humano ante un público. Ya que no se logra adecuar a los parámetros de lo que para la sociedad sería “normal”; más que para la sociedad para él mismo de acuerdo a la influencia que esta fobia afecta el desempeño laboral o educativo e interfiere en sus relaciones interpersonales, de acuerdo a sus metas y proyecto de vida. Hay una serie de personas que no cuentan con las herramientas necesarias para enfrentar situaciones que impliquen la exposición públicamente, de allí parte el interés por determinar si existe o no presencia de glosofobia, y así mismo aportar material necesario que contribuyan al afrontamiento de dicho miedo oratorio en los individuos y a profesionales en caso de ser requerido para algún tipo de tratamiento (Bados, 2001).

La realización de esta investigación ha nacido a partir de la experiencia propia de las estudiantes, puesto que durante las clases se pudo experimentar en muchas ocasiones miedo oratorio o glosofobia, al tener que exponer temáticas en las clases, dicho miedo nos ha alejado de muchas oportunidades lo cual nos hizo evitar el afrontamiento por el mismo, no obstante se ha determinado que este miedo incluye a más personas de población estudiantil y por lo mismo no tienen estrategias que le permitan un mejor desenvolvimiento en el área estudiantil y personal.

La Universidad de Pamplona es reconocida por ser un lugar de formación incluyente donde sin importar sexo, raza, etnia, cultura y demás se ofertan diferentes tipos de carreras profesionales generando un impacto global y consiguiendo ser apetecible para muchas personas de diferentes zonas de Colombia y Venezuela, las cuales acceden a la educación y a la formación de nuestro contexto, generando un tipo de comunicación etnocultral más amplio. Es importante exponer que en la educación en varias ocasiones hay que enfrentarse al público, razón por la cual es un factor determinante para desarrollar una guía que promuevan la disminución de la glosfobia en los estudiantes de la Universidad de Pamplona.

Como también es importante resaltar que no se conoce a fondo lo que es y representa la “glosfobia” en la sociedad, es muy pertinente generar un aporte que contribuya a la culturalización en cuanto a estilos de personalidad y así mismo se detecte dicha situación de forma tal que se prevenga en los ámbitos académicos y en otros contextos. La aparición de dicho miedo Oratorio debe ser atendida y enseñada para intervenirlo en pro de la salud física y mental del ser humano. Actualmente existe una investigación de Adecco (2006) donde se estima que un 75% de la población sufre algún sentimiento de ansiedad y nerviosismo al hablar en público. De acuerdo a ello se quiere evaluar el miedo Oratorio en estudiantes de la universidad de pamplona y propuesta de intervención, a través de instrumentos de corte mixto los cuales determinaran si hay o no presencia de dicho miedo.

Problema de Investigación

Formulación del Problema

¿Existe presencia del miedo Oratorio en estudiantes de la universidad de Pamplona, Determinando si está asociada a problemas de autoestima y ansiedad en esta población?

Planteamiento del problema.

Esta investigación se realizó para determinar la presencia de glosofobia en los estudiantes de la Universidad de Pamplona por medio de los siguientes instrumentos: cuestionario de ansiedad de Beck, cuestionario de autoestima de Rosenberg, y la aplicación entrevista (autoría de las estudiantes), la cual nos permitirá indagar sobre las situaciones que generan miedo oratorio al tener que dirigirse verbalmente a un determinado público, y las formas de afrontamiento utilizadas hasta el momento (evitación, inhibición y confrontación). También es importante que los estudiantes aprendan qué es la glosofobia, puesto que al ellos no conocer sobre esta fobia podrían estar percibiendo este miedo como algo normal y con ello no se puede comprender las dificultades futuras que puede presentar en una entrevista de trabajo, o en actividades donde se requiera la expresión oral y un adecuado desempeño social frente a otros.

Descripción del Problema.

En la actualidad la comunicación es un factor clave especialmente en las aulas de clases donde es necesario que el estudiante exponga un contenido temático en frente a sus pares, puesto que hace parte del proceso de exponer ideas y conocimientos que permiten una apropiación y manejo del mismo, y es justamente en estas situaciones donde se puede encontrar poseedores del potencial de comunicarnos e influirnos mutuamente para generar acuerdos en favor de nuestra supervivencia y de una auténtica calidad de vida. Así como tenemos esa capacidad, también

experimentamos la necesidad de comunicarnos. En efecto, ha sido probado que requerimos contacto humano en términos de afecto y socialización, además de esto, requerimos de la ayuda de profesionales de la salud que otorguen los beneficios en la salud mental, puesto que sin estos componentes el desarrollo personal se ve seriamente afectados especialmente en aquellos que presentan la glosfobia (Parra, 1998).

De acuerdo con la problemática anteriormente expuesta sobre la glosfobia es importante en esta investigación poder detectarla en los estudiantes de la Universidad de Pamplona, puesto que genera en ellos dificultades en varios aspectos de su vida educativa, social y personal. Algunos efectos negativos en el área cognitiva son las dificultades para pensar, recordar, confusiones, dificultades para concentrarse, pérdida de atención en sí mismo, somatización, ansiedad, emociones negativas, pensamientos negativos, errores y miedos (Bados, 2001). De allí surge la necesidad de ser identificado a tiempo y otorgar estrategias de afrontamiento adecuadas para el mismo.

Erich Fromm (1959) entre sus principales aportes se encontraron las necesidades humanas, los mecanismos de huida y las orientaciones de carácter. Es una teoría que ha aportado grandes conocimientos sobre el comportamiento humano en cuanto a los sentimientos de soledad y aislamiento, a lo cual él la llamó ansiedad básica.

La teoría de Yagosesky (2001) indica que cuando una persona sufre de pánico escénico tiende a presentar tres tipos de características, en primer lugar las fisiológicas donde se puede apreciar una alteración del ritmo cardíaco, sudoración copiosa, urgencia urinaria, malestar estomacal, dolor de cabeza, reducción de la secreción salivar, dilatación de las pupilas, rubor facial, sensación de "trac" o cierre de la laringe, escalofríos, náuseas, inquietud generalizada. En segundo lugar se encuentran las alteraciones cognitivas que se manifiestan por confusión mental, expectativa de fracaso, hiperatención autocentrada, exageración perceptiva de las fallas, confusión mental, fallas de concentración, autoexigencia, temores al fracaso, al rechazo y al

ridículo. En tercer lugar las conductuales con comportamientos de evitación de acción, escape de la situación, comportamientos automáticos, farfuleo o atropellamiento verbal, tartamudeo, bajo volumen de voz, uso de drogas calmantes o estimulantes, silencios frecuentes o largos. A nivel personal consideramos que estas situaciones se presentan con frecuencia en los individuos que a diario tiene contacto con público.

Una de las necesidades prioritarias de este trabajo es concientizar a la población que va a ser partícipe de esta investigación sobre el miedo oratorio a la hora de interactuar con personas en cada una de sus dimensiones; Laboral, social y personal. Consiguiendo así implementar técnicas y estrategias que se tienen planeadas desde el enfoque cognitivo-conductual para afrontar dichas situaciones.

Objetivos

Objetivo General

Identificar la prevalencia del miedo Oratorio en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona y su relación con dificultades de autoestima y ansiedad en esta población, a través de instrumentos y técnicas de corte mixto, generando estrategias de afrontamiento a futuro para dicha situación.

Objetivos Específicos.

- Analizar la relación entre la ansiedad-autoestima con el miedo a hablar en público, de acuerdo con los cuestionarios de autoestima de Rosenberg, ansiedad de Beck y entrevista semiestructurada basados en la búsqueda de información en revistas científicas y bases de datos.
- Determinar las causas y consecuencias del miedo a hablar en público en los estudiantes de psicología de la Universidad de Pamplona.
- Diseñar un blog informativo para el manejo del miedo Oratorio en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona, desde un enfoque cognitivo-conductual que permita el acceso a la información.

Estado del Arte

A continuación se exponen los principales estudios e investigaciones de tipo local, nacional e internacional que en los últimos años se han realizado en el campo de la glosofobia “miedo Oratorio” para comprender mejor el fenómeno de la glosofobia y los conceptos y herramientas que se utilizan en la intervención de la misma.

Local

- Corrales Flórez (2006) Universidad de Pamplona (diplomado de psicología social) “Comunicación asertiva” una de las mejores herramientas para promover un panorama adecuado en la conformación de grupos es saber pensar racionalmente, controlar las emociones, clarificar los objetivos, la comunicación activa, entender los conceptos formulados por las personas; todas estas estrategias cuando se manipulan en forma negativa conllevan a la inestabilidad y desaparición de estas asociaciones.
- Artículo publicado por Gallardo (2014) Santander “Glosofobia y otros miedos profesionales”. Lo que paraliza a uno de cada cinco personas es el miedo a expresarse en público, sufrimos un miedo al ridículo atroz. No hemos sido educados para en fracaso no toleramos el error por muy humanos que sea, imposible exponerse alegremente al qué dirán y por eso nos protegemos, nos callamos o peor balbucíamos cuando nos toca salir al estrado. Todo esto se refiere a la glosofobia el miedo escénico o temor a hablar en público afecta nada menos que al 19% de la población. En última instancia, sin embargo muchas de estas razones se deben a una falta de conocimiento sobre la materia de la que se está hablando. Y sobre el como se explica lo que se sabe o lo que se supone que uno

sabe comunicarse de manera efectiva es entender los lenguajes y modos de pensar de las personas con las que se está en contacto.

- Diplomado en oratoria y comunicación asertiva, editorial eliprox 2015 (Cúcuta). En muchas ocasiones se escucha la palabra asertividad y se relaciona directamente con acierto, con elegir lo correcto. Sin embargo, su significado va mucho más allá, pues involucra una serie de características. En primer lugar es pertinente definir asertividad o asertivo, la palabra asertivo proviene del latín asertus, y significa afirmación con certeza. La monografía surge de la inquietud de que tan importante es la asertividad en las relaciones personales y la necesidad de adquirirla para mejorar muchos aspectos de la vida. Aunque no lo parece, con base en la investigación realizada se encontró que los individuos se ven beneficiados de muchas maneras muy trascendentales.

Nacional

- Parra (2012) realiza su investigación llamada “mejoramiento de la expresión oral en estudiantes de grado sexto de básica secundaria”, desarrollada en la universidad de la amazonia. Este estudio es de corte pedagógico con un enfoque cualitativo, y consistió en un proceso de intervención pedagógica que se abordó en tres fases: Una evaluación pre tratamiento, una evaluación durante el tratamiento y una postratamiento. Donde se hizo un diagnóstico inicial, utilizando la observación en tres fases las cuales fueron: pasiva, participante y finalmente exposición. Y Evaluación de como los estudiantes hacen uso de la expresión oral, en las que se analizó cada una de las dificultades encontradas para entrar a proponer alternativas de solución, a partir de la reflexión y consulta sobre los aspectos y a la vez de las posibles actividades que permitieran fortalecer la expresión oral de los estudiantes; es decir no solo consistió en la descripción de unos problemas, sino que se avanzó en su interpretación, reflexión hasta llegar a plantear una intervención, que también tuvo su fase de evaluación final.

- Toral-Madariaga, Gotzon; Murélag, López-Vidales y Nereida (2008): Pontificia Universidad Javeriana Colombia, realizaron la investigación titulada “Comunicación emocional y miedo escénico en radio y televisión”. Para esta investigación se contó con un grupo experimental que ensayó esta nueva propuesta de formación, y con un grupo de Control, que siguió un programa de aprendizaje convencional. Ambos grupos estaban integrados por estudiantes de segundo ciclo de Ciencias de la Comunicación, que cursaban la asignatura de locución en radio y televisión, La muestra se componía de 36 personas voluntarias, de las cuales 26 (72,2%) eran mujeres, y 10 (27,2%), hombres, de entre 21 y 22 años de edad. Todos los alumnos se prestaron a realizar el test “Autoinforme autoconcepto” que consta de 5 escalas o dimensiones en las que se engloban los 30 ítems que componen una prueba de una duración aproximada de 15 minutos. Finalizadas las grabaciones, todos los participantes rellenaron un nuevo test, de duración aún menor que el anterior, donde se les interpelaba acerca del miedo escénico percibido en la experiencia que acababan de llevar a cabo ante las cámaras y micrófonos. El Cuestionario de confianza para hablar en público consta de 30 enunciados que se relacionan con los sentimientos de los participantes a la hora de hablar en público. En la práctica cualitativa realizada, los estudiantes de ambos grupos coinciden en la mayor interferencia que experimentan y que les impide concentrarse en su tarea: todos ellos identifican el miedo escénico como su principal obstáculo para expresarse con más desenvoltura en radio y televisión. Esta correlación arroja luz sobre el origen de las interferencias más graves que los jóvenes comunicadores soportan en su aprendizaje: la falta de autoconfianza los hace sentirse más incómodos.
- Victoria (2002). Universidad de Antioquia investigo sobre “El miedo que nos habita” es el resultado de una investigación desarrollada en una de las ciudades colombianas. Una característica relevante del estudio fue la incorporación de experiencias, creencias, actitudes, pensamientos y reflexiones de los participantes. Escuchar las “distintas voces de los actores involucrados”.

Internacional

- Bados (5 de diciembre de 2005) investigo sobre el “Miedo a hablar en público” Entrevista, Cuestionarios, Autorregistros, Observación y Registros psicofisiológicos se utilizaron los anteriores instrumentos en la investigación que se realizó sobre el miedo hablar en público.
- Bados (1986) “análisis de un tratamiento cognitivo- somático- conductual del miedo a hablar en público” (España). Fue un estudio piloto donde se emplearon los siguientes tipos de medida: autoinformes, observaciones, fisiológicos. La muestra estuvo constituida por 22 mujeres y 8 hombres con edades comprendidas entre 22 y los 37 años. La selección de los sujetos se hizo a partir de las puntuaciones obtenidas en el personal report of confidence as a speak de Paul (1996) y una versión de S-R Inventory of anxiousness junto con el cuestionario de autoeficacia para hablar en público y el cuestionario de inquietud de hablar en público estos cuestionarios destinados a medir el miedo a hablar en público elaborados por el autor para este trabajo y el inventario de ansiedad social de Richardson.
- Roso (2014) Expone una investigación titulada “hablar en público: Universidad de las islas baleras (España). Programa para desarrollar la competencia oral en profesionales de la salud”. El diseño de este estudio es cuasiexperimental y analiza el efecto de una intervención psicoeducativa (en este caso un entrenamiento para el desarrollo de la competencia oral) en diferentes grupos midiendo las variables dependientes diferentes instrumentos para evaluar el grado de dificultad del miedo a hablar en público. La entrevista, cuestionarios, información retrospectiva sobre el MHP, informe personal de confianza, cuestionario de auto verbalizaciones, centrado en aspectos del miedo,

inventario de estado del MHP termómetro de miedo antes y/o después de la intervención. Se utilizó una escala de 100 puntos donde se asigna un porcentaje de puntuación a los diferentes aspectos del contenido y la presentación del discurso. Al analizar los resultados se comprobó que, tras aplicarse el entrenamiento, los alumnos y alumnas obtuvieron una buena calificación en medidas observacionales, disminuyeron el temor a hablar en público y aumentaron su confianza para enfrentarse a esta situación. En general manifestaron un alto grado de satisfacción y motivación durante el proceso y presentaron elevadas expectativas de autoeficacia de la competencia oral.

- Palacio de Piura Perú en el año 2007, en su tesis llamada “inadecuación de la expresión oral y bajo nivel de comprensión”. El autor preocupado por la educación, buscó contribuir con los conocimientos de los estudiantes mediante talleres de capacitación en la expresión oral, a razón de estos, los estudiantes despertarían las ganas de superar dificultades para hablar frente al público y a la vez reflexionarían acerca de la importancia de la palabra con aras de una cultura intelectual. la metodología utilizada esta investigación fue de tipo Descriptiva - Explicativa, puesto que describe las características del tipo y nivel de expresión y comprensión oral que poseen los alumnos y luego del análisis respectivo, explicar cómo se relacionan ambas variables del estudio; de manera tal, que podamos proponer un modelo didáctica para mejorar la expresión y comprensión lectora de nuestros alumnos, los instrumentitos utilizados para esta estudio fueron; la entrevista, la encuesta y el análisis documental.

De acuerdo con los estudios encontrados los cuestionarios psicológicos de confianza para hablar en público de Bados (2005) son bastante utilizadas en dichas investigaciones, por estos motivos se utilizaran en este estudio y la intervención cognitivo- conductual que ha mostrado resultados favorables en las áreas de ansiedad, depresión, miedos por tales motivos se ha definido como el enfoque de intervención psicológico a desarrollar en la guía que será de gran utilidad en la investigación y a futuro lo que promete ser ayuda de gran importancia para aquel que lo requiera.

Marco Teórico

Capítulo I: Miedo Oratorio

En este apartado se encuentra plasmado los principales conceptos que dan soporte teórico a la evaluación del miedo Oratorio en estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona desarrollada por las Psicólogas en formación, en temas como; Miedo Oratorio, Autoestima y Ansiedad. Toda esta temática apoya la conceptualización del miedo y manifestación del mismo en los estudiantes que de alguna u otra manera presentan dicho miedo al momento de interactuar con un determinado Publico u algunas otras dimensiones de la vida del ser humano.

Marina (2006). Abre con esa afirmación “Soy un experto en miedos” en donde lo define como un: “Un sentimiento desagradable, aversivo, inquieto, con activación del sistema nervioso autónomo, sensibilidad molesta en el sistema digestivo, respiratorio o cardiovascular, sentimiento de falta de control y puesta en práctica de alguno de los programas de afrontamiento: huida, lucha, inmovilidad, sumisión... y ello porque el sujeto se encuentra ante la presencia de un peligro”.

El miedo es una emoción individual pero altamente contagiosa y por lo tanto produce un triple estrechamiento de la conciencia: a nivel Corporal el cuerpo se percibe como una vivencia opresiva, Psicológica el mundo sólo se ve como un lugar de amenazas y Conductual todas las energías se concentran en un único objetivo: estar en alerta máxima, prestos a huir. Marina (2006).

Loprete (1986). El origen del miedo lo encontramos en la falta de confianza y seguridad personal, en la insuficiente preparación académica o en la natural reacción que experimenta toda

persona al internarse en una situación inhabitual. Pero, al margen de todas estas disquisiciones “psicológicas” hay que comprender que el miedo es algo natural y parte inherente del ser humano.

El Miedo se Puede Vencer

Los especialistas manifiestan que el miedo es un mecanismo de defensa, que nos sirve de protección para no recibir daño; nos mantiene alertas en situaciones de peligro para reaccionar ante las circunstancias amenazadoras, no es un enemigo, sino un aliado leal. Lo importante es aprender a canalizarlo y a utilizarlo constructivamente. No existe persona alguna sobre la tierra, que pueda decir: ¡Yo no tengo miedo! Y si lo hubiera, de seguro sería un habitante del manicomio, del cementerio o de otro planeta (extraterrestre). Todos las personas por naturaleza experimentamos el miedo, es parte integrante de nuestro ser. Pero, eso sí, hay muchas personas que pueden afirmar: ¡Yo puedo dominar el miedo! ¡Yo domino mis temores! Estas personas han aprendido a controlar sus emociones, a dominar el miedo y temor oratorio, de tal forma que cuando salen a hablar frente al público, lo hacen como si fueran inmunes a este fenómeno. ¿Pero cómo lo logran? Loprete (1986).

Los Mecanismos del Miedo.

El miedo es una respuesta natural del organismo. Que produce una reacción en donde prepara el sujeto para huir de situaciones donde tengan que enfrentarse a ellas, Cuando se experimenta este fenómeno psíquico paralizante, ocurre el siguiente proceso:

1. Se recibe el estímulo (una imagen o sonido).
2. En el cerebro el sistema límbico (que controla las emociones) procesa el estímulo.
3. Como respuesta, las glándulas suprarrenales segregan la hormona adrenalina. La adrenalina estimula el sistema nervioso. Simpático, aumenta la presión arterial, produce dilatación de las pupilas y ocasiona temblor. Cuando se siente miedo en la práctica oratoria nos dicen los

especialistas y lo corroboramos con nuestra experiencia, se reflejan un conjunto de síntomas que nos impiden expresarnos con claridad y facilidad. Uno siente que el cuerpo se paraliza, la lengua se inmoviliza, se produce una transpiración excesiva, se seca la garganta, se traba la articulación y la voz, los músculos del rostro se crispan, tratamos de refugiarnos sobre nosotros mismos y se genera un vacío cerebral. Es decir, nos aborda una neurosis pasajera, pero intensa. Uno se siente angustiado, existe una gran dificultad para conexionar ideas y encontrar palabras; se encuentra uno invalido por una sensación de vacío cerebral. Loprete (1986).

Tipos de miedo en Oratoria

Son de tres tipos, a continuación el autor loprete (1986) da una breve exposición de los mismos donde proporciona los consejos pertinentes para poder vencerlos.

Tipos de miedo en la oratoria.

- Miedo a la primera vez

Cuando una persona tiene que hacer algo por primera vez, es normal que tenga miedo, sino recordemos -nosotros los varones- la primera vez que tuvimos que declarar nuestro amor a una dama; seguro que nos pusimos “colorados” y las palabras meticulosamente estudiadas no salieron de nuestros labios como habíamos esperado. Una experiencia horrible que felizmente pudimos superarla en una segunda o tercera declaración amorosa, ya no nos fue tan traumático. Si nos hubiéramos quedado callados, vencidos por el miedo, hoy no tendríamos la esposa o enamorada que nos acompaña. El miedo a la primera se vence dando el primer paso. No importa lo bien o lo mal que hagamos nuestras acciones, lo importante es hacerlo. Conocemos a muchas personas que pese a su avanzada edad nunca tuvieron una enamorada, ¿por qué? porque cuando fueron jóvenes no se atrevieron a declarar sus sentimientos, se dejaron vencer por el miedo. Lo mismo ocurre en la oratoria, cuando exista la oportunidad de hablar en público aceptemos el reto,

la primera vez quizá no sea satisfactorio, pero las otras serán mejores; habremos adquirido experiencia y habremos aprendido a dominar nuestras emociones. Loprete (1986).

- **El miedo a fracasar**

¿Y si me equivoco? ¿Y si lo hago mal? ¡Mejor no lo hago!, suelen ser las expresiones de las personas que se dejan amedrentar por el miedo. Recordemos las palabras de Og. Mandino, “El fracaso no me sobrecogerá si mi deseo por triunfar es mucho más grande”. No importa si nos equivocamos, total, la vida es una constante práctica donde algunas veces ganamos y en otras perdemos, lo importante es sacar lección de cada uno de ellas. Por ejemplo, Thomas Alva Edison para inventar el foco o lámpara incandescente, hizo 3,500 experimentos; uno tras uno fue fracasando, cuando iba en el intento N° 3,498 el foco se encendió unos segundos para luego destruirse. Loprete (1986).

- **miedo al qué dirán**

Este miedo se basa en un hecho curioso; muchas personas viven pendientes de lo que dicen los demás y no de los dictados de su razón. Viven preocupados de las críticas y comentarios de la gente, a veces lo que hacen resulta tan ridículo, que uno se pregunta ¿cómo pueden llegar a depender tanto de la opinión pública? Loprete (1986).

Si bien es cierto la Glosfobia se define como un persistente, anormal e injustificado miedo a intentar hablar, o bien a hablar en público. Según Fernández (2006). Define la Glosfobia como una “fobia social que se intensifica en la pre adolescencia o adolescencia (apertura social), etapa del comienzo de las relaciones en entornos distintos al familiar; dice que quien padece esta fobia ha trascendido desde la formación, permanente descalificación de parte de sus padres”. Como tantas otras fobias, la glosfobia es un temor que aparece frente a determinadas

situaciones a las que nos enfrentamos en este caso a hablar, este temor o miedo comienza a ser perjudicial para nuestra vida cuando nos limita hacer aquello que deseamos, también se define como un persistente, anormal e injustificado miedo a intentar hablar, o bien a hablar en público. Las personas con miedo a hablar en público, cuando tienen que enfrentarse a este tipo de situaciones, experimentan una gran ansiedad, además, suelen pensar que van a hacerlo mal y con frecuencia, creen que su actuación ha sido deficiente. Piensan que los demás se darán cuenta de que su voz o sus manos están temblando, o creen que en cualquier momento les puede invadir una enorme ansiedad, o que no podrán articular correctamente las palabras lo cual son pensamientos irracionales asociados a experiencias pasadas que han causado estos temores.

Etimológicamente fobia significa, miedo, pánico y terror. Es el miedo persistente, irracional, exagerado e invariablemente patológico frente algún estímulo específico o situación. Tanto la presencia como la anticipación de la entidad fóbica producen un estrés grave en la persona afectada, que reconoce que su reacción es excesiva. La consecuencia es una necesidad imperiosa de evitar el estímulo temido. Marks (1969)

Según la OMS (2012) refiere “La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad “. Por tal motivo, es necesario conocer la clasificación de las posibles patologías arraigadas a dicho miedo, las cuales como bien se sabe, deteriora el funcionamiento del ser humano sin importar el contexto, la edad, y la personalidad, generando inestabilidad a nivel físico y mental de quien lo presenta haciendo que su calidad de vida se vea en riesgo. OMS (2012).

Esta condición, se socia a diversos trastornos psíquicos tales como la depresión, la esquizofrenia, la neurosis de angustia, etc. así como las alteraciones del lenguaje de origen psicofísica, como la tartamudez. Puede ocurrir como parte de un tema más amplio, como el miedo escénico o por iniciativa propia; en algunos casos puede ser muy invalidante para las

personas que la padecen. Un Glosófóbico podría, por ejemplo, hacer un esfuerzo consciente para evitar situaciones en las que él o ella pueden ser obligados a participar en el discurso público, lo que limita su vida y las opciones de carrera. Hay una variedad de técnicas que se pueden utilizar para tratar Glosofobia, para los pacientes que desean buscar tratamiento. Fernández (2006)

La Glosofobia es el miedo a hablar en público, una fobia que frena el desarrollo personal y, sobre todo, profesional, ya que limita la capacidad para expresarnos correctamente y transmitir un mensaje. Según un estudio de Adecco, se estima que un 75 % de la población sufre algún sentimiento de ansiedad y nerviosismo al hablar en público. Los síntomas físicos que se presentan pueden incluir sudoración, náuseas y ritmo cardíaco elevado, entre otros. Mientras, los síntomas verbales implican una voz tensa, insegura y temblorosa, llegando al tartamudeo. Las causas de este miedo incontrolado pueden ser muy diversas: trastornos de la infancia, inseguridad, miedo a ser juzgado, excesiva presión, etc. Fernández (2006).

Una entrevista de trabajo o en un encuentro con una entidad bancaria para obtener un crédito son dos situaciones en las que la Glosofobia puede frenar la posibilidad de alcanzar nuestros objetivos. El problema es que, tal y como asegura Adecco, el sistema educativo español no potencia el desarrollo de la habilidad de hablar en público. En este sentido, los expertos afirman que el 90 % del éxito de un buen discurso o presentación tiene que ver con el método y sólo un 10 % es innato. Citado por Fernández (2006).

Para hacer frente a esta fobia y mejorar sus habilidades de comunicación, hay que aprender y entrenar. Para ello, puedes empezar preparando un discurso ofreciendo argumentos de peso sobre un tema concreto y exponerlo a personas de tu entorno. De esta manera, irás ganando confianza en ti mismo. Cuando logres expresarte con naturalidad y te sientas cómodo, podrás presentarte ante aforos mayores y personas desconocidas. No memorice el texto, porque resultará artificial y parecerá que se ha programado. Simplemente prepara un esquema mental con las ideas organizadas: introducción, mensaje principal y conclusiones. Fernández (2006).

Causas

Una amplia variedad de cosas puede causar glosofobia, y muchas veces la causa es compleja, con varios factores están involucrados. Una razón común para convertirse Glosofóbico es la infancia trauma, o incluso situaciones traumáticas que se producen en la edad adulta. También puede ser causada por una tendencia a evitar hablar en público, lo que puede crear ansiedad en torno a la idea, lo que causa que alguien sea Glosofóbico. La afección también puede estar relacionada con las condiciones psicológicas que pueden requerir tratamiento complejo. Fernández (2006).

Causas Psicológicas.

Fernández (2006) Solamente dos miedos son innatos: a la separación, y a las alturas (acrofobia) que se desarrolla a partir de los seis meses (algunas teorías también agregan a un tipo de timidez propia del carácter heredado; la otra cortedad –falta de confianza en uno mismo- se adquiere, por lo general, en la primera infancia).

Los demás son adquiridos a lo largo de la vida, a través de experiencias personales traumáticas. La primera reacción es un incremento del tono adrenérgico (aumento de la concentración de adrenalina en la sangre); en una segunda instancia, si no se sabe la respuesta, puede aparecer el miedo (obviamente que dependerá de cuán exigente es el contexto).

Los científicos hallaron más de doscientos tipos de miedos. Los más frecuentes son: miedo a las alturas (acrofobia), a los espacios cerrados (claustrofobia), a las arañas o aracnofobia, a las serpientes (ofidiofobia), a los espacios abiertos (agorafobia), y el más común de todos: a hablar en público o Glosofobia (lo sufre más del 90% de la población).

Esta fobia social se intensifica en la pre adolescencia o adolescencia (apertura social), etapa ésta del comienzo de las relaciones en entornos distintos al familiar. Es por ello que los docentes de cursos de secundaria deben tener capacitación específica y actualizada para tratar este tema, como la aplicación del reforzamiento positivo (si un alumno expone en clase y comete un error, proponerle charlar sobre el tema en el recreo; y si lo hace exitosamente proponer un aplauso, o manifestar abiertamente un elogio), ya que esta actitud será muy motivadora, y no como hacen algunos docentes mediocres que, ante un tropiezo de un alumno que habla ante la clase lo humilla delante de los compañeros, fomentando el miedo oratorio (tuve alumnos que han abandonado colegios e incluso carreras universitarias, por haber padecido actitudes de este tipo por parte de maestros y profesores). Cuando doy cursos a profesores siempre sugiero desmitificar los exámenes finales (¿se dio cuenta el lector que en algunas evaluaciones orales, sobretodo en finales, los docentes adoptan gestos de enojo, ese día en particular, y mantienen la misma postura rígida durante la evaluación?). Si se crea un ambiente muy estricto, el “nucleus accumbens” (cerebro primitivo) preparará al cuerpo del alumno para la huida o la defensa y no para dar un examen. Fernández (2006)

Esta expectación suele alcanzar su clímax el día previo a la presentación en público. Para esa jornada sugiero: estar solo/a o con alguna persona serena; grabar en casete la charla y escucharlo en soledad; practicar e internalizar los movimientos; cenar frugalmente; mirar alguna película (si es comedia, mejor); y acostarse temprano. Este trastorno de ansiedad puede estar acompañado de ataques de pánico, los cuales comienzan con angustia, palpitaciones, sudoración, opresión en el pecho y señales de ahogo.

Pensamientos del comunicador que padece temor según Loprete (1986)

a) Creencia de que el público tendrá una actitud negativa, no pondrá atención al discurso y/o lo criticará ácidamente. Oradores, incluso, que sabían perfectamente el aprecio que se les tenía, igual experimentaron el miedo. A pesar del hecho de que su mente de conciencia avanzada sabía que no había ninguna amenaza, el cerebro primitivo estuvo preparándose para la defensa o la huida. En realidad la gente tiene una sana expectativa para con el orador, espera que le vaya bien.

Se debe pensar porque realmente es así, que el auditorio es el mejor amigo, y como tal debe tratárselo. Esto propiciará la comunicación y el “rapport”.

b) Se presupone que, durante el discurso, algún detalle no saldrá como se tenía previsto y que ello conllevará al fracaso total. Algunos autores le llaman pensamiento o (por ejemplo: ¿sirvo para hablar en público, o no?, ¿la exposición estará saliendo bien o mal?, ¿entenderá el público lo que digo, o no?, ¿estaré dando una imagen agradable, o no?). La mínima desviación de la perfección el mínimo indicio de desinterés, desaprobación o enojo por parte de algún integrante del auditorio puede ser interpretada como una señal de gran peligro. Incluso algunos, frente a un furcio (equivocación en la pronunciación de alguna palabra), se ponen nerviosos y se “enganchan” en ese error, suponiendo que se reiterará, ocasionando la consiguiente desconcentración. Si ello ocurriera trate de proseguir naturalmente, y no pedir perdón (excepto si se comete un error considerable como la incorrecta pronunciación de un nombre propio, o un dato importante), ya que muchas veces las “trabas lingüísticas” no son detectadas por la audiencia.

El nerviosismo previo a una exposición oral es normal, eso sí, no decírselo al público, ya que no solamente se lo contagiará, sino que éste se sentirá obligado a preocuparse por el orador, generando la consiguiente desconfianza hacia él.

Está comprobado que quienes sintieron nervios previos a una exposición en público actuaron mejor, debido a que su mente y cuerpo quedaron tonificados por las sustancias secretadas. En la Oratoria profesional el valor es contraproducente, y hasta revela cierto signo de necesidad o insuficiencia, y quien revele que no siente nervios es un mentiroso y, por lo tanto, no es confiable. La responsabilidad que deviene del hecho de ejercer la palabra pública hablada genera, durante los primeros minutos, los síntomas descriptos. Pero con seguridad, luego de un breve lapso, el temor desaparecerá.

Causas Ambientales.

Loprete (1986), habla de que los hábitos provienen de la imitación (en este sentido Bandura refiere que el aprendizaje que tienen los seres humanos desde los primeros días de vida es a través de la observación que tienen las personas desde que exista un contacto previo con el ambiente, por tanto se puede deducir que el comportamiento es determinado por lo que las personas aprenden a diario ya sea desde la familia, los amigos y otros contextos sociales que existan.

Bandura (1977), refiere que el Locus de control interno es la percepción del sujeto de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones, es decir, la percepción de que él mismo controla su vida. Tal persona valora positivamente el esfuerzo, la habilidad y responsabilidad personal. Locus de control externo: percepción del sujeto de que los eventos ocurren como resultado del azar, el destino, la suerte o el poder y decisiones de otros. Así, el LC externo es la percepción de que los eventos no tienen relación con el propio desempeño, es decir, que los eventos no pueden ser controlados por esfuerzo y dedicación propia. Tal persona se caracteriza por atribuir méritos y responsabilidades principalmente a otras personas.

Causas Físicas.

El gran enemigo del orador es el temor o miedo al público dice Loprete en el año 1986 citado por Alexander Albán, (2007). Éste paraliza la lengua, seca la boca y la garganta, produce transpiración, engendra movimientos torpes del cuerpo (brazos y piernas), traba la articulación, la voz y lo que es peor, obnubila la mente. El miedo se origina en un estado físico de nerviosidad patológica; es un complejo de inferioridad permanente o transitorio, es una sobrestimación excesiva del propio yo, que lo torna sumamente celoso e intolerante con el mínimo fracaso, el origen del miedo lo encontramos en la falta de confianza y seguridad personal, en la insuficiente preparación académica o en la natural reacción que experimenta toda persona al internarse en

una situación inhabitual. Pero, al margen de todas estas disquisiciones “psicológicas” hay que comprender que el miedo es algo natural y parte inherente del ser humano.

Reacciones Fisiológicas

Hay situaciones que están bajo control y otras que no. Igual ocurre con el manejo de determinadas funciones del organismo. No se puede controlar, por la simple voluntad, la sudoración, la absorción de alimentos en el tracto digestivo, la acción del páncreas, los latidos cardíacos, o determinado tipo de temblores corporales. Es así que dentro del sistema nervioso, y recuerde que el cerebro es una parte de él, puede ocasionar frente a determinadas situaciones, particularmente de estrés, sea física o psíquica, la liberación de sustancias como la adrenalina y noradrenalina. Cuando pasa el peligro, el cerebro secreta otras sustancias que re balancean la situación fisiológica previa, permitiendo su recuperación.

Excepto que se sea un inconsciente o que se padezca un extraño desorden genético, donde el centro del miedo y de las emociones en el cerebro (llamado nucleus accumbens), es envuelto por una capa de calcio, bloqueando así la habilidad para experimentar sensaciones de temor, nuestro cuerpo tiene una excelente capacidad de reacción ante hechos que requieran una postura de defensa corporal.

El sistema nervioso central no discrimina el tipo de peligro, por lo tanto reacciona igual cuando se está frente al público que cuando se es atacado físicamente. Cuando hay una “competencia” entre el cerebro racional y el primitivo, siempre gana este último. Allí se encuentra la amígdala cerebelosa. Mediante el empleo del escáner, se la ha podido examinar y

observar en color y en tres dimensiones su grado de actividad. Al excitarse por el miedo, los colores se intensifican.

En el momento en que detecta la “agresión”, la adrenalina proporciona una fuente extra de energía que, por ejemplo, si se tuviera un ataque corporal, otorgaría más fuerza defensiva. El corazón palpita más aprisa para acentuar el bombeo de sangre a los músculos, las arterias coronarias se dilatan (la adrenalina está considerada como un poderoso estimulante cardíaco), la vista se agudiza, las vías respiratorias se expanden, la sudoración aumenta un 50% para que el cuerpo se mantenga frío (la temperatura corporal suele bajar hasta diez grados), la corriente sanguínea es redirigida y los músculos utilizan más sangre estando así listos para la acción (defensa o huida). Fernández (2006)

Desde el punto de vista médico, a la situación física que se desencadena antes del acto elocutivo, se prefiere la aplicación del término distrés (estado de angustia), en lugar de miedo (más apropiado al aspecto psicológico). No confundir con estrés, palabra acuñada por el Dr. Hans Selye hacia 1950, que son los estímulos positivos involucrados en el cumplimiento de objetivos y la sensación de victoria. Es decir, la fuerza positiva imprescindible para generar cambios beneficiosos. Desde el punto de vista fisiológico, una primera solución consiste en la práctica sistemática de ejercicios de relajación.

Síntomas

Fernández (2006) Ansiedad intensa, o simplemente la idea de tener que comunicarse verbalmente con cualquier grupo, evitar eventos donde las personas asistentes centren su atención sobre esta persona. Físicos, náuseas, o sensación de pánico en estas circunstancias.

Los síntomas más específicos de expresión ansiedad pueden agruparse en tres categorías: física, verbal y no verbal. Los síntomas físicos resultantes del Sistema Nervioso Autónomo responden a la situación con una reacción de lucha o huida. Estos síntomas incluyen oído agudo, aumento de la frecuencia cardíaca, aumento de la presión arterial, pupilas dilatadas, el aumento de la sudoración, aumento de la ingesta de oxígeno, rigidez de cuello / parte superior de los músculos de la espalda y sequedad de boca. Los síntomas son verbales, pero no se limitan a una voz tensa, un temblor de voz, y la repetición de "Umms" y "Ahhs" que tienden a una comodidad ansiosa en el orador. Una forma de expresión disfuncional ansiosa durante el discurso, en el que la intensidad de la reacción de lucha o huida impide el desempeño del individuo de manera eficaz.

Muchas personas aseguran tener estrés inducido por trastornos del habla que sólo se presenta durante el discurso público. Algunos glosofóbicos han podido bailar o actuar en público, siempre y cuando no tienen que hablar, hablar (como en un juego), o incluso cantar, siempre y cuando no vean al público.

Estrategias para Superar la Glosofobia

Todos hemos sufrido alguna vez de este mal. Dicho así, seguro que nos entran ganas de acudir al seguro médico o autorecetarse algún genérico que sirva para todo. Sin embargo, no es otra cosa que tener miedo a hablar a público. El principal motivo, es el miedo a hacer el ridículo. Tener siempre la certeza que nosotros sabemos más de lo que estamos hablando que toda la gente que tenemos sentada enfrente. Otra opción, imaginárselos como Dios nos trajo al mundo.

Técnicas De Superación.

Según Jorge Fernández (2006). Da a conocer una serie de técnicas las cuales permiten el mejoramiento de la expresión oral en el ámbito personal y social.

1. Elija un tema de fácil exposición, que podrá ser de la profesión que se ejerce o de la propia experiencia personal. Tener amor al tema, saber de qué se va a hablar y creer en ello, provocará una actitud mental de apoyo que ayudará a superar los posibles impedimentos que ocasiona la inhibición oratoria.

2. Prepare el discurso: escribir, especialmente, las primeras frases (los más difíciles suelen ser los primeros dos minutos) y las últimas. Cicerón decía que “los que hablan sin preparación no son oradores, sino pobre gente con mucha locuacidad”. Hacer un esquema para que se pueda retener de tal manera que, con sólo concentrarse mínimamente, se lo pueda visualizar con claridad. El no hacerlo, no sólo incrementará el temor, sino que además le enviará un mensaje dramático al público: “Si ustedes fueran realmente importantes, yo estaría mejor preparado”. La información disminuye el riesgo.

3. Distensión-relajación: previo a la disertación, realice:

a) ejercicios de rotación completa de cuello: (todas 2 veces para cada lado): la cabeza gira en redondo sobre su base, luego cabeza adelante y atrás, mentón con hombro, oreja con hombro, mentón con hombro.

b) ejercicios de hombro: (primero uno, luego el otro, después los dos): elevación, rotación hacia adelante y hacia atrás, cabeza adelante y rotación de hombros hacia atrás, cabeza atrás y rotación de hombros hacia adelante.

Además es beneficioso caminar, dar una vuelta a la manzana, o recorrer pasillos, antes de una conferencia, pues facilita la circulación de la sangre y elimina el exceso de nerviosismo (caminar 15 minutos = a una dosis de meprobamato, un tranquilizante);

c) ejercicios de respiración abdominal (15 a 20 veces). Si no se relaja lo suficiente, hacerlo 104 veces.

4. Mentalícese positivamente (visualización positiva): la acción está directamente relacionada con el pensamiento. Hacer ejercicios de visualización de la exposición, imaginándola con éxito. Frente al auditorio “sacar pecho” y ¡¡adelante!! Cuando se adquirió el compromiso de exponer en público el orador, como reza una expresión popular, “está jugado”. Nunca piense “no lo lograré”. Sí, “lo intentaré”. Esto responde a la filosofía de lo posible, el yopuedismo, que es la suma del yo

soy más yo quiero más yo debo. Internalizar la idea: “yo soy el mejor ahora”, y “haré lo mejor que pueda”. Estas afirmaciones pueden ayudarle a cambiar un sistema de creencias, de modo que puede actuar en un ámbito que le parecía que no le gustaba, y hacerlo a un nivel que no creía posible (los sistemas de creencias conducen a respuestas emocionales apropiadas y a un gran rendimiento). Somos la consecuencia de nuestro discurso. Si decimos que algo es difícil, todo el cuerpo se dispondrá para que lo sea. Y siempre lo será. Aunque tenga la impresión de que no puede hacerlo, dígase a sí mismo: “Sí puedo, sí, puedo”.

Implementar la regla de las tres “P”: Pensamiento-Positivo-Permanente (la “técnica del optimista”). Una permanente actitud positiva generará niveles más bajos de cortisol (la hormona del estrés). De hecho, el principal obstáculo que encuentra la gente que padece de fobia social es que no cree de verdad que pueda llegar a dar una buena charla. Este pesimismo es una pseudo profecía a cuyo cumplimiento se contribuye con todas las fuerzas. Cuando algo salga mal, dígase a sí mismo: “Esto no es nada más que un revés temporal. Mañana volveré a ganar”. Casi el ciento por ciento de quienes piensan así, aunque tengan innumerables caídas, alcanzan irremediabilmente el éxito.

Las actitudes de huida, que se evidencian con los llamados movimientos ambivalentes sutiles (movimiento pendular corporal de izquierda a derecha, o de atrás hacia adelante), o evidentes (caminar de un extremo a otro del escenario, sin detención), harán que el público desconfíe del disertante por su inseguridad manifiesta. Recuerde que si se tiene una buena actitud, se dispone de una oportunidad, mientras que con una mala actitud no se tiene nada.

Al ingresar en el sitio de exposición, hágalo erguido. Evite los pasos cortos y apurados, que denotan nerviosismo; o los largos, que reflejan ansiedad. El andar debe ser natural, sin arrastrar los pies. Camine mientras se diserta, detenerse unos minutos a un costado, y luego trasladarse al otro, ayudará a la distensión, y hará el discurso más dinámico para el público (durante el traslado, el torso debe dirigirse hacia él). Incluso, algunos oradores caminan entre la gente, lo

que es un verdadero desafío a su temor oratorio, y un buen recurso para involucrarla o para lograr una determinada impresión, efecto, e incluso mayor atención (algunos que mentalmente se habían “ausentado” se alertarán ante el acercamiento).

También debe atender a la corporalidad. Si se para inclinado, dará la sensación de inseguridad. En cambio, la mayoría de los arrogantes llevan su torso hacia atrás (y el mentón hacia arriba). Esta postura generará rechazo.

Para una correcta posición, estética y técnica, lleve los hombros hacia atrás (erguido), y no los eleve (tensión). Así dará la impresión de seguridad y podrá dosificar mejor el aire. Si expone sentado, y la silla es giratoria, evite el movimiento de un lado hacia otro mientras se diserta.

5. No hable de posibles problemas (pensamiento y-si): si antes de exponer comenta con amigos: “y si comienzo a tartamudear”; “y si me mareo apenas comienzo a hablar”, “y si me olvido de algunas partes del discurso”, es posible que suceda, porque estas ideas de negativismo, pesimismo y preocupación se anclarán en el inconsciente. Quien fija sus pensamientos en el fracaso, acaba creando más fracaso. Algunas teorías afirman que todo lo que le ocurre a un individuo en el universo físico, ya ha ocurrido antes en la mente. No permita que el futuro arruine su presente.

6. No se mezcle con el público antes de hablar, salvo excepciones: esta actitud no se relaciona con la arrogancia o pedantería. Algunos oradores prefieren “romper el hielo” con alguna charla informal previa a la disertación, lo cual es muy positivo. Pero hay oradores que tienen cierta inhibición, y para quienes muchas veces, intercambiar opiniones o recibir sugerencias de parte del auditorio lo puede condicionar, y otras lo puede desconcentrar. En este caso sugiero sólo hablar con el organizador antes de su disertación (la excepción a esta regla la constituyen grupos humanos de contacto habitual como, por ejemplo, los alumnos de una clase).

7. Cambie de emoción: existen dos opciones: o siente angustia, o trata de disfrutar el momento, con ánimo positivo y felicidad (que básicamente es un estado mental). Esto se basa en la teoría de que no pueden desencadenarse dos procesos mentales simultáneos. Sobre esta teoría se basa la técnica del recuerdo emotivo, que consiste en recordar algún momento de seguridad o de felicidad que se tuvo en el pasado, y tratar de revivirlo cuando aparece el temor. Recuerdo que un gerente de una empresa, cuando estaba frente a un público, recordaba cuando presencié el parto de su hijo. Durante la disertación, se podía ver a una persona cálida y feliz.

8. Evite ingerir estimulantes artificiales: los euforizantes producen algunos estados de exaltación que provocan hiperactividad corporal, incremento en la velocidad de exposición (por lo tanto del riesgo de cometer vicios elocutivos o expresivos), y a veces olvido de ideas o conceptos en un discurso. Hay drogas, como el propanolol (betabloqueante), que podrían ser efectivas, aunque su indicación debe estar respaldada por el criterio de un profesional médico. La idea de que los betabloqueantes pueden ayudar a eliminar recuerdos traumáticos se inspiró en descubrimientos realizados durante la última década (y recuerde que el miedo oratorio es producto de experiencias traumáticas). Al carecer de los efectos secundarios sobre la memoria que tienen las benzodiacepinas, son de elección de algunas personas ante este tipo de eventos, y cuando el sujeto siente un enorme temor, con síntomas de pánico anticipatorio. Desde el punto de vista práctico, quienes ingieren antihistamínicos, o bloqueadores beta (propanolol), pueden padecer, a veces, somnolencia, y exposición lenta, cortada y cansina. Los betabloqueantes actúan bloqueando muchos efectos de la adrenalina en el cuerpo, en particular el efecto estimulante sobre el corazón. El resultado es que el corazón late más despacio y con menos fuerza. Pueden producir una sensación de fatiga, cansancio y letargia que limita mucho su uso. Algunos de ellos pueden disminuir los niveles del colesterol "bueno" o HDL.

9. No pretenda satisfacer a todos. Es muy difícil gustar a todos. Los angustiados crónicos tienden a confundir la responsabilidad lógica que implica su exposición con el hecho de hacerse cargo de los sentimientos, frustraciones y actos ajenos (pulsiones neuróticas).

Es imposible satisfacer las expectativas de cada asistente. Saberlo y concientizarlo de antemano otorgará al orador más tranquilidad en su exposición. Si ve a algún miembro del público “poner mala cara”, simplemente evítelo con su mirada (salvo que sea el generante general, tampoco hay que ser necio...). Muchos oradores tratan de torcer esa actitud negativa, y lo único que logran es derrochar energía. ¿Qué hacen algunos políticos y empresarios? Suelen llevar parientes o colaboradores y los ubican en lugares estratégicos, de manera de mirarlos siempre que se quiera recuperar la confianza, ya que éstos suelen asentir o sonreír (también puede detectar personas que adopten estas actitudes en su auditorio para reenergizarse).

10. Exponga junto a otro disertante (temática compartida) ayuda a superar el condicionamiento del miedo (siempre que la temática lo permita), ya que el vínculo en momentos de peligro es una estrategia efectiva y exitosa (una amenaza en común es una meta en común).

11. Ron Hoff, uno de los formadores de conferencistas más importante de los EE.UU. propone un método insólito, pero no por ello, deja de ser efectivo: imaginar al público desnudo. Esta idea, que hasta lleva el título de su libro, no solamente es divertida, sino que además propone una distensión mental que alivia el temor en algunos individuos.

12. Utilice objetos contrafóbicos: la superstición ha ayudado, también, a algunos expositores. Llevar consigo, si se cree en ello, piedras, amuletos, estampas religiosas, talismanes, u otros objetos que usted le dé un especial valor, puede aportar cierta ayuda, aunque tenga en cuenta que por sí solo este método resulta insuficiente. Si desconoce el tema, por ejemplo, no habrá estampa religiosa (ni santo) que le ayude, salvo un milagro.

13. Haga preguntas: interrogar a las personas acerca de algo que les interese o les inquiete resulta no sólo relajante para el orador, ayudándolo a superar sentimientos de aislamiento o soledad,

sino también para el auditorio, ya que a la gente le gusta compartir sus necesidades, preocupaciones y conocimientos.

14. Siéntase útil hace que muchos disertantes se vuelvan naturalmente elocuentes. Confiar que el esfuerzo honesto que demandó el armado de la exposición servirá al crecimiento personal o intelectual del auditorio constituye un importante elemento de apoyo.

15. No se lamente por ser tímido/a: esta hiperemotividad es absolutamente beneficiosa en Oratoria (salvo casos patológicos). Quienes “adolecen” de este beneficio, perciben la realidad de forma más sensible, lo que permite concientizar de mejor manera el mundo que lo rodea, y otorga la fascinante posibilidad de comprender el espíritu del auditorio.

16. Conocimiento del tema: De esto depende la seguridad al exponerlo, no hables de cosas complicadas que son difícil de entender para al público, utiliza un lenguaje fácil y se claro, de eso dependerá en gran medida tener al público entretenido.

17. El impacto logrado: En este aspecto debes ser dinámico y creativo, salte del libreto, puedes llevar invitados, utilizar efectos de audio, entre otras muchas cosas, la idea es asombrar al público para que quede conectado con tu puesta en escena.

18. interesar al público: Debes tener en cuenta frente a qué tipo de público te encuentras, esto es muy importante; si ves que estás perdiendo su atención retoma el tema con algo interesante sobre el mismo; no dejes que los espectadores se aburran.

19. La interacción: Esto es necesario en un mundo globalizado, busca ayudas de audio y digitales que permitan que el público participe de la exposición, puedes también sacar a alguien del público para que participe de manera activa, esto de seguro te ayudara a tenerlos contigo.

20. Programación de las ayudas visuales: Si esto falla puedes despedirte de los aplausos; antes de empezar cerciórate que todo funcione bien, si los formatos son compatibles; los archivos son los correctos; los equipos funcionan adecuadamente, entre otras cosas; se hace necesario ensayar con anterioridad.

21. Buen humor: Esto nunca sobra, busca un buen chiste relacionado con el tema, utiliza lenguaje agradable y ameno para el público.

22. Utilizar anécdotas, analogías y ejemplos del común: Es claro que a la gente le gusta identificarse con las situaciones de sus semejantes, por eso los ejemplos y anécdotas son una gran manera de llegarles, hazlo descomplicados y fáciles de entender, sin ser reiterativo en los mismos durante toda la exposición.

23. Un buen arranque y un gran cierre: Sorprende en el inicio y cierra como un ganador, en vista de que debes hacerte con un gran final, cierra tus ideas y concluye de manera clara para así dar por terminada la ponencia; no dejes ideas en el aire.

24. Postura corporal: Mantente siempre erguido, ojos vivaces, un buen repertorio de gestos, lenguaje claro y en buen tono, manos en buena posición (no abuses de ellas) y además de esto apasionate por el tema, esto contagia al público.

Estas técnicas de superación nos orientara en el proceso del mejoramiento de la expresión oral en el ámbito personal y social, permitiéndole a la persona tener herramientas que sean e utilidad a la hora de exponerse ante un público puesto que estas abarcan lo emocional, cognitivo, fisiológico. Desde el punto de vista personal se considera que las técnicas anteriormente expuestas apoyaran la investigación.

Tratamiento

Fernández (2006) Da a conocer una amplia variedad de opiniones las cuales puede ser utilizadas para tratar glosofobia, y mucha gente encuentra estos tratamientos beneficiosos. Además de tratar glosofobia, estos tratamientos también pueden elevar la autoconfianza, en general, por lo que la gente se sienta más cómodo en el mundo. Las personas que deseen solicitar tratamiento suelen ir a psicólogos o psiquiatras para hablar de la condición y sus causas fundamentales antes de decidir sobre la mejor opción de tratamiento. Es importante recordar que el tratamiento requiere tiempo.

Una manera de abordar la condición es tomar clases de oratoria, algunos de los cuales están dirigidos a personas que temen hablar en público. También es posible que someterse a la hipnosis y otros tratamientos de psicoterapia, o el uso de técnicas como la meditación, la respiración profunda y el yoga. Ciertos medicamentos también pueden ser utilizados para animar a la gente a relajarse antes de compromisos para hablar en público, aunque lo ideal medicamento debe usarse en combinación con un curso de la terapia.

Se pudo evidenciar en el capítulo anterior la conceptualización de lo que es el miedo oratorio partiendo del miedo el cual es aprendido en el ser humano. A través del tiempo va generando diferentes conductas y que por lo tanto va afectando la salud mental del individuo las cuales se pueden convertir en una fobia o algo más profundo creando en la persona una patología. Por consiguiente para combatir esta fobia, Fernández (2006) Propone una serie de técnicas para

enfrentar este miedo, por medio de estas técnicas la persona logra sensibilizarse y poco a poco tener estrategias de afrontamiento ante una situación donde se evidencie la sintomatología característica de la glosofobia.

Capítulo II: Autoestima

Branden (1969) define la autoestima como la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Tener una alta autoestima es sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, competente y merecedor; tener una baja autoestima es sentirse inapropiado para la vida es la confianza en nuestra capacidad de aprender, de tomar decisiones y hacer elecciones adecuadas, y de afrontar el cambio.

Componentes de la Autoestima

La eficacia personal.

Significa confianza en el funcionamiento de mi mente, en mi capacidad para pensar y entender, para aprender a elegir y tomar decisiones: confianza en mi capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de mis intereses y necesidades; en creer y confiar en mí mismo.

El respeto a uno mismo.

Significa reafirmarme en mi valía personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el sentirme a gusto con mis pensamientos, mis deseos, mis necesidades; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales.

Pilares de la Autoestima Según el Autor Branden (1969)

- **La práctica de vivir conscientemente.**

Vivir de manera consciente significa intentar ser consciente de todo lo que tiene que ver con nuestras acciones, propósitos, valores y metas, al máximo de nuestras capacidades, sean cuales sean y comportarnos de acuerdo con lo que vemos y conocemos. Vivir de manera consciente significa actuar sobre lo que vemos y conocemos.

- **La práctica de la aceptación de sí mismo**

a) Aceptarse a sí mismo es estar de mi lado, es estar para mí mismo, es una especie de egoísmo natural que es un derecho innato de todo ser humano orientado a la valoración y al compromiso consigo mismo. Algunas personas se rechazan a sí mismas en un nivel tan profundo que no podrán comenzar ninguna labor de crecimiento hasta abordar este problema.

b) Aceptarse a sí mismo es la disposición a experimentar plenamente mis pensamientos, sentimientos, emociones mis acciones, mis sueños, no como algo lejano, o algo distinto a mí, sino como parte de mí esencia, ya que permito que se

c) La aceptación de sí mismo conlleva la idea de compasión, de ser amigo de mí mismo.

- **La práctica de la responsabilidad de sí mismo.**

Para sentirme competente para vivir y digno de la felicidad, necesito experimentar una sensación de control sobre mi vida. Esto exige estar dispuesto a asumir la responsabilidad de mis actos y del logro de mis metas. Lo cual significa que asumo la responsabilidad de mi vida y bienestar.

- **La práctica de la autoafirmación**

La autoafirmación significa respetar mis deseos, necesidades y valores y buscar su forma de expresión adecuada en la realidad. La autoafirmación no significa beligerancia o agresividad inadecuada; no significa abrirse paso para ser el primero o pisar a los demás; no significa afirmar mis propios derechos siendo ciego o indiferente a los de todos los demás. Significa simplemente la disposición a valerme por mí mismo, a ser quien soy abiertamente, a tratarme con respeto en todas las relaciones humanas.

- **la práctica de vivir con propósito**

Vivir con propósito es utilizar nuestras facultades para la consecución de las metas que hemos elegido: la meta de estudiar, de crear una familia, de organizar nuestros archivos, de ganarnos la vida, de empezar un negocio nuevo, de hacer ejercicio, de dedicarles más tiempo a nuestros hijos, pareja, amigos, padres. Son nuestras metas las que nos impulsan, las que nos exigen aplicar nuestras facultades, las que vigorizan nuestra vida. Vivir con propósito es vivir productivamente, es una exigencia de nuestra capacidad para afrontar la vida. La productividad es el acto de conservación de la vida plasmando en nuestras ideas en la realidad, fijando nuestras metas y actuando para conseguirlas, el acto de dar la vida a los conocimientos.

- **La práctica de la integridad personal**

La integridad consiste en la integración de ideales, convicciones, normas, creencias, por una parte, y la conducta por otra. Cuando nuestra conducta es congruente con nuestros valores declarados, cuando concuerdan los ideales y la práctica, tenemos integridad.

La Personalidad del Orador

Loprete (1986) hace una combinación total del hombre: lo físico, lo espiritual, lo mental, sus características, sus predilecciones, sus tendencias, su temperamento y el vaciado de su espíritu, también lo integran; el vigor, la experiencia, la cultura y su vida propiamente dicha. La personalidad, es el todo en una persona y contribuye más que la inteligencia, al éxito en la vida. Los especialistas nos dicen que la personalidad es algo que nos individualiza, que nos hace únicos; jamás han existido dos personas que psíquicamente sean iguales, puede haber personas que físicamente se parezcan, pero lo que los diferencia siempre, es su personalidad. Un individuo que ha potenciado plenamente su personalidad, brilla por su despliegue de iniciativa, seguridad y simpatía. En cambio, aquel que no ha logrado desarrollar su personalidad, debido a su falta de confianza y seguridad personal, muchas veces está condenado a fracasar en la vida.

La confianza y seguridad personal que posee un orador, es un estado psicológico; producto de su competencia, conocimientos y habilidades, ello le permite enfrentar situaciones adversas y salir airoso de ellas. Este estado ideal, muchas veces, está ausente en el común de las personas, ello ocurre a menudo porque durante la infancia han recibido mal trato psicológico, ora en el hogar, ora en el entorno social. Muchos padres lejos de incentivar las cualidades de sus hijos las reprimen, se burlan de ellos o lo desalientan en el logro de sus metas. Su autoestima cae al suelo creando serios complejos de inferioridad.

Personalidad y actitud mental.

Loprete (1986). La personalidad, según el tipo de motivación que exista en nuestra mente, puede experimentar hasta cinco tipos de actitudes mentales. Si bien es cierto, cada una de ellas

no se da de forma única ni exclusiva sino más bien mezclada lo que importa es saber el espacio que cada una de ellas ocupa en nuestra mente. Si poseemos un 51% de “independencia” y el resto de mediocridad o conformismo podemos estar seguros que nuestras acciones se encaminaran por un buen sendero

A continuación describiremos brevemente cada una de estas actitudes, para decidir Personalmente cuál de ellas nos conviene tener en nuestra mente.

Independencia.

Las personas en cuyas vidas prima esta actitud mental son positivos, dinámicos y realizan sus acciones sin que nadie se los ordene. Prima en ellos la iniciativa y el deseo por triunfar. Son extrovertidos, sinceros y dignos de confianza.

Dependencia.

En las personas que predomina esta actitud, vemos individuos que aún no han logrado dominar su personalidad, esperan órdenes o motivaciones para iniciar un trabajo. Se identifican con lo bueno y Positivo, pero siempre necesitan de ayuda para triunfar.

Conformismo.

Esta actitud mental hace que las personas vivan estancadas, sin ambiciones y conformándose con lo poco que han podido obtener en la vida. Si nacieron pobres piensan que deben morir así. No se Esfuerzan por sobresalir ni por triunfar.

Mediocridad.

Las personas en las que predomina la mediocridad tienen un carácter inestable, se entusiasman rápidamente, pero ante la primera dificultad se desaniman y abandonan lo emprendido. Nunca triunfan en sus luchas, permanecen estancados toda su vida.

Negativismo.

Esta es la peor actitud mental que pueda existir en el hombre, hace que las personas lo vean todo difícil o imposible. Piensan que nada es realizable y lo peor, viven contagiando sus negras ideas a los demás. Son una especie de muertos en vida, que nunca triunfarán.

La actitud mental positiva.

Este método consiste en utilizar nuestra mente para vencer el miedo, es una técnica 100% infalible para dominar el miedo de hablar en público. Es infalible porque utiliza nuestro cerebro, el instrumento más poderoso, complejo y eficiente que existe en el mundo. A través de ella nos imbuimos de ideas positivas para encontrar la fuerza y aplomo que suele hacernos falta cuando hablamos en público “Todo radica en el estado mental de las personas, si piensas que puedes, podrás” A esto llamamos nosotros los instructores de oratoria. La actitud mental positiva o sucintamente A.M.P. Cuando el orador tiene que salir al escenario y ubicarse frente a sus oyentes para transmitir un discurso determinado, su cerebro juega un papel importante en su motivación personal. Cada uno de los pensamientos o ideas que logre interiorizar en su mente, permitirán que tenga pensamientos y acciones positivas o en su defecto, pensamientos y acciones negativas. Estas formas de razonar suelen “apoderarse” de su mente y manifestarse de la siguiente manera:

- 1. Negativamente:** El orador miedoso y motivado negativamente, dirá: “Lo voy a hacer mal” “Me voy a equivocar” “Se van a reír de mí” “Para que me comprometí” “Mejor me regreso a casa” “Voy a fracasar” “¡Soy un perdedor!” Este individuo, desde el momento en que se declara perdedor -antes de haber iniciado la lucha- ya perdió, no podrá dominar el miedo, ni mucho menos podrá tener una exposición satisfactoria. Dará pena verlo parado en el escenario; nervioso, tartamudeando, luchando por pronunciar las palabras

que se resisten a salir de sus labios. ¿Qué por qué le ocurre esto? Simplemente porque desarmó su mente, porque no lo blindó con ideas positivas que le dieran valor.

- 2. Positivamente:** En cambio, el orador temeroso pero imbuido de ideas positivas, exclamará: “Saldré adelante y pondré todo mi esfuerzo para hacerlo bien. Si me equivoco, que importa; la próxima oportunidad lo haré mucho mejor.” “¡Voy a triunfar!”, “¡Soy un ganador!” Este señor saldrá adelante, expondrá su tema con pasión y convicción, derrotará al miedo y brindará una excelente exposición. ¿Por qué? Porque la actitud mental positiva asumida le permitirá derrotar el miedo y la timidez, le permitirá encontrar la fuerza que le hacía falta para enfrentarse a ese “monstruo de mil cabezas” llamado público. Dos preguntas importantes suelen surgir a raíz de estos planteamientos teóricos en nuestros cursos:

¿Cómo se logra la Actitud Mental Positiva? ¿Cuál es el secreto para mantenerse optimista y para adquirir la fortaleza necesaria que nos permita enfrentar con éxito las vicisitudes de la vida?

Nuestra respuesta es sencilla: Se logra, única y exclusivamente, a través de la Autosugestión Positiva; un complemento de la Actitud Mental Positiva y que consiste en “una sugestión que nace espontáneamente en una persona, independientemente de toda influencia extraña”. A continuación una explicación más detallada.

La autosugestión positiva.

La Autosugestión Positiva es la acción de motivarse uno mismo a través de palabras positivas y reconfortantes; ello nos proporciona el valor y la entereza que nos permiten enfrentar los retos que la vida nos pone a diario. Por ejemplo, ante una situación oratoria en la que el miedo o temor nos motive a desistir, repitamos mentalmente y con fuerza: ¡Yo lo haré! ¡Nací para ganar! ¡Nací para triunfar! ¡Soy el número uno!, ¡A mi nada, ni nadie me va a ganar! ¡Soy un triunfador! Estas palabras u otras, de corte positivo, las debemos repetir mentalmente; “con fuerza”, convicción y

de forma repetida, a la par que pasamos inmediatamente a la acción, es decir a la ejecución de la tarea o compromiso propuesto. Recordemos que buenos deseos sin acciones, no valen de nada. Armados de ideas positivas a través de la autosugestión, nuestra participación como oradores será impactante y fructífera, pues la Actitud Mental Positiva nos ayudará a adquirir valor, confianza y seguridad personal. Tengamos presentes que “no hay nada difícil ni imposible en este mundo, para aquel que cree poder hacerlo”. Todo es posible, todo se puede realizar, lo único que se necesita es decisión, valor y perseverancia. ¿Y a todo esto, existe un proceso práctico para lograr una eficaz motivación positiva?

A continuación pasamos a explicarlo:

- Relájese y respire profundamente (Una respiración lenta, profunda y pausada que bien puede durar hasta un minuto o más). Puede hacerlo sobre su cama, acostado de cubito dorsal; sentado en un sillón, con los brazos colgando a los costados o de pie, en un ambiente discreto. Mantenga los ojos cerrados.
- Repita mentalmente y con fuerza interna, la acción que se desea realizar: ¡Hoy daré el mejor discurso de mi vida...! ¡Nada ni nadie me detendrá! ¡Soy el mejor orador del mundo! ¡Expondré sin miedo ni temor! ¡El miedo no existe! ¡Soy un ganador! (Las palabras se repiten al compás de la respiración).
- A medida que se va respirando y repitiendo las palabras de motivación, acumule toda la energía interna que le sea posible obtener, siéntase fuerte y poderoso (su respiración debe hacerse más prolongada y enérgica tanto al inhalar, como al exhalar el aire) mantenga su concentración sin que nada lo interrumpa.
- Ahora pase a la acción; abra los ojos y observe el mundo que tiene que enfrentar y vencer. ¡Usted es el milagro más grande del mundo! ¡Usted es un triunfador! Enfrente a

su auditorio y exponga su discurso como el más fogueado de los oradores y al final retírese orgulloso, con la satisfacción de haber cumplido a plenitud su misión.

Se hace necesario abordar temas como la autoestima, autogestión positiva, actitud mental positiva y personalidad puesto que son parte fundamental en la estabilidad del ser humano para una vida equilibrada en todas sus dimensiones, sino se logra un equilibrio proporcional se puede ver afectada la persona y por ende desarrollar diferentes tipos de conductas irracionales.

Teoría del Desarrollo Psicosocial

Erikson (1968). Elaboró una Teoría del desarrollo de la personalidad a la que denominó "Teoría psicosocial" Para él en cada una de las etapas por las que pasa la vida el ser humano desarrolla una serie de competencias determinadas.

Si en esa etapa de la vida la persona ha adquirido la competencia que corresponde esa persona sentirá una sensación de dominio que según Erikson se denomina fuerza del ego. Entonces la persona que ha adquirido la competencia saldrá con una sensación de suficiencia que le ayudará a resolver los retos que tendrá que superar en la siguiente etapa de su vida.

Otra de las características fundamentales de la teoría de Erikson es que para él cada una de las etapas de la vida se ve marcada por un conflicto que es lo que permite el desarrollo del individuo. Cuando la persona resuelve cada uno de los conflictos esto le hace crecer psicológicamente. En la resolución de estos conflictos el ser humano encuentra un gran potencial para el crecimiento, pero como toda moneda tiene su cara y su envés también podemos encontrar un gran potencial para el fracaso.

Los 8 estadios psicosociales según Erikson (1968).

- **Confianza vs desconfianza**

Este estadio se da desde el nacimiento hasta los dieciocho meses de vida del bebé y depende de la relación o vínculo que se establezca con la madre. El vínculo que se establezca con la madre será el que determine los futuros vínculos que se establecerán con las personas a lo largo de su vida; es la sensación de confianza, vulnerabilidad, frustración, satisfacción, seguridad... la que puede predeterminar cómo se relacione.

- **Autonomía vs vergüenza y duda**

Este estadio comienza desde los 18 meses hasta los 3 años de vida del niño.

En este estadio el niño emprende su desarrollo cognitivo y muscular, cuando empieza a controlar y ejercitar los músculos que se relacionan con las eliminaciones del cuerpo. Este proceso de aprendizaje puede llevar momentos de duda y vergüenza porque es progresivo pero, también le provoca una sensación de autonomía y de sentirse como un cuerpo independiente al de los padres.

- **Iniciativa vs culpa**

Este estadio se da desde los 3 hasta los 5 años aproximadamente. En donde el niño comienza a desarrollarse rápidamente tanto física como intelectualmente, comienza a tener interés por relacionarse con otros niños, probando sus habilidades y capacidades. Los niños tienen curiosidad y es bueno que se les motive para desarrollarse creativamente.

En el caso de que los padres respondan de forma negativa a las preguntas de los niños o a la iniciativa de estos, es probable que les genere culpabilidad.

- **Laboriosidad vs inferioridad**

Este estadio se da entre los 6-7 años hasta los 12 años. Los niños suelen mostrar un interés genuino por el funcionamiento de las cosas y tienden a intentar hacerlo todo por ellos mismos, con su propio esfuerzo. De ahí, es tan importante la estimulación positiva que pueda recibir en la escuela, en casa por parte de sus padres como por el grupo de iguales que empieza a tener una relevancia importantísima para ellos.

En el caso de que esto no sea bien acogido o sus fracasos motiven las comparaciones con otros, el niño puede desarrollar cierta sensación de inferioridad que le hará sentirse inseguro frente a los demás.

- **Búsqueda de identidad vs. difusión de identidad**

Este estadio se da durante la adolescencia, es el momento en que una pregunta ronda constantemente por su cabeza ¿quién soy?

Comienzan a mostrarse más independientes y a separarse de los padres, quieren pasar más tiempo con sus amigos y empiezan a pensar en el futuro como lo que quieren estudiar, en qué trabajar, la independencia física, etc. En esta etapa comienzan a explorar sus propias posibilidades y comienzan a desarrollar su propia identidad basándose en el resultado de estas experiencias. Esta búsqueda va a provocar que muchas veces se sientan confusos por su propia identidad, pues estarán constantemente probando pero también les provocará crisis en las anteriores etapas.

- **Intimidación frente a aislamiento**

Este estadio suele darse desde los 21 años hasta los 40 años, aproximadamente.

La forma de relacionarse cambia, uno comienza a buscar relaciones más íntimas que ofrezcan y requieran de un compromiso por ambas partes, una intimidad que produzca una sensación de seguridad, de no estar solo, de confianza. Cuando se evita este tipo de intimidad, el amor que puede desplegarse en estas relaciones más cercanas, uno puede estar bordeando la soledad o aislamiento que puede derivar en depresión.

- **Generatividad frente a estancamiento.**

Este estadio comienza desde los 40 hasta los 60 años aproximadamente.

Es un momento en el que la persona se dedica a su familia, una búsqueda de equilibrio entre la productividad y el estancamiento; una productividad que está ligada al futuro, al porvenir de los suyos y de las próximas generaciones, es la búsqueda ser y sentirse necesitado por los demás, ser y sentirse útil. El estancamiento sería ese momento en el que uno se pregunta qué es lo que hace aquí sino sirve para nada, se siente estancado sino poder ofrecer nada al mundo.

- **Integridad del yo frente a desesperación.**

Este estadio se da desde los 60 años hasta la muerte.

Es un momento en el que uno ya deja de ser productivo, o al menos no como lo fue entonces. Un momento en el que la vida y la forma de vivir cambian completamente, los amigos y familiares se van muriendo, uno tiene que afrontar los duelos que provoca la vejez, tanto en el propio cuerpo como en el de los demás.

Desarrollo Psicosocial en la Adulthood Temprana

En esta área del desarrollo la característica distintiva es la diversidad, la amplia gama de posibilidades que el adulto temprano tiene a su alcance en ámbitos como el matrimonio, la libertad de escoger carrera y la independencia.

La edad adulta temprana es una época de cambios drásticos en las relaciones personales. Los adultos jóvenes buscan la intimidad emocional y física en sus relaciones con los pares y los compañeros románticos. El desarrollo del adulto está impulsado por dos necesidades psicosociales, ejemplificadas por diversos teóricos. Entre ellos Abraham Maslow , que en su teoría plantea la necesidad de amor y pertenencia, la que al momento de ser satisfecha se accede a la etapa siguiente que es la de éxito y estima.

Desarrollo Social:

Es una etapa de la vida en la que la socialización es básica, ya que el sujeto pasa de una existencia sin responsabilidades a formar una familia, con todo lo que ello supone, además de unas exigencias de horario de trabajo debidas a su nueva actividad laboral.

Este es un cambio espectacular de obligaciones y deberes, tanto en la planificación de su futuro, como en la estructura de una nueva vida. Todo esto implica un giro en su estatus social y, por supuesto, en sus relaciones sociales y comportamientos. Todos los cambios que se producen en la edad adulta indican que los aspectos sociales son la clave de la madurez. Lo que especialmente marca el cambio de vida del sujeto, no es tanto la edad, sino la época y la sociedad en la que le ha tocado vivir. El sujeto irá actuando en cada momento según las exigencias que determinan los roles y estatus sobre los que va pasando. Además, cada momento socio-histórico tiene sus normas y tareas.

Durante la edad adulta temprana, se van a producir en el sujeto cambios trascendentales:

- Va a elegir un compañero con el que compartir su vida, lo que supone un aprendizaje en la convivencia y un cambio en su estado social.
- Suele ser el momento de su primer trabajo, con sus incertidumbres y su integración en un grupo social determinado; con amistades nuevas.

Ahora bien, todo gira en torno a dos pilares fundamentales: la familia y el trabajo. Adquirir los roles familiares puede venir determinado por búsqueda de intimidad y el miedo al aislamiento. La vida del adulto joven es la época en que la mayoría de la gente ingresa en sus primeros trabajos de tiempo completo y labran así un aspecto importante de su identidad, al lograr la independencia financiera y mostrar su habilidad para asumir responsabilidades de adulto.

Es importante resaltar acerca del capítulo de la autoestima donde se hace necesario abordarlo ya que es ese valor que la persona se da a sí mismo, debido a ello se tiene una concepción personal de lo que se es capaz de hacer y de lo que se le dificulta, dependiendo de la estructura de personalidad se evidencia el comportamiento de la persona el cual puede ser positivo o negativo con referente a la motivación, seguridad que la misma haya construido durante las diferentes etapas de su desarrollo.

<http://laedadadultatemprana.blogspot.com.co/2012/11/desarrollo-psicosocial-en-la-aduldez.html?m=1> Anónimo (2015).

Capitulo III: Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas, aunque en realidad no se pueden valorar como tal, esta manera de reaccionar de forma no adaptativa, hace que la ansiedad sea nociva porque es excesiva y frecuente. Es por esto que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente en la actualidad, ya que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. La ansiedad sigue siendo un tema de gran importancia para la Psicología. Virues (2007).

La ansiedad es un miedo excesivo o irracional que es generada respecto al peligro o amenaza real de la situación teniendo en cuenta factores culturales y contextuales, se añade el criterio temporal de que dichas alteraciones deben tener una duración mínima de 6 meses, aspecto que el DSM V. También se define como la aparición de miedo o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación específica que se evitan o soporta causa del intenso miedo o ansiedad.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986).

En general, el término ansiedad alude a la combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia

de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles (Marks, 1986). Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Sandín y Chorot, 1995); 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 Tobal, 1996).

Enfoques Teóricos Sobre la Etiología de la Ansiedad.

Existen distintos cuadros clínicos en los que la ansiedad es el síntoma fundamental. Entre ellos estaría el trastorno por crisis de angustia, en el que la ansiedad se presenta de forma episódica como palpitaciones, sensación de ahogo, inestabilidad, temblores o miedo a morir; el trastorno de ansiedad generalizada, existiendo un estado permanente de angustia; el trastorno fóbico, con miedos específicos o inespecíficos; el trastorno obsesivo-compulsivo, con ideas “intrusitas” y desagradables que pueden acompañarse de actos rituales que disminuyen la angustia de la obsesión (lavarse muchas veces por miedo a contagiarse, comprobar las puertas o los enchufes, dudas continuas); las reacciones de estrés agudo o postraumático; y los trastornos de adaptación a situaciones vitales adversas. A continuación se mencionaran algunos enfoques sobre la ansiedad. La ansiedad es la activación del sistema nervioso, consecuente con estímulos externos o como resultado de un trastorno endógeno de las estructuras o de la función cerebral. La activación se traduce como síntomas periféricos derivados del sistema nervioso vegetativo (aumento del tono simpático) y del sistema endocrino (hormonas suprarrenales), que dan los síntomas de la ansiedad. Por otro lado, los síntomas en estimulación del sistema límbico y de la corteza cerebral que se traducirán en síntomas psicológicos de ansiedad. Beck (1985) refiere que es la percepción del individuo a nivel incorrecto, estando basada en falsas premisas

¿Qué es la ansiedad a hablar en público?

La ansiedad a hablar en público es un miedo bastante extendido entre la población en general. Se estima que entre un 20-85% de la población experimenta ansiedad al hablar en público. Los síntomas que se suelen experimentar en las situaciones que requieren hablar en público incluyen temblor, sudoración de las manos, aumento de la frecuencia cardíaca, dificultad al respirar, tensión muscular, ruborización, pérdida de concentración, molestias gastrointestinales, voz inestable, y/o vértigo. Estas situaciones suelen ir acompañadas de diversos miedos, como a ser evaluado negativamente por los demás, a no ser escuchados, a no tener nada interesante que decir, y/o a la vergüenza que se pueda pasar frente a un posible fracaso. (GPP 2001).

¿Por qué se produce?

Según las teorías más aceptadas actualmente sobre la ansiedad a hablar en público, en su aparición intervienen varios factores. Este tipo de experiencias produce por su propia naturaleza cierta activación que el organismo necesita para afrontarla. Puede que la primera vez que una persona se enfrente a un público esta ansiedad le supere, algo completamente normal ya que como en cualquier otra destreza, es necesaria la práctica para alcanzar un nivel de actuación óptimo. Es posible que más adelante la persona tenga presente esta reacción en posteriores actuaciones y eso le haga reexperimentar los síntomas sin dar lugar a que pueda controlarlos.

Por lo tanto, es cuando la ansiedad le impide desarrollar las habilidades que de otra manera adquiriría con la práctica cuando se puede empezar a hablar de ansiedad patológica. Por otro lado puede que la persona no haya tenido una experiencia previa de hablar en público, pero puede haber observado esa ansiedad en alguna situación de su vida diaria, como en la exposición en

clase de algún compañero. Es posible que esa persona reviva los síntomas como suyos al recordar ese momento cuando deba afrontar una situación similar en el futuro. (GPP 2001)

¿Cómo afecta a la vida cotidiana?

Cierto grado de ansiedad es normal a la hora de hablar en público, e incluso puede ayudar a la persona a estar preparada para afrontar la situación. Aun así, para mucha gente la ansiedad experimentada es tan intensa que puede incluso llegar a bloquear la capacidad de actuación. Además, es muy frecuente que la persona generalice esta ansiedad a otros ámbitos de la vida, y acabe adoptando unas pautas de actuación con su entorno que impliquen la evitación y el escape de situaciones que produzcan ansiedad. En el caso de los estudiantes, con frecuencia este patrón se manifiesta en un aislamiento social y académico persistente. (GPP 2001)

¿Qué se puede hacer?

Las siguientes estrategias pueden ser de gran utilidad y orientación a la hora de abordar la ansiedad a hablar en público. Su utilidad se puede incrementar dependiendo del compromiso de cambio que adoptes. Según GPP (2001).

Puntos esenciales para afrontar la ansiedad:

- Procura exponerte ante las situaciones que te produzcan ansiedad. Este paso es necesario para abordar la ansiedad en general, y con ello ir acrecentando día a día tus habilidades para manejarla. Si esperas al momento de “la gran exposición”, como un examen oral, para ponerte delante de un público, es probable que no tengas el mismo éxito que si has estado practicando en situaciones cotidianas, como preguntar la hora por la calle a un grupo de personas, pedir un café «a voces» en un bar lleno de gente.

- Intenta reconocer las emociones que acompañan la respuesta de ansiedad en las situaciones críticas. El objetivo es el de detectar con la mayor premura posible la aparición de la ansiedad, y poner así en marcha estrategias para impedir que ésta aflore, como la respiración abdominal. Esta consiste en respirar fuerte y pausadamente llenando totalmente los pulmones desde el abdomen, algo que no solemos hacer en la respiración normal.

Pasos para una buena presentación en público:

- Piensa en el tipo de público. Saber el número de gente ante la que expondrás o sus conocimientos previos te puede ayudar a adaptar la presentación a la audiencia.
- Prepara el tema de la presentación. Incluso si sabes mucho de lo que vas a hablar, obtener más información sobre el mismo te ayudará a estar más seguro de ti mismo y a disponer de mayor número de respuestas ante posibles preguntas del público.
- Escribe la presentación. Este proceso te ayudará a preparar el discurso. También puedes disponer de él durante la charla en el caso de que la necesites.
- Elabora un resumen con los puntos principales. Este método te puede servir como guía durante la exposición, y resulta mucho más efectivo que recurrir al texto original, ya que esto último puede no ser agradable para el público.

- Ten preparadas algunas “salidas”. Cualquier persona se puede perder mientras da una conferencia, así que es conveniente tener preparadas previamente algunas “salidas” como anécdotas o comentarios breves para darte tiempo mientras vuelves a coger el hilo de la exposición.
- Practica la presentación con otra persona. Es importante que pidas a esa persona que sea crítica con tu exposición, de forma que puedas descubrir tus puntos débiles para así tratar de mejorarlos y tus puntos fuertes para afianzarlos. También puede resultar adecuado imaginar la presentación como si la estuvieras viviendo o incluso practicarla enfrente de un espejo.

Durante la presentación:

- Habla con gente del público antes de empezar. Cuanta más gente conozcas, más fácil te será percibir a la audiencia como un grupo amigable. Siempre puedes mirar hacia ellos u hacia otros conocidos si necesitas ver una cara amistosa.
- Empieza presentándote. Da tu nombre y el título de tu charla antes de empieza relaja la tensión de tus hombros. Esta produce malestar en el cuello y en la cabeza, lo que puede hacer que te sientas más nervioso durante la presentación. Un ejercicio práctico consiste en exagerar la postura de tensión (acercando los hombros a la cabeza) durante unos segundos y a continuación destensar los hombros, así durante dos o tres veces.
- Muévete. Al moverte por el escenario te sentirás más calmado y darás al público la sensación positiva de estar dominando el espacio y la situación.

Después de la presentación:

- Refuézate. Independientemente de cómo salga la presentación, debes premiarte por haber realizado la conferencia, por ejemplo con una buena comida.

- Evalúa tu presentación. Más adelante, evalúa cómo lo hiciste durante la presentación. Recuerda aquello que hiciste bien para volver a repetirlo en la siguiente ocasión.

La ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. En la ansiedad los temores vienen de todas partes y de ninguna. En el miedo, como ya indiqué, el temor tiene un significado más concreto. Sería como un arco que se mueve, oscila, salta, deambula entre lo vago y lo concreto, lo difuso y lo específico. En la ansiedad asoma una interpretación amena cómo superar la ansiedad zante. En el miedo hay un adelantarse a la situación que implica intranquilidad y nerviosismo por ese objeto o situación que despierta la anticipación temporal. Rojas (2014)

La ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia, de un estado subjetivo o de una experiencia interior, que podemos calificar de emoción. La ansiedad es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda (si su intensidad no es excesiva) a superar ciertas exigencias de la vida. En este sentido podemos considerar a la ansiedad como una defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y psicológico. La ansiedad necesariamente positiva se entronca con lo cotidiano y entra de lleno en el campo de la motivación que nos hace alcanzar metas. La ansiedad normal y proporcionada, así como sus manifestaciones, no puede ni deben eliminarse, dado que se trata de un mecanismo funcional y adaptativo. Se trata de saber convivir con la ansiedad, sin perder la operatividad. Ahora bien, la ansiedad neurótica es ya otra cosa y tiene otro significado que hay que situar en la órbita de las enfermedades psíquicas que provoca respuestas de evitación e inhibición, que mantiene un estado de alerta prolongado sin justificación alguna. Psicoterapia (2008)

Ansiedad negativa

Se caracteriza por sentimientos de malestar, preocupación, hipervigilancia, tensión, temor, inseguridad, sensación de pérdida de control, percepción de fuertes cambios fisiológicos.

Estos cambios fisiológicos son consecuencia de la activación del sistema nervioso, del sistema endocrino y del sistema inmunológico. Por lo general sólo percibimos algunos de los desórdenes persistentes que provoca esta activación desadaptativa. La persistencia de estos cambios puede acarrear una serie de desórdenes psicofisiológicos transitorios, como dolores de cabeza, insomnio, disfunción eréctil, anorgasmia femenina, contracturas musculares, disfunciones gástricas, etc. A nivel de nuestro sistema motor la ansiedad se manifiesta con inquietud motora, hiperactividad, movimientos repetitivos, dificultades de comunicación (a veces tartamudez), consumo de sustancias (comida, bebida, tabaco u otras drogas), llanto, tensión en la expresión facial, etc. Es entonces

Cuando la ansiedad se convierte en un problema de salud

Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad Psicoterapia (2008)

- Físicos

Taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, “nudo” en el estómago, alteraciones de la alimentación, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad.

Las alteraciones más graves cursan con insomnio, trastornos de la alimentación y disfunciones sexuales.

- Psicológicos

Inquietud, agobio, sensación de amenaza y peligro, inseguridad, sensación de vacío, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre, dificultad par tomar decisiones.

En casos extremos, temor a la muerte, a la locura. Suicidio.

- De conducta

Estado de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estarse quieto y en reposo. Estos síntomas vienen acompañados de cambios en la expresividad corporal y el lenguaje corporal: posturas cerradas, rigidez, movimientos torpes de manos y brazos, tensión en las mandíbulas, cambios de voz, expresión facial de asombro, duda o crispación.

Intelectuales o cognitivos

Dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, preocupación excesiva, expectativas negativas, rumiación, pensamientos distorsionados e importunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad, etc.

- Sociales

Irritabilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, en unos casos, y verborrea en otros, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar las propias opiniones o hacer valer los propios derechos, temor excesivo a posibles conflictos, etc.

Por eso la ansiedad tiene un perfil menos controlable, no tiene un objeto, no se puede luchar contra ella de forma racional, es persistente y provoca reacciones físicas y psicológicas que se escapan de esa persona y que no son fáciles de manejar. El miedo tiene un objeto concreto que produce el temor, con lo cual todo es más sencillo y abordable. La ansiedad y el miedo son experiencias de anticipación a lo peor, de tensión ante un peligro desdibujado y preciso. La ansiedad sostenida y persistente es la puerta de entrada en las enfermedades psicosomáticas: gastritis, úlcera de estómago, opresión precordial, dolores musculares y un largo etcétera.

El miedo es más una reacción emocional ante un peligro que se ve desde fuera y que puede ser identificado. A veces, los hechos no son tan fáciles y se dan vivencias en donde ambos acontecimientos se mezclan y entrecruzan, dando lugar a los llamados miedos angustiosos. Es labor del psiquiatra y del psicólogo el discernir el caso clínico, con el fin de ensayar el tratamiento más adecuado. Hay una ansiedad creativa que es positiva y que conduce a un mejor progreso personal. Es una tensión emocional que lleva a una persona a mejorarse, a sacar lo mejor que lleva dentro y a pulir las vertientes negativas de su forma de ser. Hay desencadenantes externos que pueden ser objetivados con evidencia, y desencadenantes internos constituidos por recuerdos, ideas, pensamientos, fantasías personales, etc., que actúan como estímulos y que deben y pueden ser controlados. Por eso es difícil predecir cuándo va a ponerse en marcha un ataque de ansiedad, aunque una de las tareas primordiales de la ciencia es la de predecir los fenómenos.

Síntomas de la Ansiedad

Cuando una persona tiene ansiedad se produce una excitación en su sistema nervioso, originándose una serie de síntomas. Tensión en el cuello, hombros y espalda; dificultades de respiración, visión nublada, sofoco, taquicardia, opresión en el pecho, sensación de nudo en el estómago, náuseas, sudoración, temblor, hormigueo en las manos, inestabilidad, temblor, entumecimiento en las piernas.

La ansiedad crea un círculo vicioso: como los síntomas son desagradables, la persona se vuelve más sensible a cualquier alteración física, se preocupa continuamente de que le pueda pasar algo (de que le dé un ataque cardíaco, pierda el control.), lo que le hace estar más ansiosa. Y así su sintomatología se agudiza.

Lo primero que hay que saber es que la ansiedad no produce lesiones en el corazón ni locura. Aunque la ansiedad pueda llegar a ser muy desagradable, no puede causar problemas físicos ni dañar la mente. Sin embargo, la ansiedad sí puede traer consigo sentimientos de infelicidad, depresión, irritabilidad, alteraciones de sueño, desavenencias en las relaciones de pareja, consumo de tóxicos, etc. Por ello, es muy importante aprender a manejarla.

Causas de la Ansiedad

La ansiedad es siempre un estado de alerta del organismo que produce un sentimiento indefinido de inseguridad. Por ello, la amenaza se sitúa en dos planos inmediatos: el físico y el psíquico. Para explicar cómo se produce es necesario distinguir distintas especies de ansiedad. Hablaremos de ansiedad exógena, endógena y angustia existencial.

Angustia existencial

La angustia existencial no es patológica la tiene todo ser humano por el solo hecho de serlo, es aquella que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente con nuestro destino. En ocasiones, un pensador excesivamente metido en estas concepciones puede desembocar sin darse cuenta en la ansiedad patológica. ¿De dónde venimos, adónde vamos, qué sentido tiene la vida?.

La ansiedad exógena

Es aquel estado de amenaza inquietante producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, inesperados; situaciones de tensión emocional; crisis de identidad personal; problemas provenientes del medio ambiente. Hoy se ha popularizado en el argot psiquiátrico hablar de los acontecimientos de la vida que se sitúan en la antesala de la ansiedad, ejerciendo una fuerza y un poder de generarla a través de situaciones que entrañan algún riesgo o peligro, y que forman un amplio conjunto de factores que van desde problemas afectivos, dificultades laborales o fracasos sentimentales hasta problemas financieros, pérdida de seres queridos etcétera.

La ansiedad endógena

Es de alguna manera lo físico acontecimientos externos de una parte y los procesos somáticos de otra. Está situado en una zona fronteriza entre lo corporal y lo psíquico. Es la vitalidad a la que antes me refería al hablar de los sentimientos. Lo endógeno depende de la genética, la herencia y los cambios internos del organismo, aunque, en bastantes ocasiones, los acontecimientos exógenos.

La ansiedad, a menudo, no tiene un solo origen, sino que combina varias cosas. Y la biología actúa desencadenando ansiedad de dos maneras fundamentales:

1. La ansiedad aparece como un síntoma más de una enfermedad, lo cual es relativamente frecuente en las de marcada gravedad: cánceres de distinto tipo, enfermedades vasculares serias, adicción a la heroína, sida.

3. La ansiedad como crisis añadida, que aflora de modo súbito, inesperado, sin previo aviso. Suele ser la elaboración psicológica que se produce tras un padecimiento. En cuanto a lo psíquico, se refiere a lo que desde Freud se conoce con el nombre de psicodinámico: la articulación de los diferentes momentos biográficos, que se conexionan entre sí y pueden hacer emerger la ansiedad cuando se analiza o recorre la propia vida, sin haber digerido muchos de sus aspectos más esenciales

Tres esferas dentro del perímetro de los factores psicológicos:

- Traumas biográficos. Toda trayectoria humana tiene algunos traumas. El hombre sano los supera, los acepta, da por bueno el que se produjeran, ya que, por lo general, sirven para la maduración de la personalidad. El neurótico queda atrapado en ellos, no sabe salir de esas mallas tejidas de sinsabores. El hombre psicológicamente sano vive instalado en el presente, tiene asumido el pasado y vive empapado de porvenir.
- Factores predisponentes. Aquí vamos a situar, para hacer el tema más comprensible, un inventario de elementos que, de modo sumativo, van a ir colocando al sujeto en situaciones ansiosas, en las que se arremolinan además otros sentimientos diversos, como la frustración, la agresividad, el trabajo impersonal y anónimo (no gratificante), pequeñas y continuas situaciones ambiguas y contradictorias, problemas afectivos no resueltos, personalidad sin hacer (que no ha tenido un modelo de identidad y que, por tanto, no se

ha encontrado a sí misma), problemas económicos etc. ¿Cómo operan todos estos puntos hasta provocar ansiedad? Hay que subrayar que la ansiedad nace de cada una de esas circunstancias. Está ahí en forma de inseguridad, temor, etc.

- Factores desencadenantes. El recorrido por los diversos factores y elementos que van moviendo la biografía hacia la ansiedad supone un vaivén fluctuante que termina desatando oleadas de temores difusos: es la ansiedad. Aquí tenemos que hablar de los tramos finales de una larga cadena. Hay ya un fondo preexistente, un terreno abonado en el que es fácil que prosperen sentimientos angustiosos ante ciertas circunstancias, produciéndose entonces estallidos de ansiedad. Aquí pueden agruparse, apretadamente, todos los contenidos psíquicos, pero con una nota nueva: llegan en el momento preciso, irrumpen sobre un edificio ya resquebrajado, actúan como detonantes serios. Por eso, en esos instantes se puede perder el control de todo y llevar a cabo, incluso, una amenaza contra uno mismo: es el intento de suicidio. El estrés es una de las situaciones más frecuentes del hombre moderno.

El estrés es la respuesta del organismo a un estado de tensión excesiva y permanente que se prolonga más allá de las propias fuerzas. Se va a manifestar a través de tres planos específicos: físico, psicológico y de conducta. Dicho de otra forma, lo que le ocurre al sujeto con estrés es que se sitúa en unas condiciones de vida que le llevan continuamente al borde del agotamiento. Lleva acumulados un sobreesfuerzo constante, una tensión emocional y/o intelectual fuerte, un ritmo vertiginoso de vida, sin tiempo para nada. Aquí lo fundamental es el tipo de vida. Siempre abrumado, sobrepasado en las propias posibilidades, permanentemente desbordado, agobiado, sin un minuto libre, arrastrando un cansancio crónico. No hay tregua posible para su trabajo, ya que intenta atender simultáneamente a demasiadas exigencias inaplazables.

La consecuencia es una hiperactividad incontenible, imparabile, que pretende llegar a demasiadas cosas y que acaba por no estar lo suficientemente atenta a todas y cada una de ellas. El hombre con estrés vive en una tensión constante. Y esto afecta a todo el individuo. Lo primero que se va a ir observando es una reacción de alarma, derivada de «ese estar agobiado por mil

cosas». Se caracteriza por una serie muy compleja de modificaciones bioquímicas que tratan de compensar ese estado de excesiva actividad: bajo nivel de glucosa en sangre, descargas masivas de adrenalina, aumento del catabolismo general de los tejidos, etc.

La segunda etapa se denomina fase de resistencia. Se produce cuando ya se ha alcanzado una cierta adaptación a esa sobrecarga prolongada que pretende neutralizarlo. Persiste todo igual que al principio, lo que sucede ahora es que se eleva el nivel de resistencia por encima de lo normal. El individuo se ha acostumbrado a llevar ese ritmo trepidante de vida. Finalmente, se llega a un tercer y último estadio: es la fase de agotamiento, tras la supervivencia de las dos primeras. Ansiedad positiva Siempre que los psiquiatras nos referimos a la ansiedad, hacemos alusión a aquella que es patológica, enfermiza, negativa, que hay que tratar. Pero existe también la otra cara de la moneda.

Llamamos ansiedad positiva a aquel estado de ánimo presidido por el interés, la curiosidad, el afán de conocer y ahondar en tantas cosas atractivas y sugerentes como tiene la vida. Tanto es así que existe una expresión coloquial. Es siempre creativa y se da en personas exigentes consigo mismas, que quieren trabajar y mejorar en matices de su vida ordinaria. Suelen ser retos concretos que ayudan a crecer como ser humano.

La ansiedad es negativa cuando frena o altera de forma significativa la vida ordinaria. Entonces es patológica y necesita tratamiento. La ansiedad decimos de alguien que «tiene muchas inquietudes» cuando en su personalidad se manifiesta ese deseo de enriquecerse interiormente. Ortega llamaba a esto instinto epistemológico: aspiración de saber, anhelo de conocer, inclinación a la cultura, apetencia de ir a más en la formación y troquelado de su psicología. Propiamente no deberíamos llamarla ansiedad. Esa aspiración engrandece al que la posee. El empeño da como resultado un hombre más sólido, de más densidad, con una categoría superior.

¿Cómo hacer para que la ansiedad no vaya creciendo?

Lo primero de todo es impedir que la ansiedad siga aumentando. Para ello, la persona ansiosa tendrá que ir haciendo algunos cambios en su estilo de vida. Por eso:

- Haga algo de ejercicio físico (ir a pasear, natación.)
- Decida qué cosas hay que hacer necesariamente y qué cosas se pueden aplazar para otra ocasión. No intente hacer todo a la vez.
- Encuentre tiempo para usted (tomarse un baño agradable, visitar a una persona amiga o tomar algo con alguien conocido).
- Póngase objetivos realistas, que sepa que puede llegar a conseguir.
- Obsérvese y aprenda qué le suele ocurrir cuando empieza a sentir ansiedad. Eso le servirá para controlar la ansiedad. El control es más fácil si se hace apenas se noten los primeros síntomas.
- Intente hacer algo para cambiar la situación si descubre que algún acontecimiento está haciendo crecer su ansiedad.

Teniendo en cuenta lo anterior se puede concluir que la ansiedad está asociada al miedo natural que experimenta el ser humano cada vez que se expone algún evento que le pueda generar angustia o temor, la ansiedad puede ser positiva o negativa en cuanto a que puede movilizar al sujeto a realice las cosas más ágilmente o por el contrario puede ser negativa y producir en el ser humano un estancamiento que no le permitirá realizar su actividades esto se puede relacionar con el miedo oratorio que se produce en la persona antes del suceso hay es cuando se puede evidenciar que algunas personas tienden a evitar las situaciones.

Marco Contextual De La Universidad De Pamplona

VISIÓN 2020

Ser una Universidad de excelencia, con una cultura de la internacionalización, liderazgo académico, investigativo y tecnológico con impacto binacional, nacional e internacional, mediante una gestión transparente, eficiente y eficaz.

MISIÓN

La Universidad de Pamplona, en su carácter público y autónomo, suscribe y asume la formación integral e innovadora de sus estudiantes, derivada de la investigación como práctica central, articulada a la generación de conocimientos, en los campos de las ciencias, las tecnologías, las artes y las humanidades, con responsabilidad social y ambiental.

Reseña Histórica

La Universidad de Pamplona nació en 1960, como institución privada, bajo el liderazgo de Presbítero José Faría Bermúdez. En 1970 fue convertida en Universidad Pública del orden departamental, mediante el decreto No 0553 del 5 de Agosto de 1970 y en 1971 el Ministerio de Educación Nacional la facultó para otorgar títulos profesionales según Decreto No. 1550 del 13 de Agosto

Durante los años sesenta y setenta, la Universidad creció en la línea de formación de licenciados y licenciadas, en la mayoría de las áreas que debían ser atendidas en el sistema educativo: Matemáticas, Química, Biología, Ciencias Sociales, Pedagogía, Administración Educativa, Idiomas Extranjeros, Español – Literatura y Educación Física.

En los años ochenta la Institución dio el salto hacia la formación profesional en otros campos del saber, etapa que inició a finales de esa década con el Programa de Tecnología de Alimentos.

Posteriormente en los años noventa fueron creados en los campos de las Ciencias Naturales y Tecnológicas, los Programas de Microbiología con énfasis en Alimentos, las Ingenierías de Alimentos y Electrónica y la Tecnología en Saneamiento Ambiental. En el campo de las Ciencias Socioeconómicas, el programa de Administración de Sistemas, inicialmente como tecnología y luego a nivel profesional.

Hoy, la Universidad ha ampliado significativamente su oferta educativa logrando atender nuevas demandas de formación profesional, generadas en la región o en la misma evolución de la ciencia, el arte, la técnica y las humanidades. Cumple esta tarea desde todos los niveles de la Educación Superior: pregrado, posgrado y educación continuada, y en todas las modalidades educativas: presencial, a distancia y con apoyo virtual; lo cual, le ha permitido proyectarse tanto en su territorio como en varias regiones de Colombia y del Occidente de nuestro país vecino y hermano Venezuela.

Esta labor es desarrollada gracias a un equipo de profesionales altamente formados en las mejores universidades del país y del exterior, a nivel de especializaciones, maestrías y doctorados, y a una gestión administrativa eficiente. A su vez el proceso de crecimiento y cualificación de la Universidad ha estado acompañado por la construcción de una planta física moderna, con amplios y confortables espacios para la labor académica, organizados en un

ambiente de convivencia con la naturaleza; lo mismo con la dotación de laboratorios y modernos sistemas de comunicación y de información, que hoy le dan ventajas comparativas en el cumplimiento de su Misión.

El Proyecto Institucional de la Universidad, su carta de navegación, expresa el espíritu abierto y democrático que la caracteriza, y su compromiso con el desarrollo regional y nacional; lo mismo, en sus estrategias se proyecta la dinámica organizacional, administrativa y operativa mediante la cual logra la eficiencia en el cumplimiento de sus propósitos académicos, sociales y productivos.

De acuerdo con la ley 30 de 1992, la Universidad de Pamplona se identifica como una entidad de régimen especial, con autonomía administrativa, académica, financiera, patrimonio independiente, personería jurídica y perteneciente al Ministerio de Educación Nacional.

Campus de Villa del Rosario

Entre las sedes de extensión de nuestra universidad de pamplona está la Ciudad Universitaria de la Frontera ubicada en la histórica ciudad de Villa de Rosario, la cual fue fundada en el segundo semestre del año de 2003. El Dr. ALVARO GONZALES JOVES fundador de la sede y Ex Rector de la Universidad, dio inicio a un nuevo plantel educativo esperanzado en el fortalecimiento institucional y académico.

El Campus Villa del Rosario, inicia sus labores en el año 2004, con una extensión de 1,2 hectáreas de terreno, de propiedad de la ESAP, el cual aún se encuentra en Comodato, con mencionada institución; la infraestructura física inicial, cuenta con el área administrativa y cuatro (04) aulas de clases, para brindar actividad académica al programa de Comunicación Social, modalidad presencial y los fines de semana, con algunos programas de post – grados.

Al año siguiente, se integran los programas de Ingeniería en Telecomunicaciones y Fisioterapia, continuando con la construcción de cuatro (04) aulas más, la zona de cafetería, un bloque de laboratorios, para los programas de Física, Química y Biología, Biblioteca-Virtualteca, y un Auditorio con capacidad para 150 personas, el área de la piscina; en los años siguientes, se inició la construcción de ocho (08) aulas más dentro de la misma área de terreno, el cual se conoce en la actualidad, como el Bloque de Villa Rosario.

Debido al aumento en la demanda, por la implementación de nuevos programas, se adquirió por parte de la institución un lote contiguo de 1,4 hectáreas de extensión, dando inicio paulatino a la construcción de dieciséis (16) aulas de clase, y un aula de informática, conocido en la actualidad como el bloque Zulia; así mismo, un bloque de laboratorios, para dar respuesta a las necesidades de los programas de Ingenierías, en la actualidad el bloque Patios; además, de la construcción de un área de cafetería con mayor capacidad.

Así mismo se construye la cancha multifuncional y la cancha de tenis, y posteriormente el Bloque Gramalote, con el objeto de dar respuesta a la demanda de los nuevos programas en el tiempo, como fueron Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional.

Posteriormente, se construye el edificio de Simulación Médica, atendiendo las necesidades de los Programas de Medicina y Enfermería; continua el crecimiento en infraestructura física del Campus, con la construcción del Teatro, el cual, al año de haberse construido, se dota y presta sus servicios desde entonces como auditorio con capacidad de 250 personas, y se adecua un espacio de este, dando respuesta a la demanda del Programa de Derecho, donde funciona en la actualidad el Consultorio Jurídico.

Continuando con el crecimiento, tanto académico como de infraestructura física, se adquiere un lote contiguo a la empresa Ecopetrol, el cual cuenta con una extensión de 1,4 hectáreas, en el

cual se proyectan nuevas construcciones como áreas administrativas, espacios deportivos, nuevos laboratorios, aulas de clase, una clínica veterinaria y área para docentes.

Al año 2015, se está realizando la construcción del restaurante estudiantil, la cubierta de la cancha multifuncional y el cerramiento de la piscina, adecuándonos a las exigencias de la normatividad vigente.

Para la atención de 4.428 de estudiantes en la actualidad de los cuales 1129 ingresaron el primer periodo de 2015, contamos con 41 aulas con capacidad de 40 a 50 estudiantes; 07 aulas virtuales con capacidad de 257 equipos de cómputo en su totalidad; 14 laboratorios para la realización de las actividades de los diferentes programas; 01 taller de mecánica y 01 de diseño industrial; 05 aulas de dibujo. Una sala de oralidad, un Consultorio Jurídico, un Centro de Conciliación, el Centro de Bienestar Universitario, zonas administrativas para coordinaciones de Programa, al área administrativa, escenarios deportivos.

Contamos con una planta docente, distribuida de la siguiente manera:

30 docentes de Planta

242 docentes Tiempo Completo Ocasional

20 docentes medio Tiempo Ocasional

205 docentes hora catedra

En cuanto al personal administrativo contamos con alrededor de 60 personas, quienes brindan todo el respaldo a cada una de las actividades académico – administrativas de la Extensión.

Así la Universidad de Pamplona extensión Villa del Rosario, cumple su histórica misión de formación e investigación con un marcado énfasis en el servicio social el cual se consolida en su Proyecto Educativo Institucional.

Metodología

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2003), la metodología de la investigación son los diferentes pasos o etapas que son realizados para llevar a cabo una investigación social y científica.

El Tipo de Investigación:

Mixta

Es la integración sistemática del método cuantitativo y cualitativo en un solo estudio con el fin de obtener una “fotografía” más completa del fenómeno. Estos pueden ser conjuntados de tal manera que las aproximaciones cuantitativa y cualitativa conserven sus estructuras y procedimientos originales (forma pura de los métodos mixtos). Alternativamente, estos métodos pueden ser adaptados, alterados o sintetizados para efectuar la investigación y lidiar con los costos del estudio (forma modificada de los métodos mixtos). (Chen, 2006 citado por Sampieri, 2010)

Esta investigación se desarrollarlo bajo el enfoque de investigación mixto, resaltando aun la prevalencia cualitativa con la que se cuenta para realizar la investigación sobre la presencia del miedo oratorio en los estudiantes de Psicología de diversos semestres de la Universidad de Pamplona de manera que la información que se recopile sea significativa y de igual manera se

pueda así mostrar una perspectiva amplia y profunda de la información obtenida durante el proceso investigativo.

Tipo de Estudio:

Exploratorio/descriptivo.

Son las investigaciones que pretenden darnos una visión general, de tipo aproximativo, respecto a una determinada realidad. Este tipo de investigación se realiza especialmente cuando el tema elegido ha sido poco explorado y reconocido, y cuando más aún, sobre él, es difícil formular hipótesis precisas o de cierta generalidad.

El propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

No experimental.

La investigación no experimental es al que se realiza sin manipular deliberadamente variables, se observan fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.(Hernández, Fernández y baptista, 2003).

Técnicas de Recolección de la Información

Entrevista Semiestructurada.

Es aquella en la que se alternan preguntas estructuradas y preguntas espontáneas. Por ello, permite una mayor libertad y flexibilidad en la obtención de información.

Se diseñaron 11 preguntas las cuales evalúan los diferentes factores como lo son aspectos personales, sociales, fisiológicos, antecedentes y formas de afrontamiento. Se aplicara a 18 estudiantes de la Universidad de Pamplona que se han escogidos por conveniencia según la metodología de la investigación. Ver anexo (2)

Cuestionario de ansiedad de Beck.

El Inventario de Ansiedad de Beck es una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos. El cuestionario consta de 21 preguntas, proporcionando un rango de puntuación entre 0 y 63. Los puntos de corte sugeridos para interpretar el resultado obtenido son los siguientes: Ver anexo (3)

00–21 Ansiedad muy baja

22–35 Ansiedad moderada

Más de 36 Ansiedad severa

Cada ítem se puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a "en absoluto", 1 a "levemente, no me molesta mucho", 2 a "moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo" y la puntuación 3 a "severamente, casi no podía soportarlo".

Cuestionario de autoestima de Rosenberg.

Autor: Morris Rosenberg (1965). La escala consta de 10 ítems, frases de las que 5 están enunciadas de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la aquiescencia auto administrado, cuyo principal objetivo es conocer los grados de autoestima y

contribuir así en el proceso diagnóstico ya que la autoestima en muchas personas es su principal fuente de conflicto, tiempo de aplicación 5-10 minutos, el material es manual cuya aplicación se realiza de manera Individual, colectiva y autoadministrable en adolescentes (a partir de los 12 años) y adultos. Ver anexo (4)

Categorías

- **Reacciones ante el miedo a hablar en público:** El gran enemigo del orador dice Loprete (1986) es el temor o miedo al público donde se presentan una serie de reacciones; éste paraliza la lengua, seca la boca y la garganta, produce transpiración, engendra movimientos torpes del cuerpo (brazos y piernas), traba la articulación, la voz y lo que es peor, nubla la mente. El miedo se origina en un estado físico de nerviosidad patológica; es un complejo de inferioridad permanente o transitorio, es una sobrestimación excesiva del propio yo, que lo torna sumamente celoso e intolerante con el mínimo fracaso.

El origen del miedo lo encontramos en la falta de confianza y seguridad personal, en la insuficiente preparación académica o en la natural reacción que experimenta toda persona al internarse en una situación inhabitual. Pero, al margen de todas estas disquisiciones “psicológicas” hay que comprender que el miedo es algo natural y parte inherente del ser humano.

- **Causas del miedo:** Una amplia variedad de razones pueden causar miedo oratorio, y muchas veces la causa es compleja, con varios factores involucrados. Una razón común es un trauma en la infancia, o incluso situaciones traumáticas que se producen en la edad adulta. También puede ser causada por una tendencia a evitar hablar en público, lo que puede crear ansiedad. Se ha estimado que el 75% de todas las personas experimentan algún grado de ansiedad nerviosismo cuando hablar en público. (Adeco 2006)

- **Consecuencias:** puede producir la influencia de la ansiedad del miedo en exponer o hablar en público. En los niños puede traer pánico, susto o traumas. En los adolescentes y jóvenes puede presentarse traumas psicológicos, etc.
- **Técnicas de intervención que ha tenido o espera tener:**

Martínez (1997) da a conocer una serie de Técnicas de terapia de conducta para la modificación y eliminación de ciertos comportamientos presentes en las personas que de alguna u otra manera influye negativamente en la vida del individuo.

- **Desensibilización sistemática:** Es un procedimiento dirigido al tratamiento de problemas de ansiedad. Concretamente problemas fóbicos, puesto que en todo problema de ansiedad existen dos problemas básicos (ansiedad condicionada y evitación de los estímulos fóbicos), el procedimiento de esta técnica va dirigido a la disminución, primero y a la eliminación después de la ansiedad fisiológica condicionada, sin abordar directamente el componente conductual de evitación.

-**Imaginación:** Se trata de modificar los pensamientos utilizando la imaginación. “Podemos utilizar la imaginación para visualizar el autocontrol y vernos resolviendo la situación evitando con ello caer en la pérdida del control.

-**Inundación:** Consiste en la exposición prolongada a estímulos (objetos, situaciones, individuos etc.) altamente ansiógenos para el sujeto. Los cuales pueden ser evocadores de conductas de evitación impidiendo que se produzca la huida, es importante que los ensayos sean repetitivos y de larga duración.

-Aproximaciones sucesivas: Se utiliza en la mayoría de sus casos como sinónimo de moldeamiento, también se hace referencia con el mismo término a un tratamiento por exposición directa para los problemas de ansiedad como exposición autoconcentrada en vivo, siguiendo el paradigma del condicionamiento operante, este procedimiento consiste en exponer al sujeto en vivo y de forma gradual a la situación suscitadora de ansiedad.

- Detención del Pensamiento: Esta técnica puede utilizarse también antes, durante o después de la situación que nos causa problemas. Se centra en el control del pensamiento. Para ponerla en práctica en donde se deben seguir los siguientes pasos: primero cuando te empieces a encontrar incómodo, nervioso o alterado, préstale atención al tipo de pensamientos que estás teniendo, e identifica todos aquellos con connotaciones negativas (centrados en el fracaso, el odio hacia otras personas, la culpabilizarían, etc.). Di para ti mismo como por ejemplo “¡Basta!” Sustituye esos pensamientos por otros más positivos. El problema de esta técnica es que se necesita cierta práctica para identificar los pensamientos negativos, así como para darles la vuelta y convertirlos en positivos.

-Relajación Muscular: Esta técnica también sirve para aplicar antes, durante y después de la situación, pero para su empleo eficaz requiere entrenamiento previo. Para la práctica se deben seguir los siguientes pasos: Sentarte tranquilamente en una posición cómoda, Cierra los ojos, Relaja lentamente todos los músculos del cuerpo, empezando con los dedos de los pies y relajando luego el resto del cuerpo hasta llegar a los músculos del cuello y la cabeza. Una vez que hayas relajado todos los músculos del cuerpo, imagínate en un lugar pacífico y relajante (por ejemplo, tumbado en una playa). Cualquiera que sea el lugar que elijas, imagínate totalmente relajado y despreocupado. Imagínate en ese lugar lo más claramente posible. Practica este ejercicio tan a menudo como sea posible, al menos una vez al día durante unos 10 minutos en cada ocasión. Si te ha convencido la utilidad del ejercicio, recuerda que debes practicarlo para llegar a automatiza el proceso y conseguir relajarte en unos pocos segundos.

Población

1300 Estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona sede Pamplona y villa del rosario (Cúcuta), facultad de salud de diversos semestres.

Muestra

18 estudiantes del programa de Psicología escogidos por conveniencia.

Tipo de muestra: Escogidos por conveniencia siempre y cuando cumplan con algunas características como lo son: Trabajo a futuro con público, por voluntad propia deseen participar del estudio.

No probabilística: El muestreo no probabilístico es una técnica donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser Las muestras no probabilísticas, también llamadas muestras dirigidas, suponen un procedimiento de selección informal. Se utilizan en muchas investigaciones, y a partir de ellas, se hacen inferencias sobre la población (Hernández et al, 2003, p. 326).

Cabe resaltar que la investigación es de corte mixto con predominancia cualitativa debido a que la muestra ha sido relativamente pequeña 18 estudiantes con los cuales se llevó a cabo la obtención de información para la evaluación de la presencia de miedo oratorio en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona, donde los estudiantes han sido seleccionados por conveniencia, las muestras de este tipo, la elección de los sujetos no depende de que todos tienen

la misma probabilidad de ser elegidos sino de la decisión de las co-investigadoras, por lo tanto no se hace necesario la utilización de una fórmula para la obtención de la muestra.

Consideraciones éticas en el desarrollo de la investigación donde se involucran a seres humanos como sujetos de investigación

El presente apartado aborda el tema de los aspectos éticos involucrados en la investigación sobre la evaluación del miedo Oratorio en estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona donde participan seres humanos como sujetos de estudio. El tópico es abordado con el objetivo de establecer los puntos de mayor relevancia en la vigilancia ética de los en forma particular, para aquéllos que se efectúan bajo nuestra responsabilidad académica. La preocupación por los aspectos éticos que encierran las investigaciones centradas en la participación de seres humanos como sujetos de experimentación, remite a la revisión de los principios, criterios o requerimientos que una investigación debe satisfacer para que sea considerada ética.

Los sujetos humanos que participan en investigación

Los tres puntos acotados pueden percibirse, también, en la evaluación de los modos cómo se orientan las investigaciones. En el caso de los proyectos con seres humanos, debemos diferenciar las distinciones conceptuales y prácticas que se pueden presentar en función del énfasis puesto sobre el grado de colaboración y el desarrollo de la autonomía que manifiestan los participantes.

Investigación en sujetos humanos: Donde lo más importante es la promoción del conocimiento y las personas son solamente medios para alcanzar este objetivo. La participación de las personas es pasiva y por lo general, se remite a informar síntomas y aceptar evaluaciones cuantitativas y cualitativas.

Donde la meta del estudio es el beneficio directo, centrado en la preferencia de las personas que participan. Donde el interés está centrado en la dinámica social, los efectos socioeconómicos y en los intereses comunitarios. Los proyectos diseñados como formas de investigaciones sociales, usan a las personas como "informantes".

No hay beneficios personales acumulados por la investigación, tampoco los productos son las metas, sí los principios y estructuras sociales hacia donde se dirigen. Se requiere de participantes activos e integrados al equipo de investigación. Un análisis interesante, que surge en torno al tema de la investigación donde participan seres humanos, es el de las relaciones entre los administradores de la investigación y los sujetos en ella involucrados.

Las relaciones interpersonales pueden ser trabajadas fuera de las variables consideradas contextuales, como circunstancias, lugar, país e institución, entre muchas otras. A pesar de las pautas y declaraciones, establecidas para regular éticamente los estudios, la confianza (de la cual no se habla en las normativas) continúa siendo el principal valor de esta relación. En la investigación de las ciencias sociales, donde el encuentro cara a cara es vital, alcanza el lugar de una variable preponderante, Participar de las expectativas y valores puede ser más relevante que la propia investigación completa. De esto, puede depender la hipótesis, los hechos y el análisis de los datos. Por ello, es necesario dar también una reflexión en torno a la calidad de la relación sujetos - equipo investigador para favorecer el éxito de los estudios. El resguardo de los aspectos éticos en la investigación biomédica, previene al conductor de la investigación, empezando por el contacto personal adecuado con los sujetos, donde se genera la confianza. En algunos casos, la confianza es desplazada hacia la institución de la ciencia o depositada en las personas en contacto más directo con los sujetos de investigación.

Con relación a lo anterior en la investigación realizada se diseñó un consentimiento informado que es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, los beneficios, las molestias,

los posibles riesgos teniendo en cuenta las consideraciones éticas referidas anteriormente.
ANEXO (4)

Presentación de Resultados Cualitativa

A continuación se mostraran los resultados obtenidos en la entrevista semiestructurada aplicada a 18 estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona, para obtener información referente a la evaluación del Miedo Oratorio en esta población. En donde se formularon 4 categorías para identificar la presencia del miedo como lo son: Reacciones, causas, consecuencias y técnicas de afrontamiento del mismo.

Tabla 1: semestres 1° a 4° del programa de Psicología

FACULTAD DE SALUD PROGRAMA DE PSICOLOGIA SEMESTRES 1-4.	Reacciones	Causas	Consecuencias	Técnicas de Afrontamiento.
Reacciones	Partiendo de la concepción de que una reacción es la respuesta que cualquier vivo frente a un estímulo que	Teniendo en cuenta que La mayoría de personas sufren de algún temor al hablar en público los entrevistados de los primeros semestres	Las consecuencias generadas a nivel colectivo en referencia a este miedo oratorio fueron traumas psicológicos por Recuerdos selectivo	Las técnicas utilizadas comúnmente por los estudiantes a la hora de enfrentarse a un público exponen los

<p>recibe, durante la entrevista dirigida a estudiantes de primero a cuarto semestre refieren que uno de los temores más frecuentes que experimentan a diario “es el miedo a ser observado y criticados por sus compañeros, el pánico de lo que van a decir, bloqueo ante la exposición, sonrojamiento, ritmo cardiaco acelerado, sudoración, temblor en el cuerpo a causa de burlas, pensamientos sobre el miedo a equivocarse y evitación de no querer exponerse ante un público.”</p>	<p>refieren que durante la infancia, baja autoestima, miedo a ser observados, indisposición, angustia, Olvido de lo que se expondrá, Mente en blanco, miedo a ser observados, miedo a las críticas que puede surgir por parte de la gente que los escucha, miedo al fracaso, miedo a ser discriminados, miedo a pensar que las personas se reirán de nosotros, ansiedad o nerviosismo por lo que podía suceder, Inseguridad o Ansiedad al hablar en público y evitación.”</p>	<p>que de las experiencias negativas desencadenadas debido al miedo, desprecio de las propias capacidades y de la propia actuación por sucesos vividos de una experiencia negativa, sobrestimación darle valor a las capacidades de los demás y rechazar las propias cualidades, Interpretación negativa de la opinión de los demás tomada como crítica o rechazo generando evitación ante posible interacción en público y evaluación excesivamente negativa de la propia actuación, exageración de los errores y de la ansiedad, minimización de</p>	<p>estudiantes a la hora de la entrevista fueron Practicar el discurso frente a un espejo, respirar para luego exponer, exponer frente a los compañeros más conocidos para adquirir más confianza y ayuda acerca del tema, concentrarme en un punto para no ver al público.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

los logros propios. Teniendo en cuenta lo anterior se puede evidenciar que si las técnicas no son implementadas en la vida de la persona las consecuencias que el miedo ha generado no se podrán superar durante el transcurso de la vida.

Causas	<p>El estrés que genera el pensar sobre lo que sucederá ante dicha exposición frente a un público puede desencadenar un temor que conlleva a evitar enfrentarse a este miedo, muchas veces las personas pueden llegar a bloquearse</p>	<p>Las causas que generan este miedo según lo expresaron los estudiantes de psicología de primeros semestre en la entrevista que se les realizó coinciden con que “los traumas generados durante la infancia generaron en ellos baja autoestima por factores del</p>	<p>“A causa de los traumas en la niñez, de las burlas, de la falta de participación en actividades que impliquen exponerse a un público, la represión de los padres opacando las capacidades de sus hijos, las subestimación de creer que los demás lo pueden hacer</p>	<p>Partiendo del hecho que El miedo a hablar en público puede aparecer bruscamente tras una experiencia estresante o humillante, aunque esto no parece ser frecuente; lo más usual es que se desarrolle de una forma más lenta y aparezca hacia el</p>
--------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

durante este ambiente como las mejor que uno, la final de la niñez
 suceso y olvidar burlas de sus sobrestimación que ,aumentando
 por completo lo compañeros, la coloca en duda significativamente
 que tenían que ridiculización de nuestras en la
 decir, en ese algunos docentes cualidades, la adolescencia,
 preciso cuando se inseguridad también pueda
 momento equivocaban en el excesiva” tienen aparecer por
 aparecen las discurso fue como consecuencia primera vez en la
 reacciones desencadenado el que los estudiantes edad adulta
 físicas como miedo a ser de psicología de los debido
 sonrojamiento, observados,, primeros semestres principalmente a
 palpitaciones, angustia,, utilicen como un cambio a nivel
 sudoración a *Mente en blanco*, excusa la evitación socio-laboral que
 causa de la *miedo a las críticas* para no superar este obliga realizar
 presión que se *que puede surgir* miedo, la baja intervenciones en
 sufre durante el *por parte de la* autoestima siendo público (hablar
 suceso. *gente que los* una causa de en público) no
escucha, miedo al factores presentes con
fracaso, miedo a predisponentes anterioridad. Los
ser discriminados, relacionados con estudiantes han
miedo a pensar que situaciones vividas recurrido a
las personas se pueden repercutir técnicas comunes
reirán de nosotros, con la inseguridad como exponer
ansiedad o y la falta de valor a antes con amigos
nerviosismo por lo lo que se puede de confianza,
que podía suceder, lograr si existe una Practicar el
Inseguridad.” confianza en sí discurso frente a
 mismo. La falta de un espejo, respirar
 autocontrol puede para luego
 también generar exponer, exponer
 bloqueo como una ayuda acerca del
 reacción fisiológica tema,
 del cuerpo concentrarse en
 causando que la un punto para no

persona no sea capaz de continuar con su discurso por lo tanto existirá respuestas de burla, rechazo destruyendo concepciones positivas en la persona que se enfrenta al público y no quiera intentar superar este miedo oratorio.

Consecuencias	<p>La vida tiene un efecto de causa y consecuencia, los actos de las personas, lo que decimos, lo que hacemos pueden tener unas reacciones en este caso nos remitimos al miedo oratorio que puede originarse durante la niñez o en el transcurso de la adolescencia por hechos traumáticos y</p>	<p>Las consecuencias generadas por este miedo oratorio en cada uno de los estudiantes de psicología teniendo en cuenta que existe un factor predisponente causante de esta fobia puede decirse que la persona que presente este miedo puede llegar a limitarse a nivel personal y profesional sin permitirle avanzar, los estudiantes refieren que en</p>	<p>“A causa de los traumas en la niñez, de las burlas, de la falta de participación en actividades que impliquen exponerse a un público, la represión de los padres opacando las capacidades de sus hijos, las subestimación de creer que los demás lo pueden hacer mejor que uno, la sobrestimación que coloca en duda</p>	<p>Se evidencio durante la entrevista a los estudiantes que muchos no tienen una estrategia de afrontamiento ante esta problemática es mas mucho piensan que lo mejor es que nadie se entere que se les dificulta expresarse ante un público a consecuencia de que ya se acostumbraron a</p>
---------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

factores que muchas ocasiones *nuestras* evitar las limiten a la ellos pueden saber *cualidades, la* situaciones, no persona a sobre del tema pero por *inseguridad* quieren que los salir ante dicha miedo a la crítica *excesiva*” tienen demás los vean dificultad en las prefieren quedarse como consecuencia como débiles y consecuencias callados esta que los estudiantes más si más frecuentes consecuencia de las de psicología de los desempeñan el que se burlas o del que primeros semestres mismo roll de despliegan de dirán los demás, utilicen como psicólogos, por este suceso por el contrario excusa la evitación otra parte hay según los otros expresan que para no superar este quienes si se estudiantes de la consecuencias de miedo, la baja preocupan por primero a cuarto que sucedan estas autoestima siendo cómo superar semestre de situaciones se dan una causa de estos miedos y psicología son por falta de factores empiezan a Fallas de preparación de las predisponentes practicar a buscar memoria por la temáticas de parte relacionados con ayuda por predisposición de ellos mismo situaciones vividas internet, buscan que se tiene a la generando un pueden repercutir algún lugar con hora de exponer, fracaso en el con la inseguridad personas de su pensamientos momento de poder y la falta de valor a confianza con las pesimistas que expresar ideas que lo que se puede cuales pueda no dejan actuar no se tienen claras lograr si existe una ensayar para que de la manera en y por ultimo confianza en sí todo salga bien. Si cómo se refieren que la baja mismo. La falta de una persona no quisiera, autoestima y el autocontrol puede busca una técnica confusión de auto concepto también generar de afrontamiento ideas por miedo también ha sido bloqueo como una las consecuencias a las burlas, papel fundamental reacción fisiológica serán negativas fallas en la a la hora de del cuerpo tanto en el ámbito concentración enfrentar estos causando que la laboral como perdiendo el miedos puesto que persona no sea personal. hilo conductual muchos no tuvieron capaz de continuar de la temática, oportunidades de con su discurso por

temor al desenvolverse ante lo tanto existirán
rechazo, al un público, la respuestas de burla,
error, al fracaso carencia de afecto, rechazo
y al la falta de destruyendo
ridículo, evitaci compresión del concepciones
ón de la acción, entorno y la positivas en la
intentos de competencia han persona que se
huida, tics hecho que duden de enfrenta al público
nerviosos y sus capacidades y no quiera intentar
otros como estudiantes. superar este miedo
automatismos, oratorio.
atropellamiento
verbal,
tartamudeo,
reducción de
volumen de la
voz, silencios
frecuentes o
largos lo cual
hacen la persona
insegura
limitándola a
superarse y
dejándola en
una zona de
confort en la
cual no tenga
necesidad de
arriesgarse.

Técnicas de afrontamiento	de	La reacción que exponen los estudiantes de psicología a la	Las causas que generan este miedo según lo expresaron	que	Las consecuencias generadas a nivel colectivo en referencia a este	Las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los esfuerzos,
---------------------------	----	------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	-----	--------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------

hora de estudiantes de miedo oratorio mediante conduct
 implementar las psicología de fueron traumas a manifiesta o
 técnicas para primeros semestre psicológicos por interna, para
 reducir los en la entrevista que Recuerdos selectivo hacer frente a las
 niveles de se les realizo de las experiencias demandas
 ansiedad y coinciden con que negativas internas y
 estrés al “los traumas desencadenadas ambientales, y los
 momento de generados durante debido al miedo, conflictos entre
 hablar en la infancia desprecio de las ellas, que exceden
 público son que generaron en ellos propias capacidades los recursos de la
 algunos han baja autoestima y de la propia persona. Practica
 logrado reducir por factores del actuación por r el discurso
 el miedo por ambiente como las sucesos vividos de frente a un espejo,
 haber practicado burlas de sus una experiencia respirar para
 antes el discurso compañeros, la negativa, luego exponer,
 que iban a decir, ridiculización de sobrestimación exponer frente a
 otros refieren algunos docentes darle valor a las los compañeros
 que los nervios cuando se capacidades de los más conocidos
 han ganado y en equivocaban en el demás y rechazar para adquirir más
 plena exposición discurso fue las propias confianza y saber
 se le ha olvidado desencadenado el cualidades, en qué estamos
 las cosas miedo a ser Interpretación equivocados,
 bloqueando su observados,, negativa de la concentrarme en
 mente si ser angustia,, opinión de los un punto para no
 capaz de Mente en blanco, demás tomada ver al público,
 culminar con miedo a las críticas como crítica o organizar mis
 esta y por ultimo que puede surgir rechazo generando ideas y volver a
 refieren que por parte de la evitación ante retomar la idea
 muchas veces se gente que los posible interacción como tal, tener
 han dejado escucha, miedo al en público y ayuda didáctica
 ganar por los fracaso, miedo a evaluación para mayor
 pensamientos ser discriminados, excesivamente seguridad del
 automáticos miedo a pensar que negativa de la tema que se está
 negativos y las personas se propia actuación, tratando en ese

prefieren evitar *reirán de nosotros,* exageración de los momento,
situaciones así *ansiedad* o errores y de la Siempre me
escudándose en *nerviosismo por lo* ansiedad, propongo y digo
que existen *que podía suceder,* minimización de que nadie sabe
personas *Inseguridad.”* los logros propios. más del tema
mejores que Teniendo en cuenta como yo.
ellos para lo anterior se puede
exponer. evidencias que si
las técnicas no son
implementadas en
la vida de la
persona las
consecuencias que
el miedo ha
generado no se
podrán superar
durante el transcurso
de la vida.

Tabla 2: Semestres de 5° a 6° del programa de Psicología

FACULTAD DE SALUD PROGRAMA PSICOLOGÍA 5-8 SEMESTRE	Reacciones	Causas	Consecuencias	Técnicas de enfrentamiento.
Reacciones	En cuanto a las reacciones presentadas a la hora de exponerse ante un público se han	Las causas más significativas o que se presentan con	En cuanto a las consecuencias que se pueden desencadenar	Las técnicas que comúnmente realizan los estudiantes antes y

obtenido las siguientes mayor debido al durante la
 opiniones por parte de frecuencia en miedo que exposición al
 los estudiantes: los estudiantes genera un público son:
“Antes de iniciar a hablar en público por lo general siento ansiedad, mi cuerpo reacciona con miedo presentando algunos síntomas de enrojecimiento, temblor, nerviosismo pero cuando se empieza a hablar ya el miedo disminuye, y en cuanto a mis pensamientos son muy positivos frente a esta situación.”

correspondient es a estos semestres son: *“Temor a que el público tenga alguna de reacción de burla o no atención ante la temática a tratar, como también no preparar los temas con anticipación lo que hace que se sienta inseguro y las cosas no salgan como uno se lo espera. E igualmente algún incidente durante la infancia”*

de determinado público pueden presentarse las siguientes:
Traumas psicológicos: por lo general se puede desencadenar cuando el miedo generado por diversas situaciones se vuelve insoportable para la persona. **Subestimación** : de las propias capacidades y de la propia actuación **Sobreestimación:** Donde se

“Algunas de las actividades que suelo realizar antes de enfrentarme como tal a un público es practicar el discurso frente a un espejo, respirar para luego exponer, exponer frente a los compañeros más conocidos para adquirir más confianza y ayuda acerca del tema, concentrarme en un punto fijo para no ver al público. Si la situación se vuelve insoportable es importante buscar ayuda psicológica donde me faciliten estrategias para desarrollar habilidades para poder enfrentar el miedo”.

se desencadena la da valor a las
 lo que es la capacidades de
Inseguridad: los demás. Y se
 debido a la rechazar las
 constante propias
 descalificación cualidades.
 y Interpretación
 desaprobación negativa de la
 por parte de opinión de los
 sus padres, demás tomada
 docentes, como una
 círculo social crítica o
 de amigos rechazo donde
 donde la se genera la
 persona se evitación ante
 desenvuelve la posible
 constantemente interacción
 e. Lo cual hace ante un
 que la persona público.
 se sienta
 limitada a Evaluación
 realizar excesivamente
 cualquier negativa de la
 actividad que propia
 requiera el actuación,
 contacto con el exageración de
 público. los errores y de
 la ansiedad
Baja minimizando
autoestima: de los logros
 Donde se propios.

convierte en la
dificultada de
la persona para
sentirse valiosa
y capaz de
hacer algo.

Angustia: la
cual es
generada por la
intranquilidad
o inquietud
muy intensas
producidas por
el nerviosismo
o en este caso
algo
desagradable
para la persona
como lo es el
miedo oratorio.

Ansiedad: de
acuerdo a la
intensidad de
los síntomas
tanto físicos
como
psicológicos,
como lo son
pensamientos

negativos ante la situación desencadenante de dicho miedo.

Causas	<p>Las reacciones que señalábamos anteriormente pueden ir acompañados de diversos miedos o temores. Muchas personas, a la hora de hablar en público, experimentan dichos miedos a ser evaluados negativamente por los demás, a no ser escuchados o valorados, a no tener nada interesante o relevante que decir, y/o a la vergüenza que se pueda pasar frente a un posible fracaso. Lo cual si se presenta con frecuencia cada vez se va convirtiendo en una causa del miedo a</p>	<p>El miedo a hablar en público aparece ante situaciones muy diferentes, como por ejemplo, dar una charla o impartir una conferencia, realizar preguntas a un conferenciante o a un profesor, expresar una opinión en un debate, narrar un hecho que le ha ocurrido a uno personalmente,</p>	<p>Debido a la constante presentación de síntomas tanto físicos como psicológicos los cuales son generadores de las diferentes causas con respecto al miedo oratorio, se van generando las consecuencias puesto que no se han utilizado estrategias de afrontamiento a dicha situación, lo</p>	<p>Cierto grado de ansiedad es normal a la hora de hablar en público, e incluso puede ayudar a la persona a estar preparada para afrontar la situación. Aun así, para mucha gente la ansiedad experimentada es tan intensa que puede incluso llegar a bloquear la capacidad de actuación. Además, es muy frecuente que la persona generalice esta ansiedad a otros ámbitos de la vida, y acabe adoptando unas pautas de actuación con su entorno que</p>
--------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

hablar en público exponer alguna cual hace que impliquen la puesto que la persona duda, mostrar se presente o evitación y el escape no enfrenta la desacuerdo, desarrolle de situaciones que situación sino que realizar un determinada produzcan ansiedad. además la evita cumplido o consecuencia

constantemente. valorar en la persona Es importante no positiva o con miedo evitar las situaciones negativamente oratorio. de hablar en público, algo que le ha Uno de los sino, al contrario, gustado o pasos más afrontarlas. Si das disgustado, etc. importantes largas y esperas y a Conviene hacia la que llegue el día recordar que el superación clave de una miedo es un del miedo a presentación, todavía sentimiento hablar en va a ser mayor la personal público es, ansiedad.

interno, como identificar los también sucesos que en Es preciso que externo debido su caso han ensayos con personas a que genera creado dicho de confianza o en diversas temor, y elegir ámbitos más reacciones las las estrategias pequeños o menos cuales se van que le importantes. Evitar convirtiendo permitirán las situaciones que en causas con trabajar dichas no nos gustan, como el paso del causas para el exponernos a tiempo y librarse de su hablar en público, no mucho más miedo a hablar lleva a ningún lado. aún si el miedo en público. Por el contrario, proviene desde afrontar estas la infancia. situaciones ayuda a

superarlas.

Consecuencias	<p>Las reacciones que genera el miedo a hablar en público en muchos casos son excesivos y autodestructivos como por ejemplo los pensamientos negativos hacia sí mismo los cuales son pensamientos en los que el orador tiene imágenes de sí mismo, piensa que todo debe ser perfecto, y desea completar su aprobación. Y si no suele ser así el mismo pensamiento va creando en la persona una evaluación excesiva negativa de sí misma, donde le da mayor importancia a la actuación de los demás y desvaloriza su capacidad de realizar la actividad.</p>	<p>El miedo a hablar en público aparece ante situaciones muy diferentes, como por ejemplo, dar una charla o impartir una conferencia, realizar preguntas a un conferenciante o a un profesor, expresar una opinión en un debate, narrar un hecho que le ha ocurrido a uno personalmente, exponer alguna duda, mostrar desacuerdo, realizar</p>	<p>Cabe resaltar que el miedo a hablar en público a través del tiempo venido por limitado poder desempeñarse profesionalmente en sus vidas, lo cual ha hecho que alguna manera su carrera profesional se quede troncada debido a este miedo y donde la persona no se ha interesado por buscar o recurrir a algún tipo de</p>	<p>Para todo profesional, la práctica oratoria es indispensable; ya que en cualquier momento tiene que convertirse en líder dentro de la institución donde se desarrolle como tal. Entonces, la responsabilidad es mayor. Ante este reto latente de que tarde o temprano se necesita estar frente a un determinado público. Para ello es importante tener aquellos elementos básicos para dar un discurso, que incluyen aspectos con los que todo ser humano ya cuenta pero que debe</p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

cumplido o información al potenciar. Y si no se
 valorar respecto. De hace tiende a no
 positiva o ahí nace la desarrollarse
 negativamente importancia de completamente en su
 algo que le ha generar vida profesional,
 gustado o estrategias personal y social
 disgustado, etc. para afrontar puesto que son las
 Conviene el miedo esferas en las que se
 recordar que el oratorio puesto desenvuelve con
 miedo es un que en mayor frecuencia el
 sentimiento diversas áreas ser humano.
 personal de la vida la
 interno, como persona se ve
 también en la
 externo debido necesidad de
 a que genera hablar en
 diversas público
 reacciones las independiente
 cuales se van mente del
 convirtiendo entorno
 en causas con profesional
 el paso del que se
 tiempo y encuentre y es
 mucho más que se hace
 aún si el miedo más necesario
 proviene desde y vital la
 la infancia. comunicación
 efectivamente
 en público.

Técnicas de afrontamiento	<p>Con relación a las reacciones y técnicas de afrontamiento los estudiantes deducen <i>“Lo que hago la mayor parte del tiempo es que empiezo a hablar y si me equivoco, hago una pausa, organizo mis ideas y vuelvo a retomar la idea como tal, como también se acostumbra a tener una ayuda didáctica para mayor seguridad del tema que se está tratando en ese momento”</i>.</p> <p><i>“En algunas ocasiones también depende de los pensamientos que se tengan antes y durante la exposición como tal ante un público, si son pensamientos de que todo saldrá bien los resultados son mejores, peros si no</i></p>	<p>Conviene señalar que en el momento de hablar en público salen a la vista una serie de síntomas que de alguna u otra manera se presentan cada vez que la persona tiene que enfrentase a un determinado público; como lo es la inseguridad de que su intervención no salga como se desea, angustia o intranquilidad de lo que pueda pasar en ese momento, todos estos aspectos influyen</p>	<p>Es de vital importancia prestar atención y generar técnicas para trabajar con cada una de las causas que genera el miedo en la persona puesto que con el paso del tiempo se van convirtiendo en consecuencias y de alguna manera comprometen al individuo limitándolo a realizarse completamente, y de esta manera tronca la vida de la persona que lo posee.</p>	<p>Se menciona la importancia de emplear técnicas de afrontamiento ante este miedo puesto que para un grupo de estudiantes se les dificulta la exposición ante el público lo cual requieren un mejor manejo de estas situaciones en la vida universitaria, ya que a futuro es su prioridad el manejo como tal de público. <i>“Sí, claro se estaría dispuesto a realizar algún tipo de terapia para poder trabajar sobre lo que es el miedo.”</i></p>
---------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

hay una negativamente predisposición de lo sobre la que pueda pasar.” conducta del individuo. Es Una ayuda para por ello que se cambiar este tipo de deben tener en diálogos internos a cuenta al nivel de pensamientos momento de es utilizar intervenir. visualizaciones, es decir, proyecciones mentales de las imágenes de lo que queremos lograr, en este caso, el propósito es poder dominar la conducta de hablar en público, mostrando competencia y seguridad.

Tabla 3: semestres 9° y 10° del programa de Psicología.

FACULTAD DE SALUD PROGRAMA DE PSICOLOGIA 9-10 SEMESTRES	Reacciones	Causas	Consecuencias	Técnicas de Afrontamiento
Reacciones	A diferencia de los semestres	Las principales causas	De acuerdo a las principales causas extraído en la	Algunas de las estrategias que

anteriores los por los estudiantes entrevista utilizan los estudiantes de fueron: “Cuando realizada al grupo estudiantes de 9° y últimos *hay mucha gente,* de estudiantes se 10° para afrontar el semestres, *cuando no se* ha tenido en miedo oratorio presentan *obtiene la atención* cuenta con fueron: “Estar 100% miedo a hablar *que se quiere por* respecto a esta *segura de las cosas* en público pero *parte de las* categoría *que voy a expresar* lo consideran *personas,* correspondiente a *tener pleno* más llevadero *actualmente sentí* las consecuencias *conocimiento del* lo cual no *miedo porque* que se pueden *tema es fundamental,* presenta *estoy realizando* desencadenar *en relación a que es* incomodidad *mis prácticas en un* debido al miedo *una de las cosas que* para sus vidas *lugar donde hay* que genera un *más fluye conmigo,* tal es el caso. *personas que son* determinado *pasando a ser unas* “No, antes de *más preparadas* publico pueden *de las cosas que* estar frente a *que yo y que en* presentarse las *mejor se hacer”.* un público *algún momento me* siguientes:

procuro pueden corchar.

mentalizarme Este tipo de **Traumas**

para que las situaciones se **psicológicos:** por

cosas salgan pueden presentar lo general se

bien, aunque no bajo ámbitos puede

dejo de sentir donde el exponente desencadenar

nervios y no no se siente seguro cuando el miedo

puedo dejar por un sinfín de generado por

quietos los pies, razones, Bulling, diversas

ciento calores falta de confianza situaciones se

en la cara. en sí mismo, baja vuelve

Pero es autoestima o insoportable para

llevadero, El incluso de la la persona.

hecho de que le cultura de donde

“Siempre me propongo y digo que nadie sabe más del tema como yo. Pienso que es una etapa de crecimiento. El miedo a que se me olvide algo pero cuando se está preparado se concentra en el tema”.

“Leo artículos y

<p><i>hagan muchas preguntas y no se sepa que responder, sentirse observado por tanta gente. No, en ningún momento experimentado síntomas parecidos al dirigirme público".</i></p>	<p><i>procedes (familia, amigos, y ambiente social), puede tener una fuerte influencia en la predisposición frente a esta condición" he "Influye el aspecto familiar en cuento a no tener la mejor manera de decirle a los hijos esto no está bien sino usted no sirve para nada"</i></p>	<p>Subestimación: también la carrera de las propias capacidades y de la propia actuación</p> <p>Sobreestimación: Donde se la da valor a las capacidades de los demás. Y se rechazar las propias cualidades.</p> <p>Interpretación negativa de la opinión de los demás tomada como una crítica o rechazo donde se genera la evitación ante la posible interacción ante un público.</p> <p>Evaluación excesivamente negativa de la propia actuación, exageración de</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

				los errores y de la ansiedad minimizando de los logros propios.	
Causas	Si las reacciones presentan frecuencia para que se convierta en una causa puesto que si una reacción es contante con el paso del tiempo se convierte en una causa del miedo oratorio.	Debido a la falta de conocimiento sobre lo que significa el miedo a hablar en público puesto que hay un 75% de la población que presentan dicho miedo importante evitar situaciones hablar en público, sino, al contrario, afrontarlas. Puesto que existe una amplia variedad de razones que pueden causar el miedo a hablar en público, y muchas veces la causa es compleja, con varios factores involucrados.	Uno de los pasos más importantes hacia la superación del miedo a hablar en público es, identificar los sucesos que en su caso han creado dicho temor, y elegir las estrategias que le permitirán trabajar dichas causas para librarse de su miedo a hablar en público.	De acuerdo a los estudios encontrados se ha podido evidenciar que existen una serie de técnicas que se pueden utilizar para tratar el miedo oratorio, disminuir los diferentes síntomas y causas que se presentan con mayor frecuencia en el transcurrir de la vida del individuo.	

En algunos casos, puede ser muy incapacitante una persona podría, por ejemplo, hacer un esfuerzo consciente para evitar situaciones en las que pueda ser obligada a participar en un discurso público, lo que limita su vida y las carrera profesional.

Consecuencias	A lo largo de la vida del individuo en muchas ocasiones se le presentan unas serie de oportunidades en las cuales debe desempeñarse de acuerdo a sus potencialidades y en muchas	El miedo a hablar en público puede aparecer ante situaciones diferentes, como por ejemplo, dar una charla o impartir una conferencia, realizar preguntas a un conferenciante o a un profesor, expresar una opinión en un	Debido a la importancia que se tiene el poder interactuar, expresar ideas, manejar grupos dentro de la carrera en este caso como lo es Psicología se hace importante tener presente aquellos elementos básicos para dar un discurso,	La utilización de estrategias ante esta situación es de vital importancia debido a que los estudiantes de 9° y 10° semestres están a punto de salir a desempeñarse dentro del campo laboral, donde se hace que tengan a la mano las diferentes técnicas y estrategias para afrontar este miedo que de alguna manera
---------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ocasionen se debate, narrar un incluyen aspectos afecta su vida sienten hecho que le ha con los que todo profesional sino lo limitados por ocurrido a uno ser humano ya sabe manejar de la no contar con personalmente, cuenta pero que manera correcta. las suficientes exponer alguna debe potenciar. Y capacidades duda, mostrar si no se hace para desacuerdo, tiende a no desempeñarse realizar un desarrollarse adecuadamente cumplido o valorar completamente en ante estas positiva o su vida situaciones negativamente algo profesional, que le ha gustado o personal y social disgustado, etc. puesto que son las Conviene recordar esferas en las que que el miedo es un se desenvuelve sentimiento con mayor personal interno, frecuencia el ser como también humano. externo debido a que genera diversas reacciones las cuales se van convirtiendo en causas con el paso del tiempo y mucho más aún si el miedo proviene desde la infancia.

Técnicas de Afrontamiento	Las reacciones presentes durante una	Debido a la serie de causas por el cual se genera el	Sabido aun que las consecuencias del miedo oratorio	Es importante el pensamiento de los estudiantes en cuanto
---------------------------	--------------------------------------	------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

intervención miedo oratorio, se se obtienen al asesoramiento del frente a debe concientizar a cuando se tema y el buscar determinado los estudiantes de acumulan una ayuda de un público en la importancia del serie de profesional siempre y muchas miedo y los reacciones cuando presenten el ocasiones se diferentes convirtiéndose en miedo. Donde vuelven problemas que causas para luego recomiendan no inevitables de pueden acarrear dar paso a una evadir esas acuerdo a la con sus vidas consecuencia, situaciones y sensibilización futuras. sino se le presta la empezarlas a afrontar. que tiene la suficiente persona para atención puede manejarlas, es desencadenar una por ello que se problemáticas deben más avanzada en implementar en lo cual los estudiantes desestabiliza la para que las vida de la puedan persona. implementen en una situación donde se le sea difícil controlar el miedo percibido.

Presentación de Resultados Cuantitativos

A continuación se realiza la presentación de los resultados obtenidos de los siguientes cuestionarios: Autoestima de Rosenberg y cuestionario de Ansiedad de Beck los cuales fueron

aplicados a los estudiantes de Psicología de diversos semestres correspondiente a una totalidad de 18 estudiantes, cuyo principal objetivo es evaluar la presencia del miedo oratorio presente en esta población.

Resultados Cuestionario de Autoestima de Rosenberg

Tabla 4: Estadísticos descriptivos del cuestionario de Autoestima

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	18	3	4	3,78	428
Creo que tengo un buen número de cualidades	18	3	4	3,44	511
En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a	18	1	2	1,39	502
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	18	1	4	3,39	778
Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mi	18	1	4	2,17	1,200
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	18	1	4	1,67	840
En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a	18	1	3	1,56	705
Desearía valorarme más a mí mismo/a	18	1	4	2,06	998

A veces me siento verdaderamente inútil	18	1	4	3,22	1,060
A veces pienso que no soy bueno/a para nada	18	1	4	3,39	916
N válido (por lista)	18				

Tabla 5: Estadísticos

Estadísticos										
	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.	Creo que tengo un buen número de calidad es	En general, me inclino a pensar que soy un fracasad o/a	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgullos o/a de mi	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	En general, estoy satisfech o conmigo mismo/a	Desearía valorar me más a mí mismo/a	A veces me siento verdader amente inútil	A veces pienso que no soy bueno /a para nada
N	Válid o	18	18	18	18	18	18	18	18	18
	Perdi dos	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tablas 6: Frecuencias

1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	4	22,2	22,2	22,2
	Muy de acuerdo	14	77,8	77,8	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

2. Creo que tengo un buen número de cualidades

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De acuerdo	10	55,6	55,6	55,6
	Muy de acuerdo	8	44,4	44,4	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo	11	61,1	61,1	61,1
	En desacuerdo	7	38,9	38,9	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo	1	5,6	5,6	5,6
	De acuerdo	8	44,4	44,4	50,0
	Muy de acuerdo	9	50,0	50,0	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mi

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy en desacuerdo	7	38,9	38,9	38,9
	En desacuerdo	5	27,8	27,8	66,7
	De acuerdo	2	11,1	11,1	77,8
	Muy de acuerdo	4	22,2	22,2	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de acuerdo	9	50,0	50,0	50,0
	De acuerdo	7	38,9	38,9	88,9
	En desacuerdo	1	5,6	5,6	94,4

Muy en desacuerdo	1	5,6	5,6	100,0
Total	18	100,0	100,0	

7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de acuerdo	10	55,6	55,6	55,6
	De acuerdo	6	33,3	33,3	88,9
	En desacuerdo	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

Desearía valorarme más a mí mismo/a

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de acuerdo	6	33,3	33,3	33,3
	De acuerdo	7	38,9	38,9	72,2
	En desacuerdo	3	16,7	16,7	88,9
	Muy en desacuerdo	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

8. A veces me siento verdaderamente inútil.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de acuerdo	2	11,1	11,1	11,1
	De acuerdo	2	11,1	11,1	22,2
	En desacuerdo	4	22,2	22,2	44,4
	Muy en desacuerdo	10	55,6	55,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

9. A veces pienso que no soy bueno/a para nada

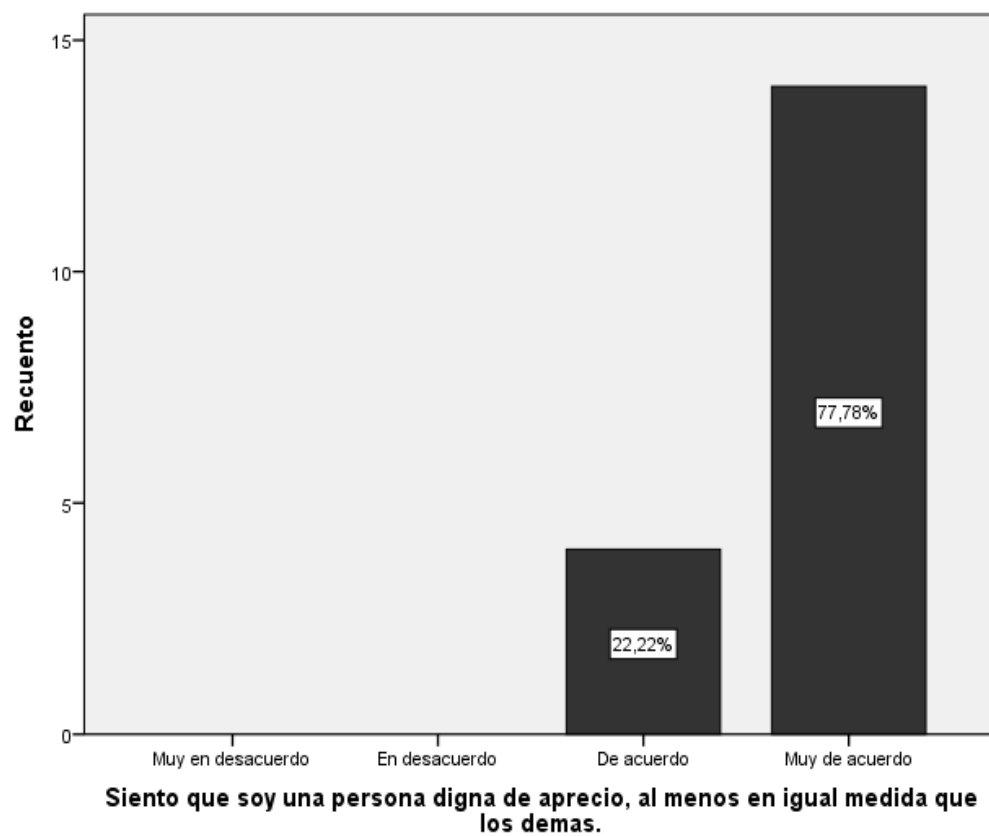
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy de acuerdo	1	5,6	5,6	5,6
	De acuerdo	2	11,1	11,1	16,7
	En desacuerdo	4	22,2	22,2	38,9
	Muy en desacuerdo	11	61,1	61,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

De acuerdo a lo encontrado con referente al Ítem siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron que estaban de acuerdo en que son personas dignas de aprecio igual que los demás y el 77,78% equivalente a 14 personas respondieron muy de acuerdo al Ítem expuesto anteriormente, en el segundo ítem creo que tengo un buen número de cualidades el 55,56% de los estudiantes evaluados equivalente a 10 personas, respondieron que estaban de acuerdo con que tenían un buen número de cualidades y 44,44% equivalente a 8 personas respondieron muy de acuerdo al Ítem expuesto anteriormente, en el tercer ítem en general me inclino a pensar que soy un fracasado el 61,11% equivalente a 11 personas respondieron que estaban muy de acuerdo a en inclinarse a pensar que son fracasados y el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron que

estaban a pensar que eran fracasados, en el cuarto ítem soy capaz de hacer las cosas también como la mayoría de la gente el 50,00% equivalente a 9 estudiante respondieron que estaban muy de acuerdo en que consideran que son capaces de hacer las cosas también como la mayoría de la gente, el 44,44% equivalente a 8 estudiantes de acuerdo al Item expuesto anteriormente y un 5,56% equivalente a 1 estudiante respondieron muy de acuerdo en ser capaces de hacer las cosas también como lo hacen los demás, en el quinto ítem, en el quinto ítem siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron muy en desacuerdo, el 27,78% equivalente a 5 personas respondieron que estaban en desacuerdo al Item expuesto anteriormente, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron muy de acuerdo a tener motivos para sentirse orgullosos de sí mismos y el 11,11% equivalente a 2 personas respondieron de acuerdo al Item anterior, en el sexto ítem tengo una actitud positiva hacia mí mismo el 50,00% equivalente a 9 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron que estaban en de acuerdo al Item expuesto anteriormente, el 5,56% equivalente a 1 persona respondió que estaba en desacuerdo a tener una actitud positiva hacia sí mismo y el 5,56% equivalente a 1 personas respondió muy en desacuerdo a pensar positivamente en sí mismo, en el séptimo ítem en general estoy satisfecho con mí mismo el 55,56% equivalente a 10 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron de acuerdo al Item expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 persona respondió que estaba en desacuerdo en estar satisfechos consigo mismo, en el octavo ítem desearía valorarme a mí mismo el 38,89% equivalente a 7 estudiantes respondieron de acuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron muy de acuerdo al Item expuesto anteriormente, el 16,67% equivalente a 3 persona respondió que estaba en desacuerdo en valorarse así mismos y el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió muy de acuerdo al Item anterior, en el noveno ítem a veces me siento verdaderamente inútil el 55,56% equivalente a 10 estudiantes respondieron muy de acuerdo, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron en desacuerdo al Item expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió que estaba de acuerdo en que a veces se sienten inútiles y el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió muy de acuerdo al Item anterior y en el décimo ítem a veces pienso que no soy bueno para nada el 61,11% equivalente a 11 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron en desacuerdo al Item expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 persona respondió que estaba en desacuerdo

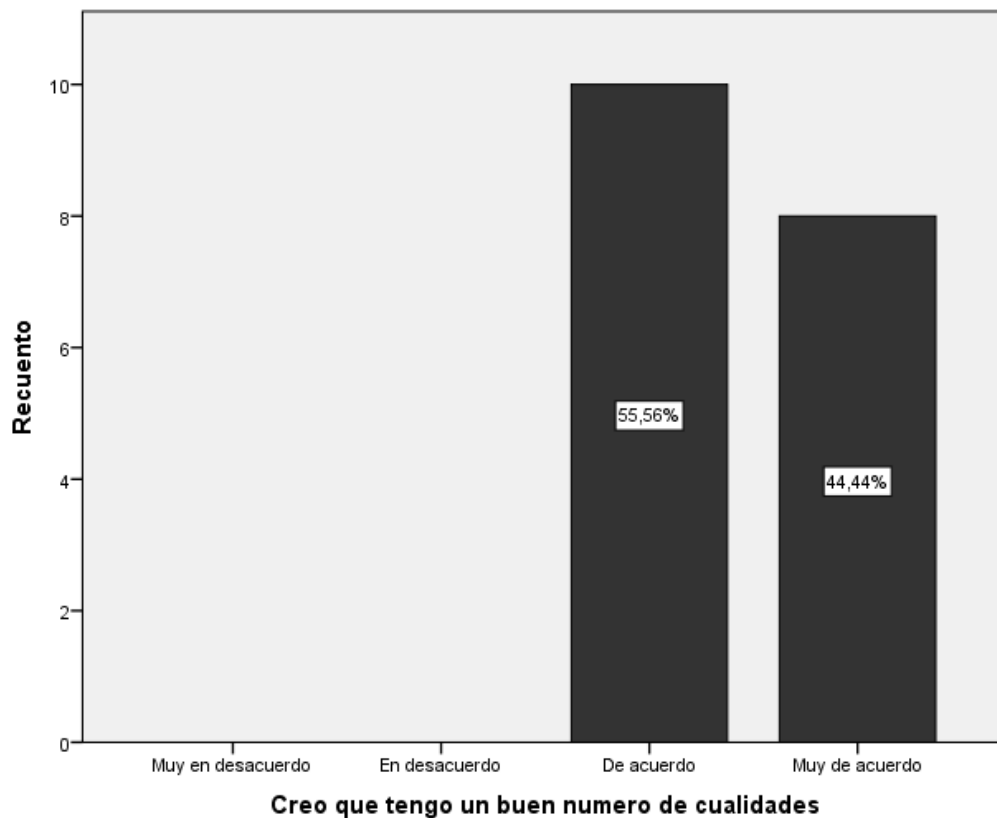
con la afirmación de no ser buenos para nada y el 5,56% equivalente a 1 estudiante respondieron muy de acuerdo al Item anterior

Presentación de Resultados Cuantitativos



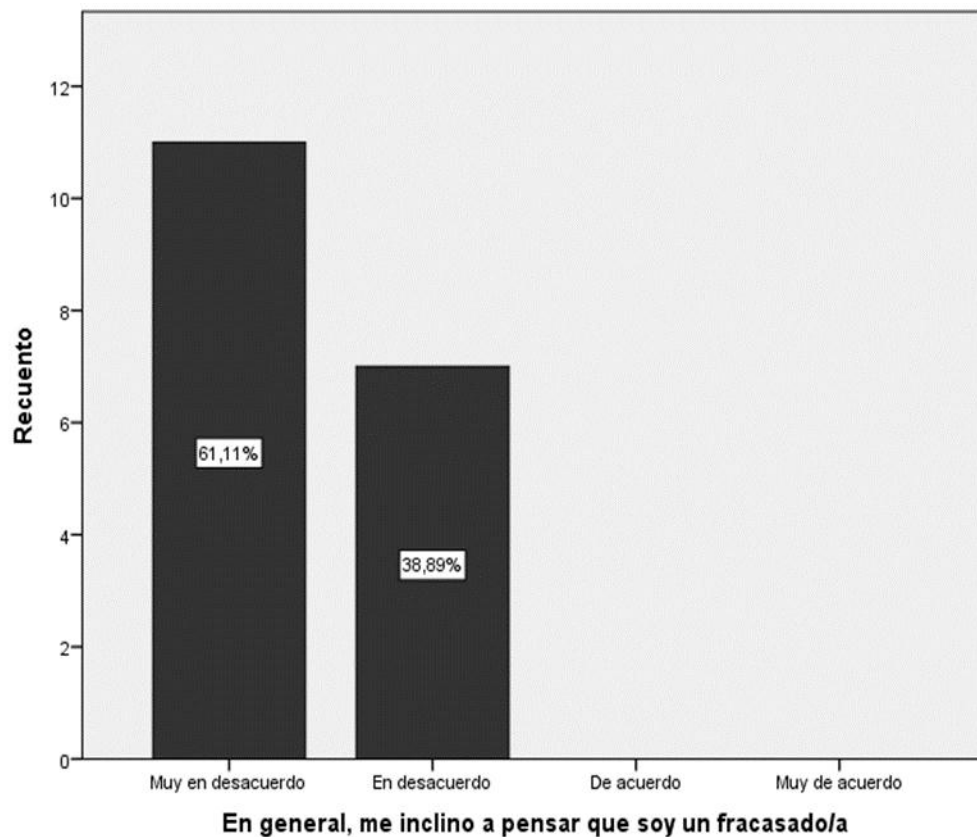
Grafica 1: ítem N° 1 siento que soy una persona digna de aprecio

De acuerdo a lo encontrado con referente al Ítem siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron que estaban de acuerdo en que son personas dignas de aprecio igual que los demás y el 77.78% equivalente a 14 personas respondieron muy de acuerdo al Ítem expuesto anteriormente. Donde se evidencia que no hay respuesta en desacuerdo a este ítem.



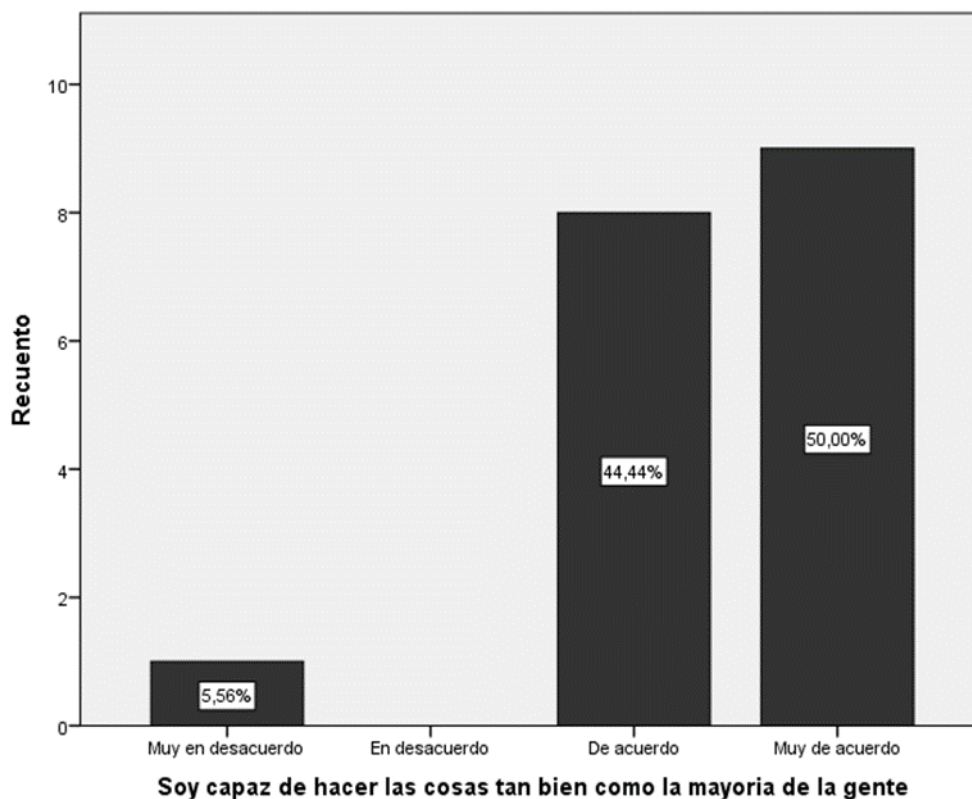
Grafica 2: ítem N° 2; Creo que tengo un buen número de cualidades

De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem creo que tengo un buen número de cualidades el 55,56% de los estudiantes evaluados equivalente a 10 personas, respondieron que estaban de acuerdo con que tenían un buen número de cualidades y 44,44% equivalente a 8 personas respondieron muy de acuerdo al ítem expuesto anteriormente.



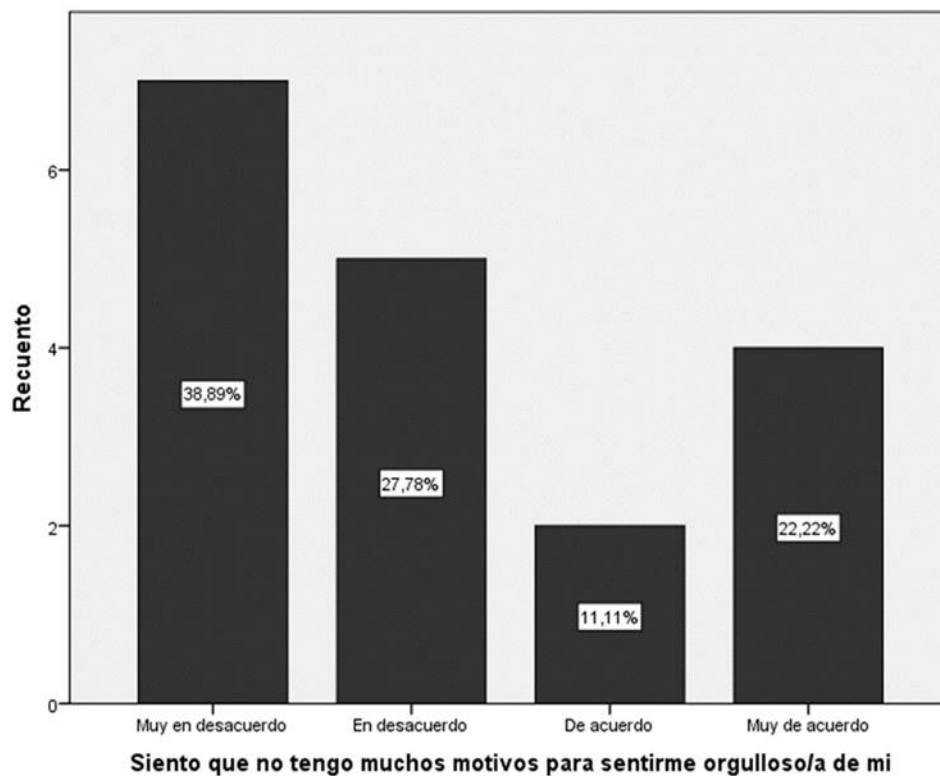
Grafica 3: ítem N° 3; En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a

De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem en general me inclino a pensar que soy un fracasado el 61,11% equivalente a 11 personas respondieron que estaban muy en desacuerdo a inclinarse a pensar que son fracasados y el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron que estaban en desacuerdo. Como se puede evidenciar en cuanto a las demás opciones de respuestas como lo son de acuerdo y muy de acuerdo no se encuentra puntuación con respecto al ítem donde se evidencia que los estudiantes no tienen este tipo de pensamientos en sus vidas.



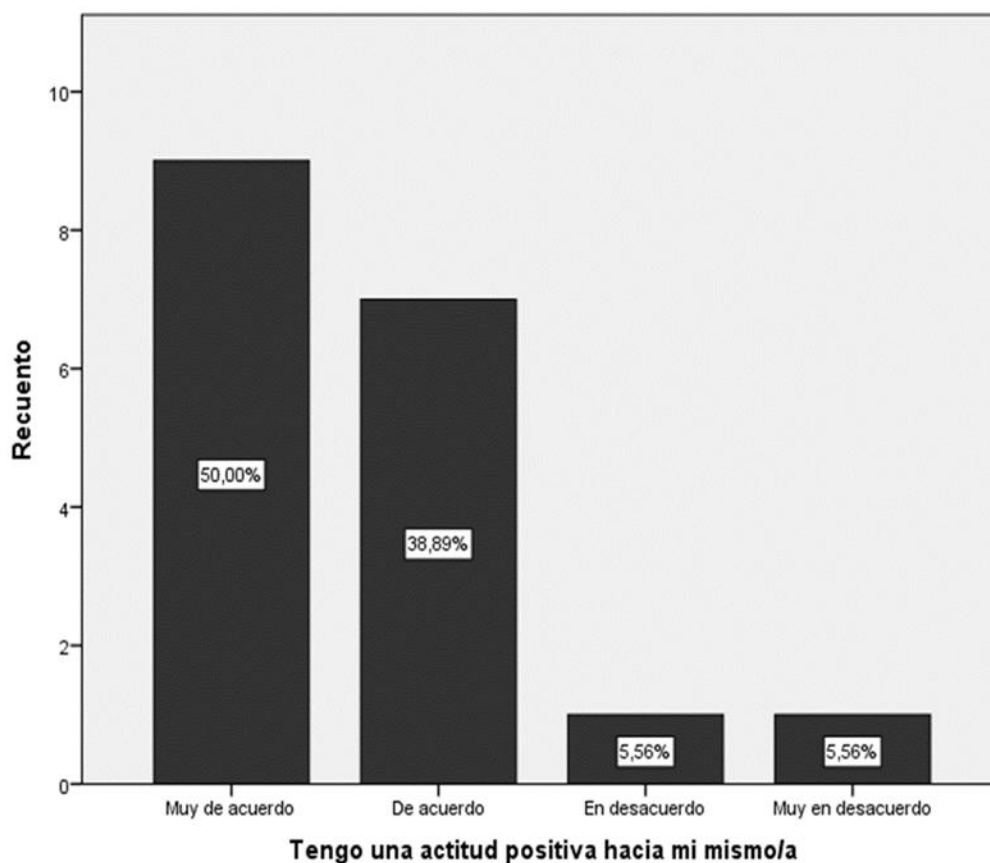
Grafica 4: ítem N° 4; Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente

De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem soy capaz de hacer las cosas también como la mayoría de la gente el 50,00% equivalente a 9 estudiante respondieron que estaban muy de acuerdo en que consideran que son capaces de hacer las cosas también como la mayoría de la gente, el 44,44% equivalente a 8 estudiantes de acuerdo al ítem expuesto anteriormente y un 5,56% equivalente a 1 estudiante respondieron muy de acuerdo en ser capaces de hace las cosas también como lo hacen los demás.



Grafica 5: ítem N° 5 Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a

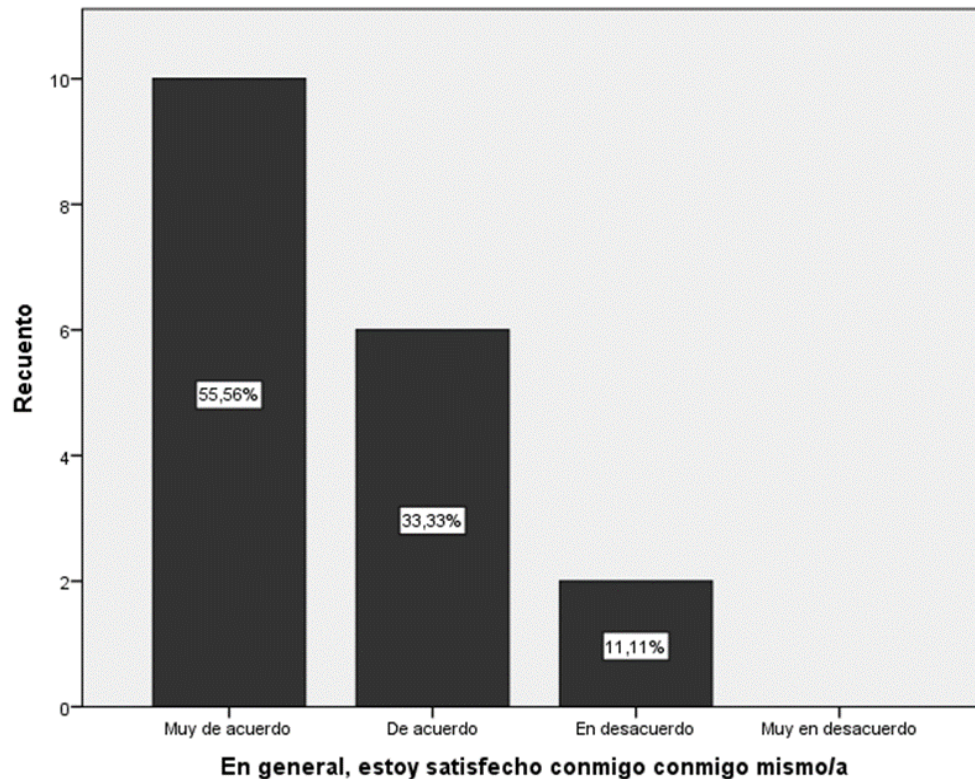
De acuerdo a lo encontrado con referente al Item siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mi el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron muy en desacuerdo, el 27,78% equivalente a 5 personas respondieron que estaban en desacuerdo al Item expuesto anteriormente, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron muy de acuerdo a tener motivos para sentirse orgullosos de sí mismos y el 11,11% equivalente a 2 personas respondieron de acuerdo al Item anterior.



Grafica 6: ítem N° 6 Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a

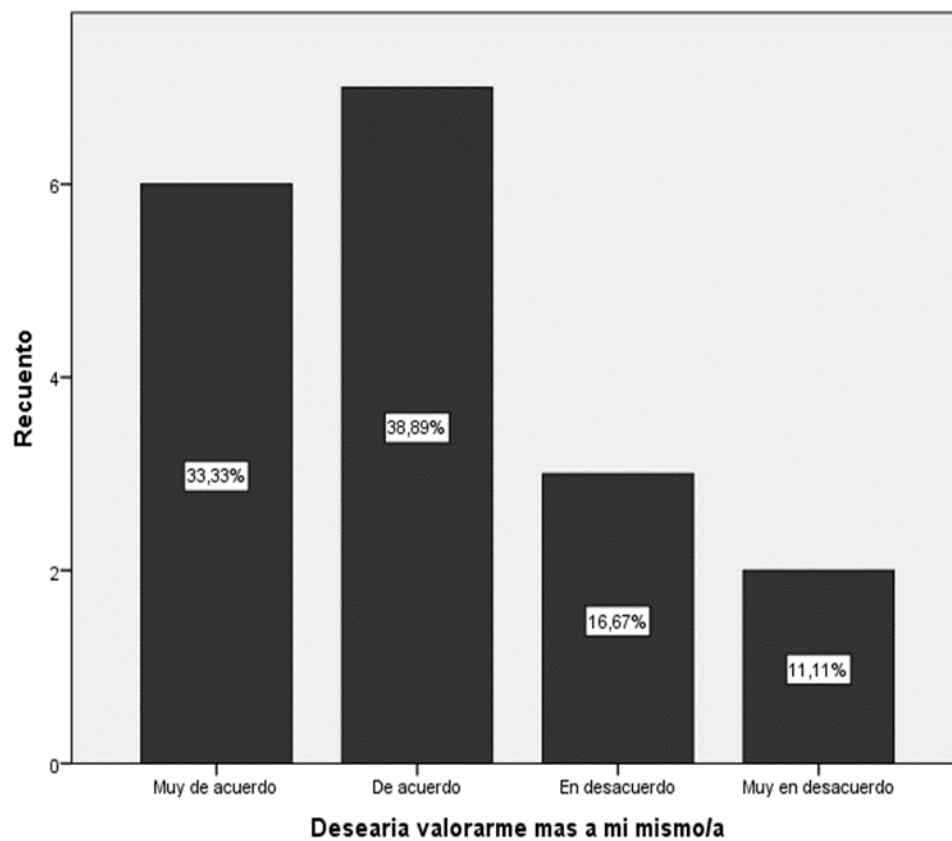
De acuerdo a lo encontrado con referente al Item tengo una actitud positiva hacia mí mismo 50,00% equivalente a 9 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron que estaban en de acuerdo al Item expuesto anteriormente, el 5,56%

equivalente a 1 persona respondió que estaba en desacuerdo a tener una actitud positiva hacia sí mismo y el 5,56% equivalente a 1 personas respondió muy en desacuerdo a pensar positivamente en si mismo.



Grafica 7: ítem N° 7; En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a

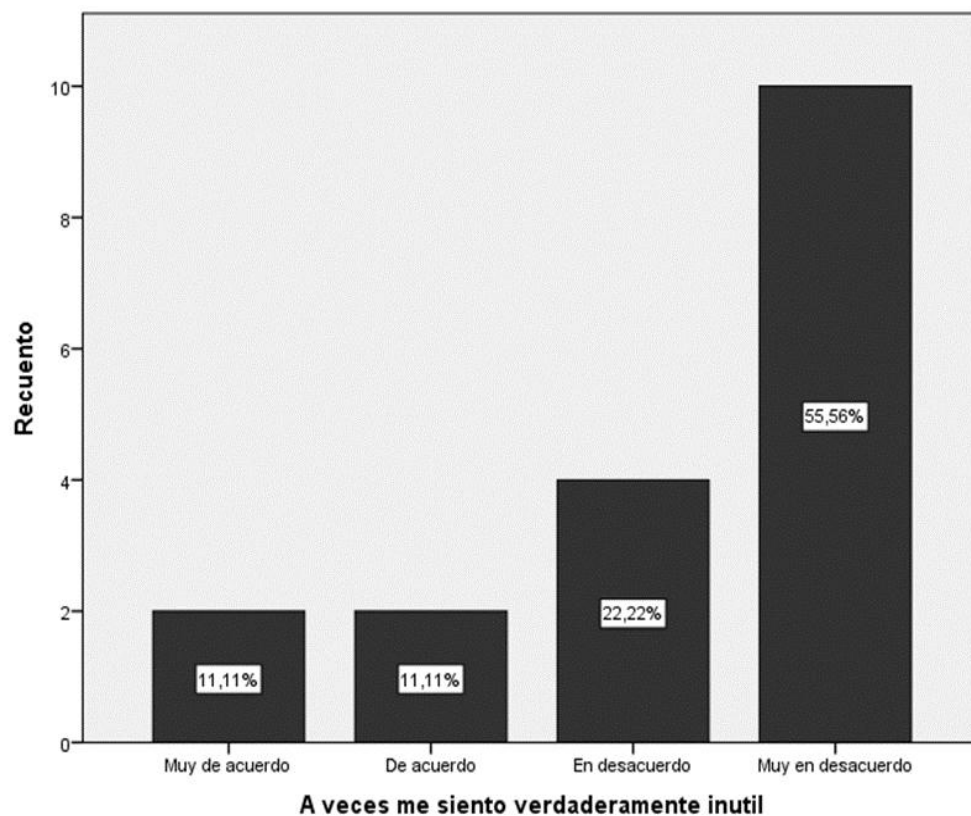
De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem en general estoy satisfecho con migo mismo el 55,56% equivalente a 10 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron de acuerdo al Item expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 persona respondió que estaba en desacuerdo en estar satisfechos consigo mismo.



Grafica 8: ítem N° 8; Desearía valorarme más a mí mismo/a

De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem desearía valorarme a mí mismo el 38,89% equivalente a 7 estudiantes respondieron de acuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron muy de acuerdo al ítem expuesto anteriormente, el 16,67% equivalente a 3 persona

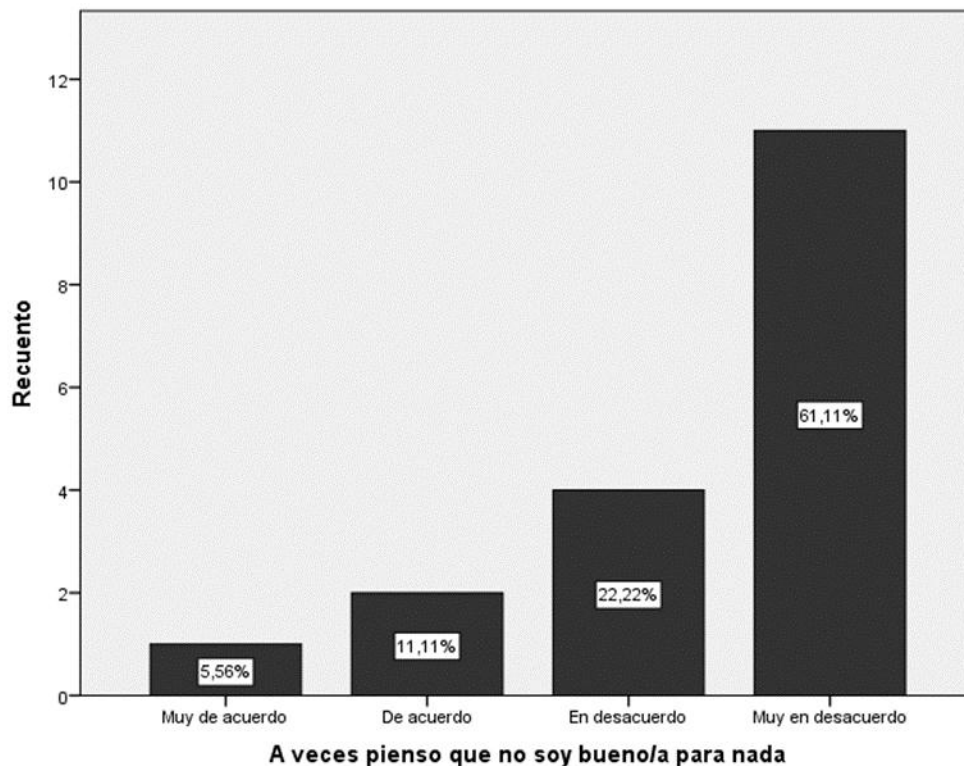
respondió que estaba en desacuerdo en valorarse así mismos y el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió muy de acuerdo al ítem anterior.



Grafica 9: ítem N° 9; A veces me siento verdaderamente inútil

De acuerdo a lo encontrado con referente al Item a veces me siento verdaderamente inútil el 55,56% equivalente a 10 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 22,22% equivalente

a 4 personas respondieron en desacuerdo al ítem expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió que estaba de acuerdo en que a veces se sienten inútiles y el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió muy de acuerdo al ítem anterior.



Grafica 10: ítem N° 10; A veces pienso que no soy bueno/a para nada

De acuerdo a lo encontrado con referente al ítem a veces pienso que no soy bueno para nada el 61,11% equivalente a 11 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron en desacuerdo al ítem expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 persona respondió que estaba en desacuerdo con la afirmación de no ser buenos para nada y el 5,56% equivalente a 1 estudiante respondieron muy de acuerdo al ítem anterior.

Resultados del cuestionario de ansiedad de Beck

Tabla 7: Estadísticos descriptivos del cuestionario de ansiedad de Beck

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
1. Hormigueo o entumecimiento	18	0	2	50	618
2. Sensación de calor	18	0	3	94	998
3. Debilidad en las piernas	18	0	2	56	705
4. Incapacidad para relajarme	18	0	3	1,00	1,188
5. Miedo a que suceda lo peor	18	0	3	1,00	1,085
6. Mareos o vértigos	18	0	2	39	698
7. Palpitaciones o taquicardia	18	0	3	72	1,018
8. Sensación de inestabilidad	18	0	2	56	784
9. Sensación de estar aterrorizado	18	0	2	61	850
10. Nerviosismo	18	0	3	1,00	840
11. Sensación de ahogo	18	0	3	50	786
12. Temblor de manos	18	0	3	72	958
13. Temblor generalizado o estremecimiento	18	0	3	44	856

14. Miedo a perder el control	18	0	3	67	970
15. Dificultad para respirar	18	0	3	67	1,085
16. Miedo a morir	18	0	3	78	1,060
17. Estar asustado	18	0	3	83	786
18. Indigestión o molestias en el abdomen	18	0	2	61	778
19. Sensación de irme a desmayar	18	0	3	,50	924
20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado)	18	0	3	1,22	878
21. Sudoración (No debida al calor)	18	0	2	67	840
N válido (por lista)	18				

Tabla 8: Estadísticos

	N valido perdidos
1. Hormigueo o entumecimiento	18 0
2. Sensación de calor	18 0
3. Debilidad en las piernas	18 0
4. Incapacidad para relajarme	18 0
5. Miedo a que suceda lo peor	18 0
6. Mareos o vértigos	18 0
7. Palpitaciones o taquicardia	18 0
8. Sensación de inestabilidad	18 0
9. Sensación de estar aterrorizado	18

	0
10. Nerviosismo	18
	0
11. Sensación de ahogo	18
	0
12. Temblor de manos	18
	0
13. Temblor generalizado o estremecimiento	18
	0
14. Miedo a perder el control	18
	0
15. Dificultad para respirar	18
	0
16. Miedo a morir	18
	0
17. Estar asustado	18
	0
18. Indigestión o molestias en el abdomen	18
	0
19. Sensación de irme a desmayar	18
	0
20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado)	18
	0
21. Sudoración (no debida al calor)	18
	0

Tabla 9: Frecuencias

1. Hormigueo o entumecimiento					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	7	38,9	38,9	94,4
	Moderadamente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

2. Sensación de calor					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	7	38,9	38,9	38,9
	Levemente	7	38,9	38,9	77,8
	Moderadamente	2	11,1	11,1	88,9
	Gravemente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

3. Debilidad en las piernas					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	6	33,3	33,3	88,9
	Moderadamente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

4. Incapacidad para relajarme

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	9	50,0	50,0	50,0
	Levemente	3	16,7	16,7	66,7
	Moderadamente	3	16,7	16,7	83,3
	Gravemente	3	16,7	16,7	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

5. Miedo a que suceda lo peor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	8	44,4	44,4	44,4
	Levemente	4	22,2	22,2	66,7
	Moderadamente	4	22,2	22,2	88,9
	Gravemente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

6. Mareos o vértigos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	--	------------	------------	-------------------	----------------------

Válido	Nada en absoluto	13	72,2	72,2	72,2
	Levemente	3	16,7	16,7	88,9
	Moderadamente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

7. Palpitaciones o taquicardia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	5	27,8	27,8	83,3
	Moderadamente	1	5,6	5,6	88,9
	Gravemente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

8. Sensación de inestabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	11	61,1	61,1	61,1
	Levemente	4	22,2	22,2	83,3
	Moderadamente	3	16,7	16,7	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

9. Sensación de estar aterrorizado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

Válido	Nada en absoluto	11	61,1	61,1	61,1
	Levemente	3	16,7	16,7	77,8
	Moderadamente	4	22,2	22,2	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

10. Nerviosismo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	5	27,8	27,8	27,8
	Levemente	9	50,0	50,0	77,8
	Moderadamente	3	16,7	16,7	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

11. Sensación de ahogo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	11	61,1	61,1	61,1
	Levemente	6	33,3	33,3	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

12. Temblor de manos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	4	22,2	22,2	77,8

Moderadamente	3	16,7	16,7	94,4
Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
Total	18	100,0	100,0	

13. Temblor generalizado o estremecimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	13	72,2	72,2	72,2
	Levemente	3	16,7	16,7	88,9
	Moderadamente	1	5,6	5,6	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

14. Miedo a perder el control

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	11	61,1	61,1	61,1
	Levemente	3	16,7	16,7	77,8
	Moderadamente	3	16,7	16,7	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

15. Dificultad para respirar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	12	66,7	66,7	66,7

Levemente	2	11,1	11,1	77,8
Moderadamente	2	11,1	11,1	88,9
Gravemente	2	11,1	11,1	100,0
Total	18	100,0	100,0	

16. Miedo a morir

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	4	22,2	22,2	77,8
	Moderadamente	2	11,1	11,1	88,9
	Gravemente	2	11,1	11,1	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

17. Estar asustado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	6	33,3	33,3	33,3
	Levemente	10	55,6	55,6	88,9
	Moderadamente	1	5,6	5,6	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

18. Indigestión o molestias en el abdomen

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	--	------------	------------	-------------------	----------------------

Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	5	27,8	27,8	83,3
	Moderadamente	3	16,7	16,7	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

19. Sensación de irme a desmayar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	13	72,2	72,2	72,2
	Levemente	2	11,1	11,1	83,3
	Moderadamente	2	11,1	11,1	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nada en absoluto	4	22,2	22,2	22,2
	Levemente	7	38,9	38,9	61,1
	Moderadamente	6	33,3	33,3	94,4
	Gravemente	1	5,6	5,6	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

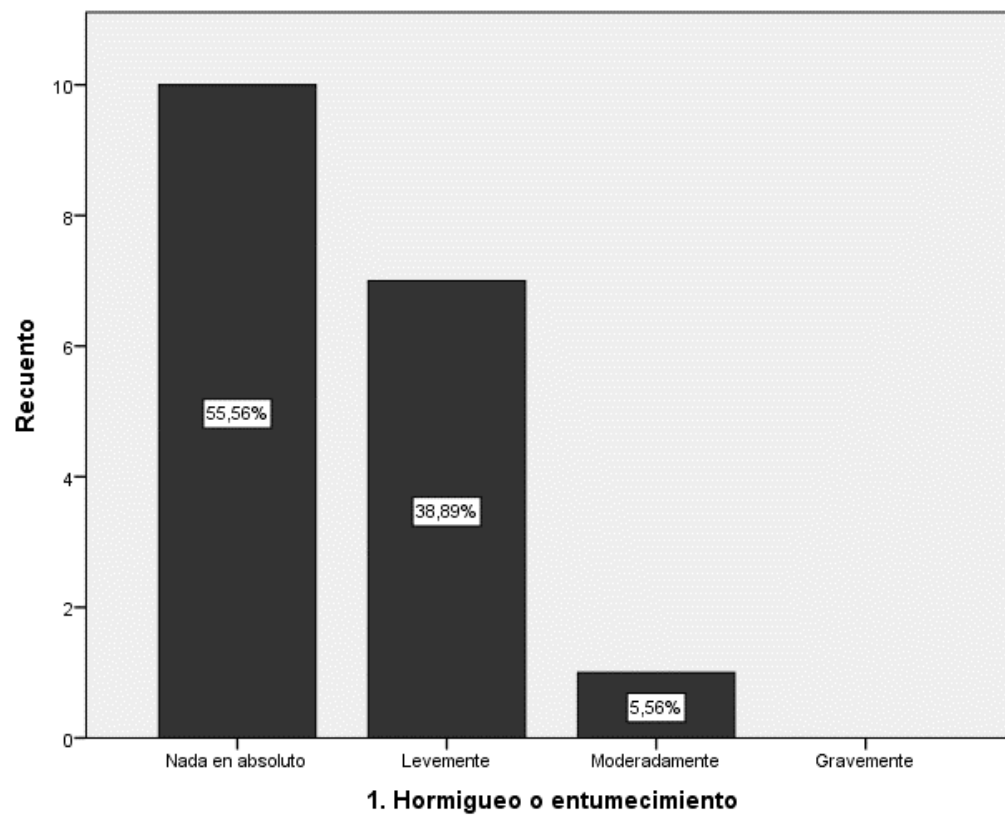
21. Sudoración (No debida al calor)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	--	------------	------------	-------------------	----------------------

Válido	Nada en absoluto	10	55,6	55,6	55,6
	Levemente	4	22,2	22,2	77,8
	Moderadamente	4	22,2	22,2	100,0
	Total	18	100,0	100,0	

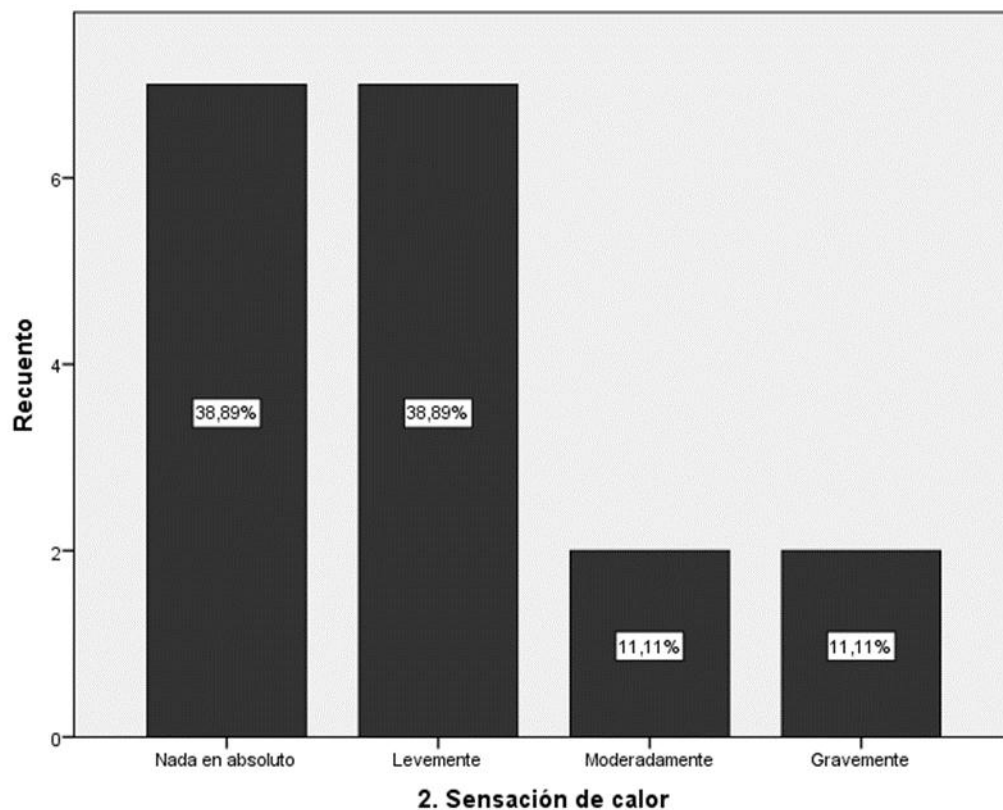
De acuerdo a lo obtenido dentro de la aplicación del cuestionario de ansiedad de Beck el cual consta de 21 ítems, fue aplicado a 18 estudiantes de varios semestres del programa de Psicología se encuentra de la Universidad de Pamplona. Donde se observa al estudiar cada una de las tablas de acuerdo a cada ítem los síntomas o características primordiales de la ansiedad las cuales no se presentan con mayor frecuencia en los estudiantes debido a que de 18 estudiantes 5,6; 11,1; 16,7; los cuales pertenecen a 1,2,3 personas de las 18 a las cuales se les aplico el cuestionario en cada ítem, son las frecuencias con las que presentan los síntomas de ansiedad los cuales no son tan frecuentes en la vida de los estudiantes del programa de psicología, por el contrario el mayor porcentaje se encuentra en nada en absoluto los presentan entre ellos están; el ítem N° 1: Hormigueo y entumecimiento donde un 55,6% de la muestra escogida no la presentan la cual corresponde a 10 estudiantes de 18; de igual manera con el ítem N° 3 debilidad en las piernas 55,6; de igual manera el ítem N° 6 mareos o vértigos donde obtiene una puntuación de 72,22% se encuentran 13 estudiantes, ítem N° 7 palpitaciones o taquicardia un 55,6%; ítem N° 8 sensación de inestabilidad un 61,1%; ítem N° 9 sensación de estar aterrorizado 61,1%; ítem N° 11 sensación de ahogo 61,1; ítem N° 12 temblor de manos un 55,6%; ítem N° 13 temblor generalizado 72,2%; ítem N° 14 miedo a perder el control 61,1%; ítem N° 15 dificultad para respirar 66,7%; ítem N° 16 55,6%; ítem N° 18 indigestión o molestas abdominales 55,6%; ítem N° 19 sensación de irme a desmayar 72,2%; ítem N° 21 sudoración 55,6%. Se observa que los ítems mencionados anteriormente sus frecuencias están por encima del 50% lo cual quiere decir que más de la mitad de los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario no presentan gravemente estos síntomas.

Presentación de Resultados Cuantitativos



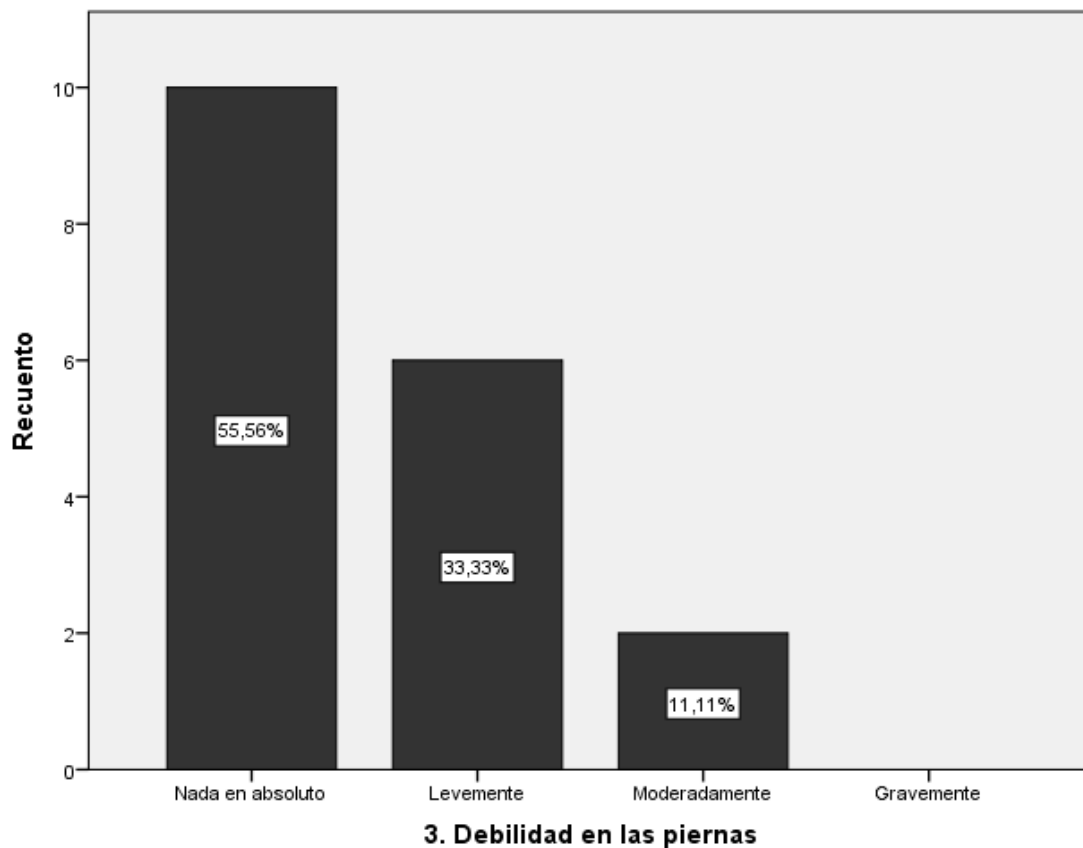
Grafica n 11: ítem Hormigueo o Entumecimiento

Dentro de lo encontrado en el primer ítem correspondiente a hormigueo o entumecimiento dentro de la aplicación, podemos encontrar que para un 55,56% (10) de los estudiantes no presentan esta característica en cuento a la ansiedad presente en sus vida, por otro lado un 38,89% lo cual equivale a (7) estudiantes la presentan levemente y un 5,56% (1) moderadamente. Donde se puede observar que ninguno que los participantes a los cuales se les aplico el cuestionario de ansiedad de Beck presenta esta característica de una forma gravemente.



Grafica 12: Ítem Sensación de calor

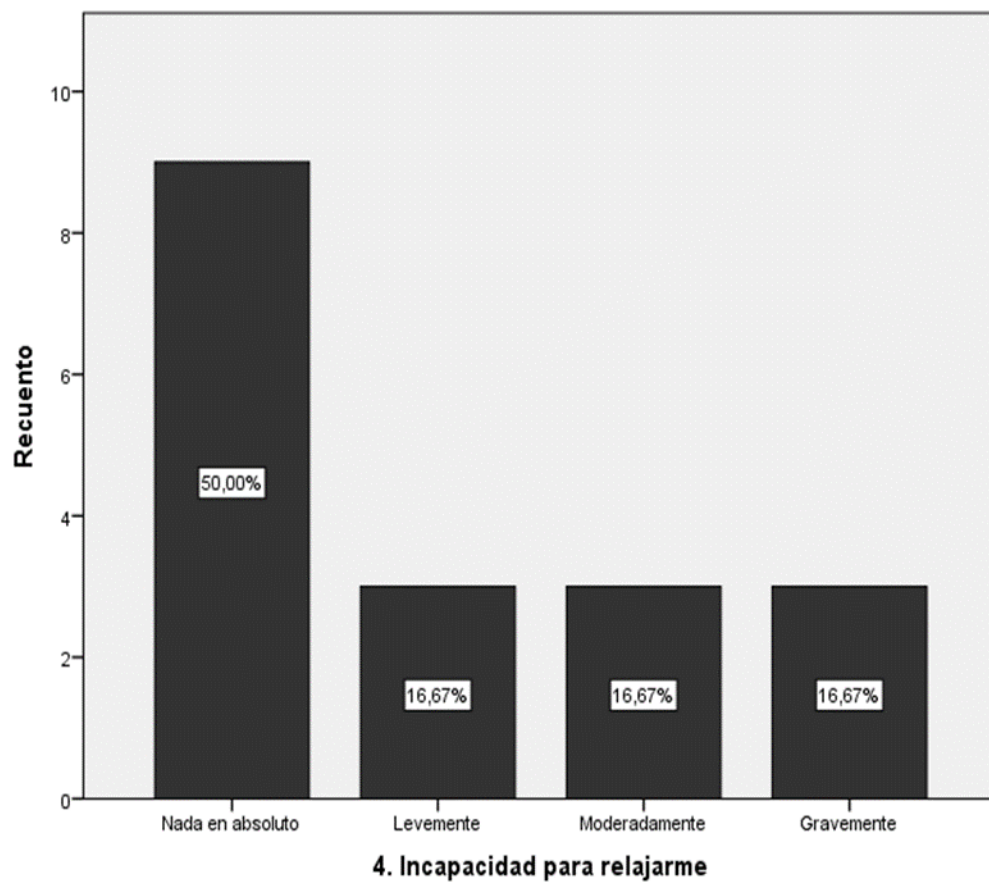
De acuerdo a lo obtenido con respecto al siguiente ítem sensación de calor se ha encontrado que un 38,89% han respondido a este ítem que en nada en absoluto lo presentan los cuales corresponden a un total de 7 estudiantes de los 18 a los cuales se les aplico el cuestionario como tal, un 38,89% dan respuesta a que presentan levemente esta característica donde corresponde a 7 estudiantes, como también un 11,11% lo presentan moderadamente y finalmente 11,11% donde equivale a 2 estudiantes lo presentan gravemente.



Grafica 13: ítem Debilidad en las piernas

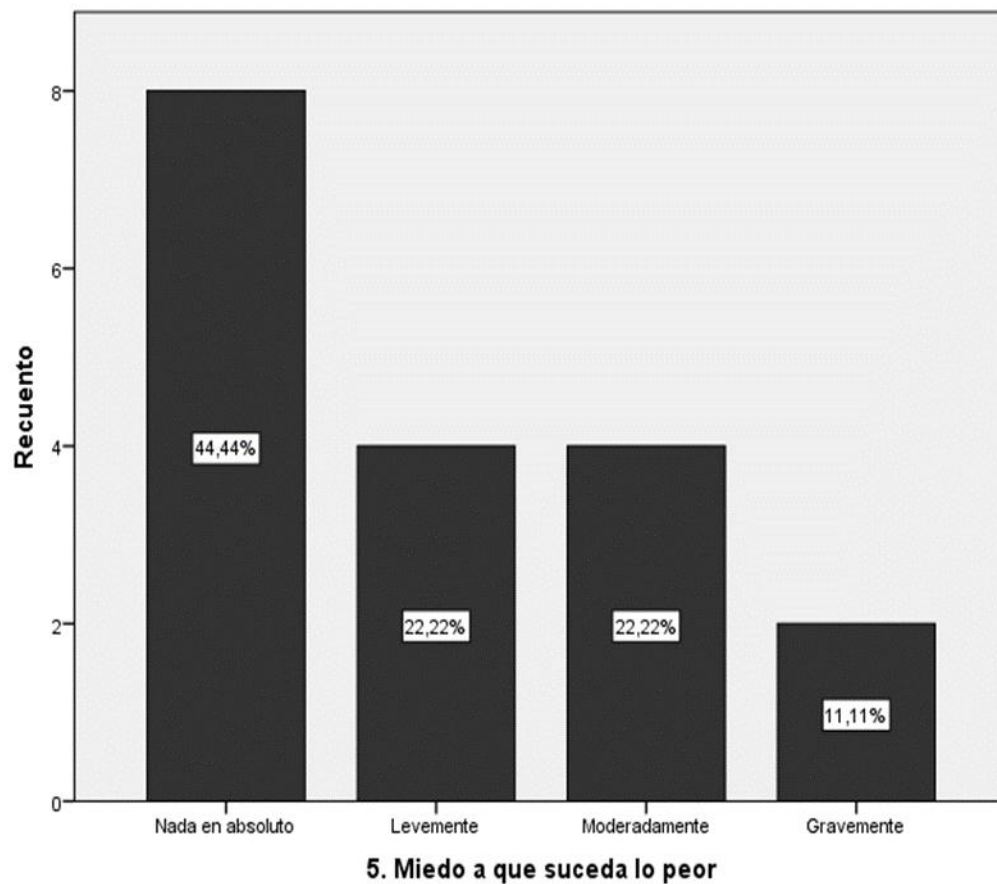
En la siguiente grafica correspondiente al tercer ítem debilidad en las piernas se ha encontrado que para un 55,56% de los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario donde

corresponde a 10 estudiantes dan respuesta a nada en absoluto en presentar esta característica, como también un 33,33% lo cual equivale a 6 personas donde la presentan levemente y finalmente un 11,11% (1) persona la presenta moderadamente para un total de 18 estudiantes.



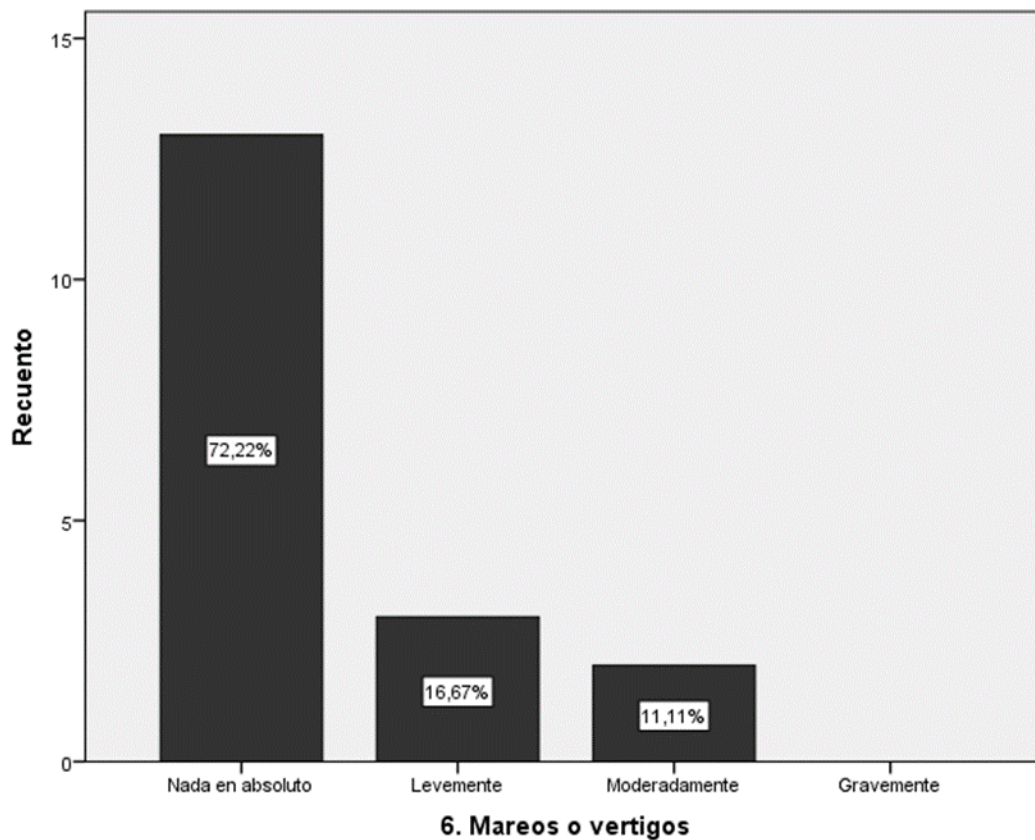
Grafica 14: ítem Incapacidad para relajarme

Dentro de lo encontrado en la siguiente grafica la cual corresponde al ítem N° 4 Incapacidad para relajarme un 50,00% de los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario, han dado respuesta a nada en absoluto presentan esta característica, por otro lado un 16,67% la presentan levemente donde equivale a 3 estudiantes, de igual manera un 11,67% la presentan moderadamente donde se encuentran de igual manera 3 estudiantes y finalmente la opción gravemente obtiene una puntuación de 16,67% correspondiente a 3 estudiantes de los 18 a los cuales se les realizo la aplicación del cuestionario.



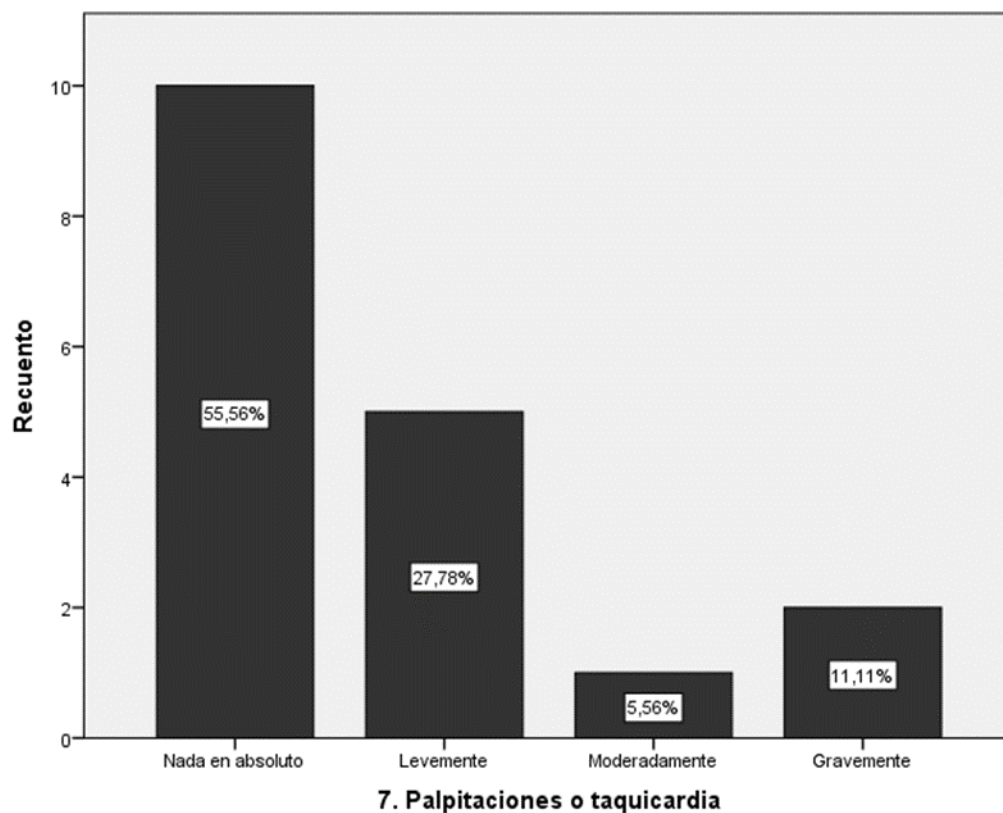
Grafica 15: ítem Miedo a que suceda lo peor

En la siguiente grafica correspondiente al ítem N° 5 Miedo a que suceda lo peor se ha dado respuesta a la primera opción de respuesta la cual obtiene una puntuación de 44,44% de la muestra aplicada escogida 8 de 18 estudiantes lo cual quiere decir que no la presentan, como también un 22,22% que equivale a 4 estudiantes presentan levemente la opción del miedo a que suceda lo peor, de igual manera otro 22,22% equivalente a 4 estudiantes presentan esta característica moderadamente, quedando así un 11,11% correspondiente a 2 personas la presentan gravemente.



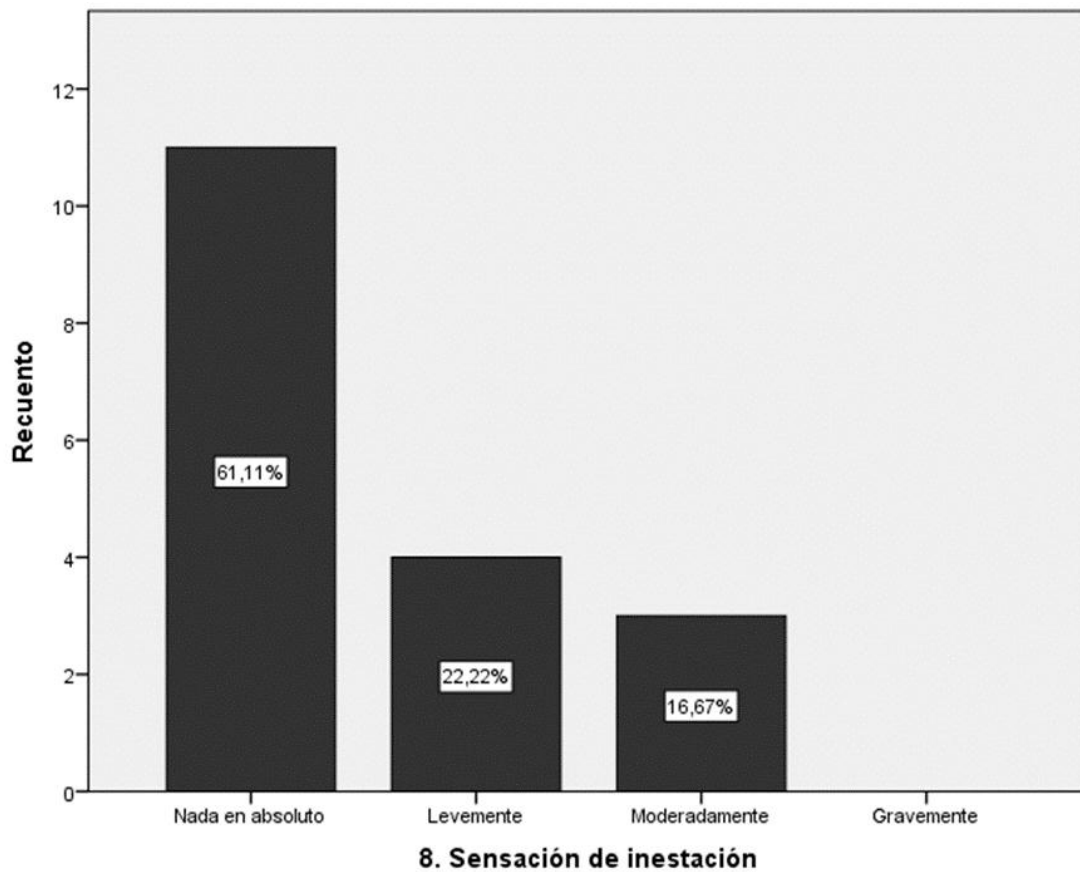
Grafica 16: ítem Mareos o vértigos

De acuerdo a la información obtenida para este ítem llamado Mareos o vértigos se obtiene una puntuación de 72,22% acerca de la opción de respuesta de nada en absoluto donde para para 13 de 18 estudiantes no la presentan, de igual manera para un 16,67% la presentan levemente los cuales corresponde a una totalidad de 3 estudiantes, y así mismo un 11,11% de la muestra corresponde a 2 estudiantes se hace presente moderadamente esta característica en sus vidas; donde no hubo ninguna puntuación para la opción gravemente. Donde se puede observar que no es una de las características más significativas o presentes en los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario, debido a que la mayor puntuación la obtiene la opción de respuesta nada en absoluto donde se encuentra un porcentaje bastante elevado.



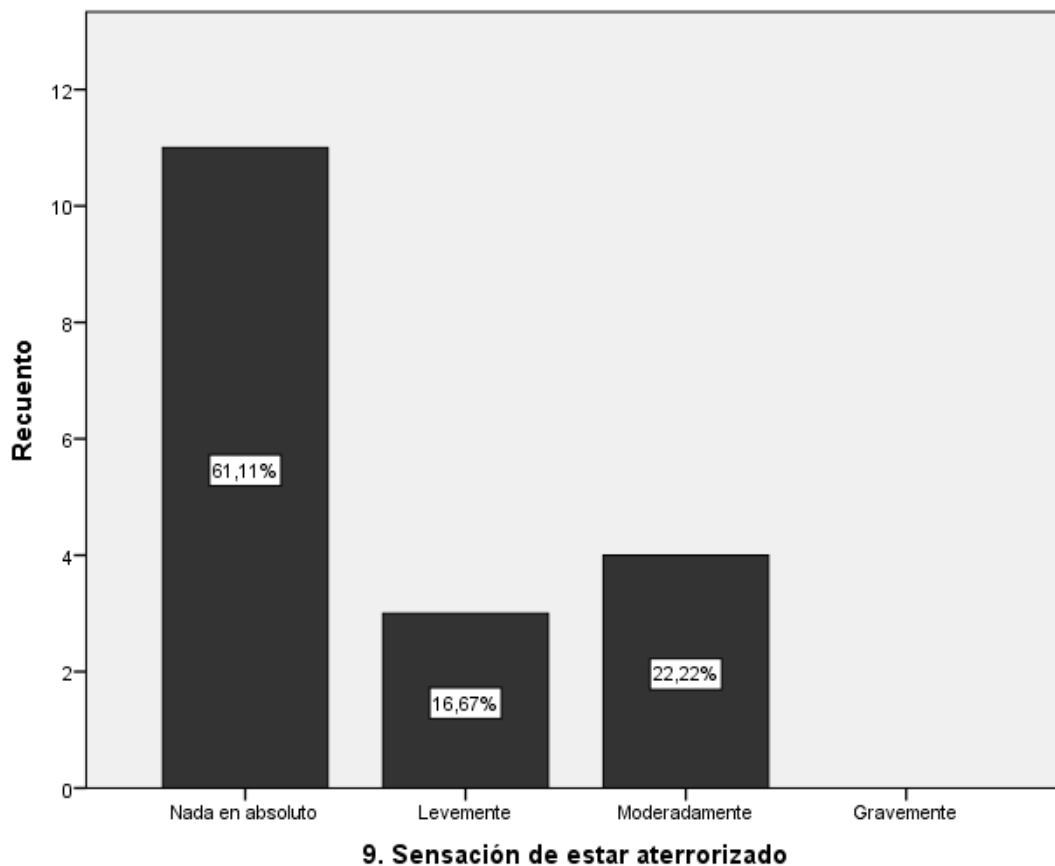
Grafica 17: ítem Palpitaciones o taquicardia

Dentro de lo encontrado en cuanto al ítem N° 7 el cual corresponde a las palpitaciones o taquicardia presentados, se obtiene una puntuación de 55,56% equivalente a 10 estudiantes donde no presentan estos síntomas como tal, por otra parte un 27,78% (5) de la muestra la presenta levemente, un 5,56% la presenta moderadamente y finalmente un 11,11% correspondiente a 2 estudiantes la presentan gravemente.



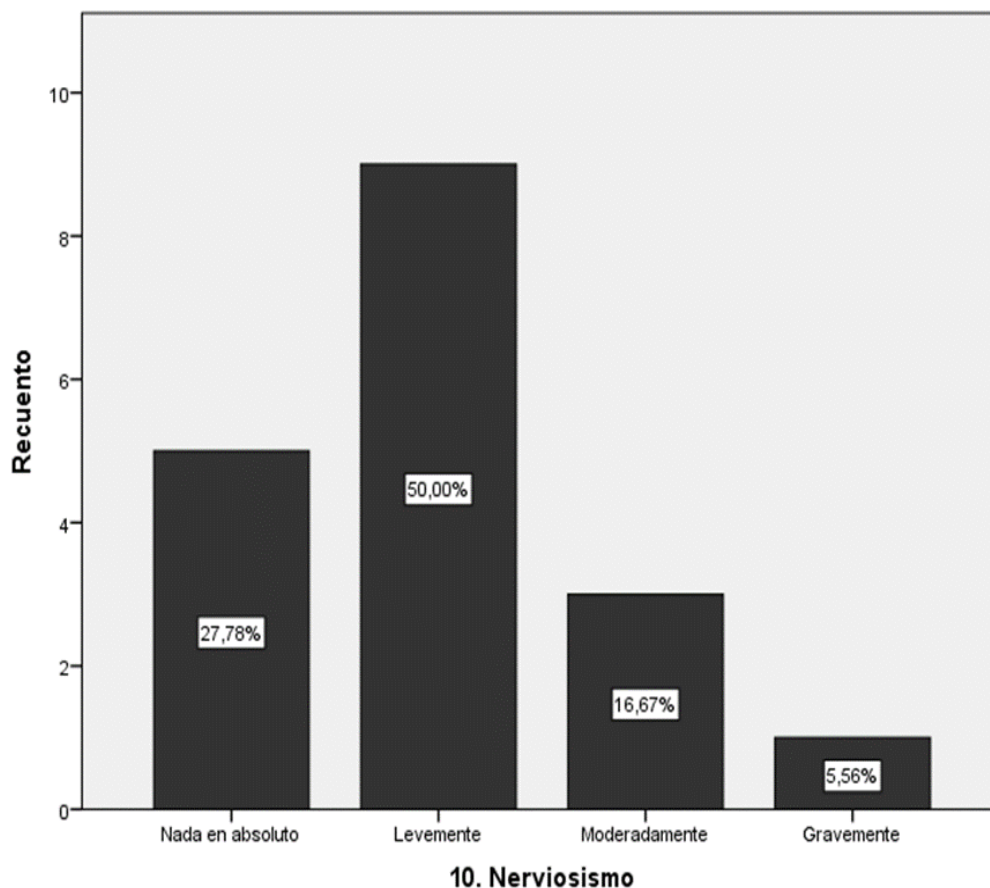
Grafica 18: ítem sensación de inestabilidad

De acuerdo a lo obtenido en cuanto al ítem N° 8 sensación de inestacion se ha encontrado que para un 61,11% de los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario donde corresponde a 11 estudiantes los cuales dieron respuesta a este ítem con la opción de nada en absoluto presentan esta característica en sus vidas, por otra parte un 22,22% donde pertenece a 5 estudiantes han dado como respuesta levemente a este ítem, y u 16,67% corresponde a 3 estudiantes donde lo presentan moderadamente para un total de 18 estudiantes, no habiendo puntuación para la opción gravemente pues se muestra que no la presentan.



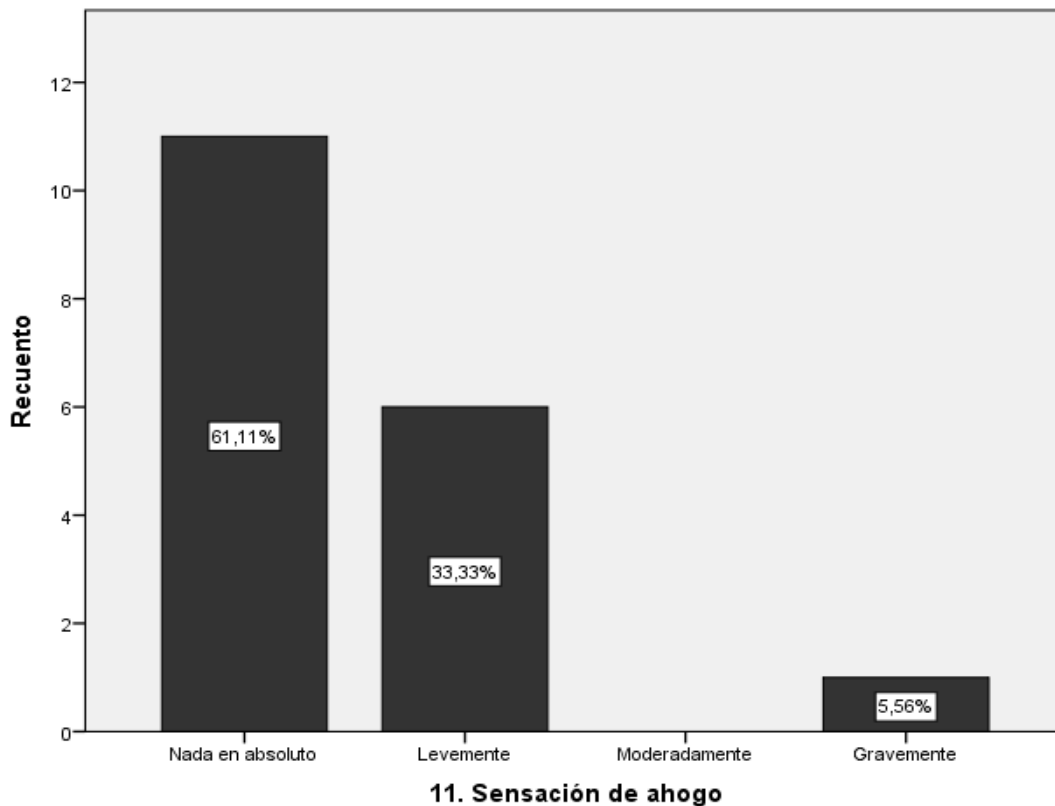
Grafica 19: ítem sensación de estar aterrorizado

En cuanto al siguiente ítem el cual corresponde a la sensación de estar aterrorizado se obtiene que un 61,11% de los estudiantes dan respuesta a este ítem donde no la presentan en nada en absoluto en el que corresponde a 11 estudiantes, como también un 16,67% la presentan levemente para ello se encuentran 3 estudiantes, por ultimo un 22,22% a donde se encuentran 4 estudiantes lo presentan moderadamente; se evidencia que no hay puntuación para la opción gravemente lo cual quiere decir que dentro de los estudiantes a los cuales se les aplico el cuestionario de ansiedad no presentan este síntoma.



Grafica 20: ítem Nerviosismo

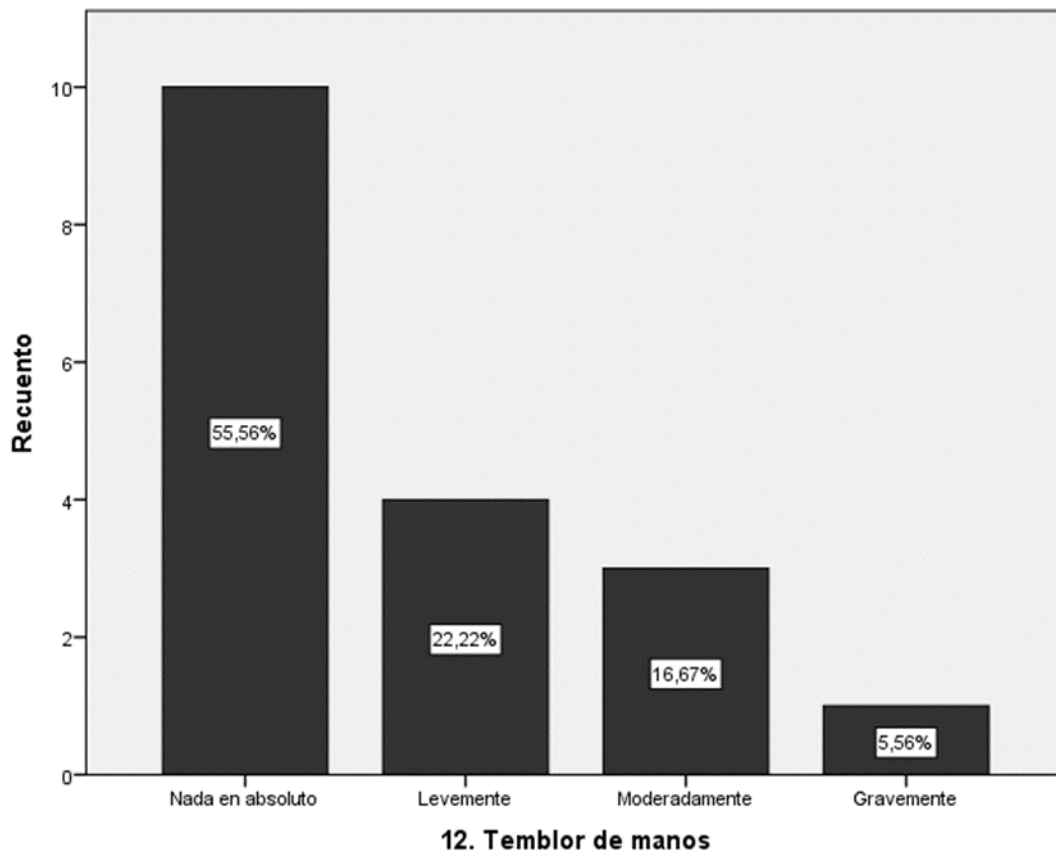
De acuerdo a lo obtenido en la grafica del ítem N° 10 se puede evidenciar que un 27,28% de los estudiantes donde corresponde a 5 estudiantes no presentan nerviosismo en nada en absoluto, como tambien un 50% lo presentan muy levemente se muestra que de 18 estudiantes a los cuales se le aplico el cuestionario 9 lo presentan, por otro lado un 16,67% lo presentan moderadamente el cual corresponde a 3 estudiantes y finalmente un 5,56% de los estudiantes lo presentan gravemente donde se encuentra 1 estudiante.



Grafica 21: ítem sensación de ahogo

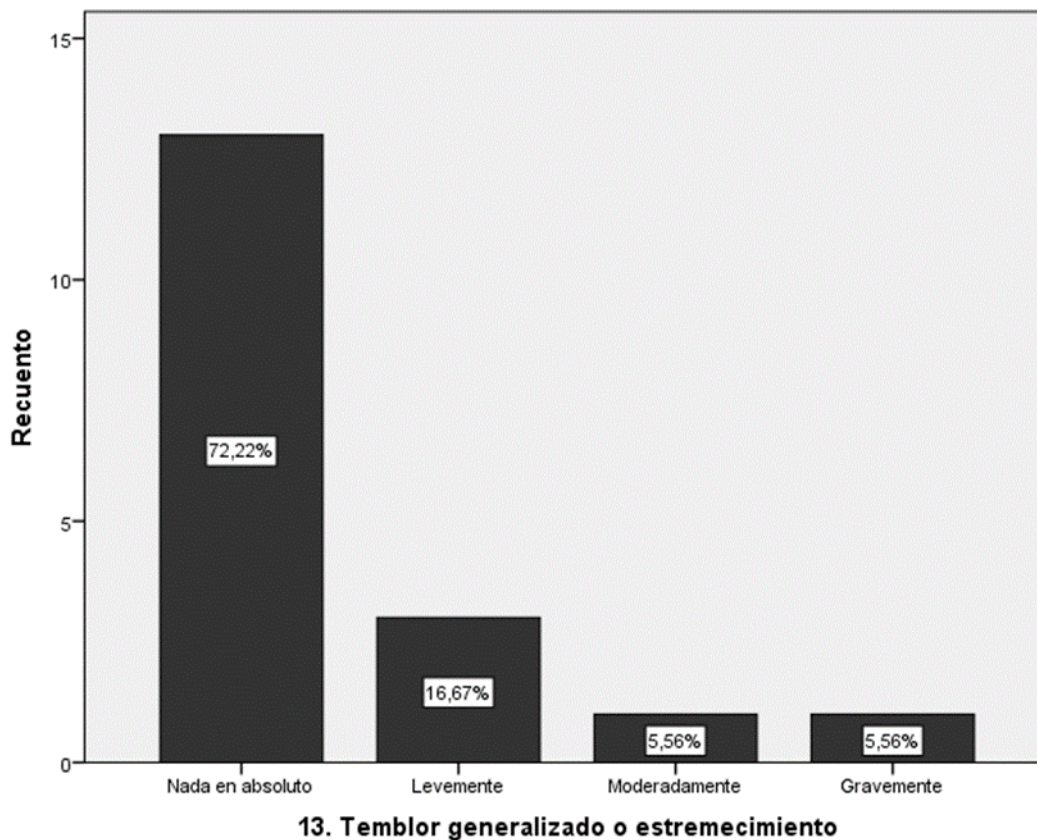
Dentro de lo obtenido en cuanto a la aplicación del cuestionario de ansiedad de Beck con respecto al ítem de sensación de ahogo un 61,11% de los estudiantes el cual corresponde a 11

estudiantes dieron respuesta a este ítem que no presentan esta sensación en nada en absoluto, por otro lado un 33,33% correspondiente a 6 estudiantes de los que se les aplico el cuestionario lo presentan levemente, cabe resaltar que en cuanto a la opción de respuesta moderadamente no se encontró ninguna puntuación al respecto y finalmente 1 persona cuyo porcentaje se encuentra en un 5,56% da respuesta a gravemente presentando esta sensación de ahogo.



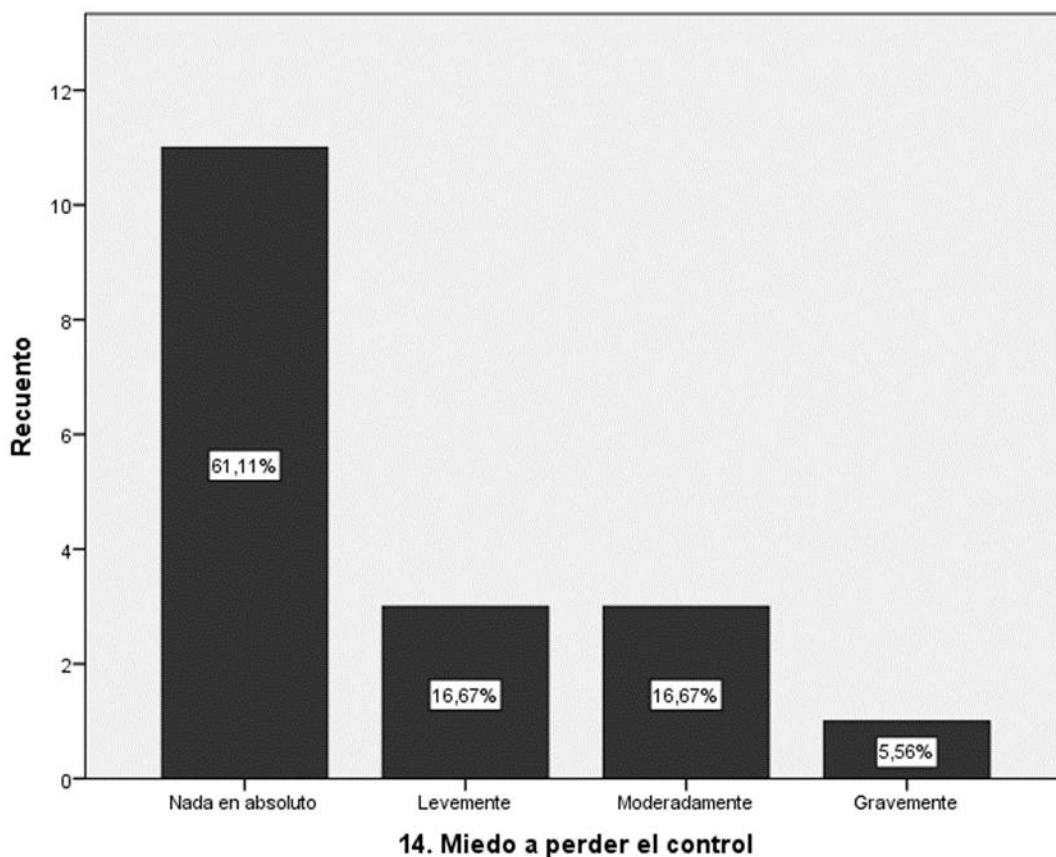
Grafica 22: ítem Temblor de manos

Dentro de lo encontrado dentro la gráfica correspondiente al ítem N° 12 se puede observar que un 55,56% de la población en el que se encuentran 10 estudiantes no presentan este síntoma como tal resaltando aun en el que se encuentra la mitad de la muestra evaluada, un 22,22% lo cual equivale a 4 estudiantes dan respuesta que lo presentan levemente, un 16,67% correspondiente a 3 estudiantes lo presentan moderadamente y finalmente 1 estudiante se encuentra en la opción de gravemente lo cual quiere decir que se presenta con mayor frecuencia.



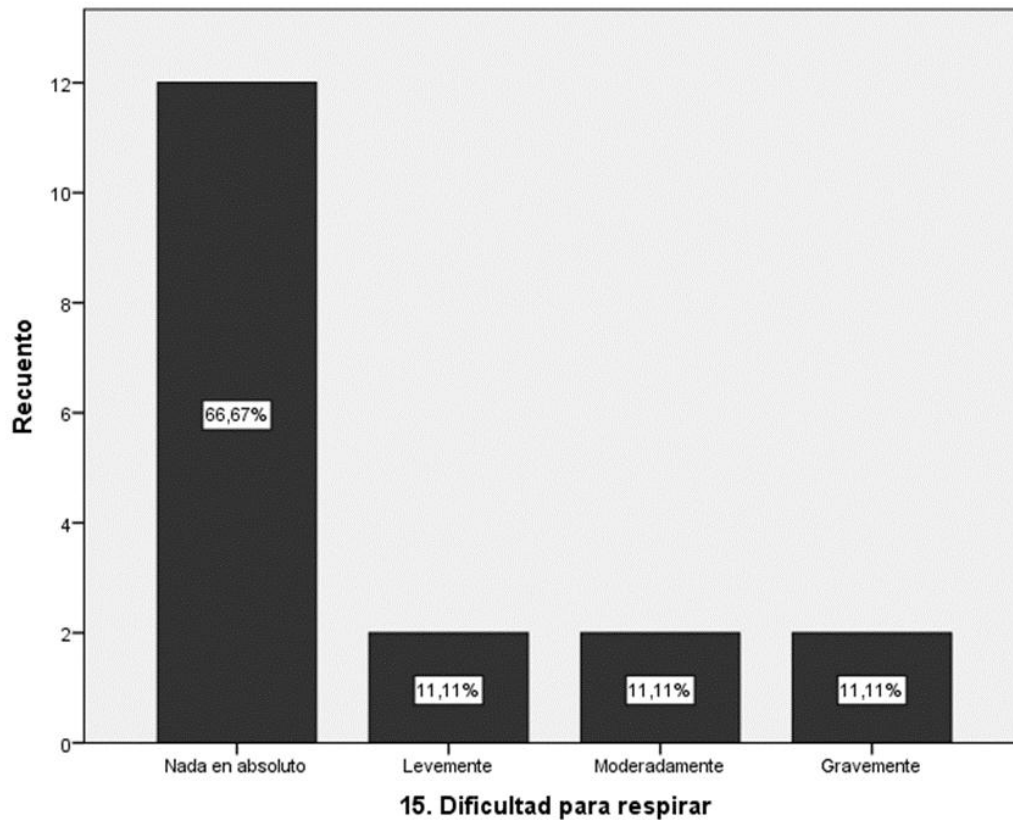
Grafica 23: ítem Temblor generalizado o estremecimiento

En cuanto a lo obtenido en la siguiente grafica con respecto al ítem N° 13 correspondiente al temblor generalizado o estremecimiento presentado en los estudiantes se evidencia un porcentaje de 72,22% donde se encuentran 13 estudiantes los cuales dan respuesta a este ítem en nada en absoluto presentan esta sintomatología, un 16,67% (3) lo presentan levemente, así mismo un 5,56% moderadamente, finalmente un 5,56% lo presenta gravemente lo que equivale a 1 persona. Cabe resaltar que un porcentaje elevado de los estudiantes evaluados se encuentran en la opción de respuesta nada en absoluto lo que quiere decir que no le es influenciado estos síntomas en sus vidas.



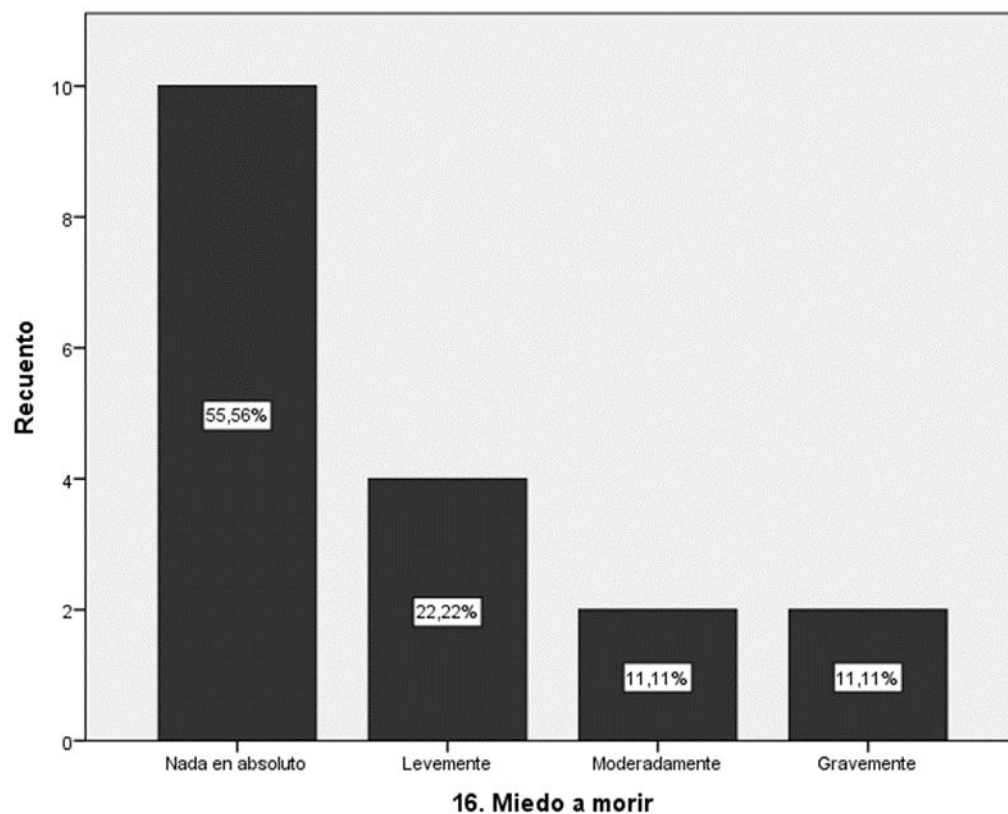
Grafica 24: ítem Miedo a perder el control

De acuerdo a lo encontrado dentro de la aplicación con respecto a este ítem; Miedo a perder el control cabe resaltar que un 61,11% donde se encuentran 11 estudiantes dan respuesta al ítem en donde no lo presentan pues en nada en absoluto, por otra parte un 16,67% lo presentan levemente encontrándose allí 3 estudiantes, de igual manera un 16,67% para una puntuación moderada 3 estudiantes, finalmente 1 estudiante obtiene una puntuación de 5, 56% a la opción gravemente con respecto al ítem de miedo a perder el control.



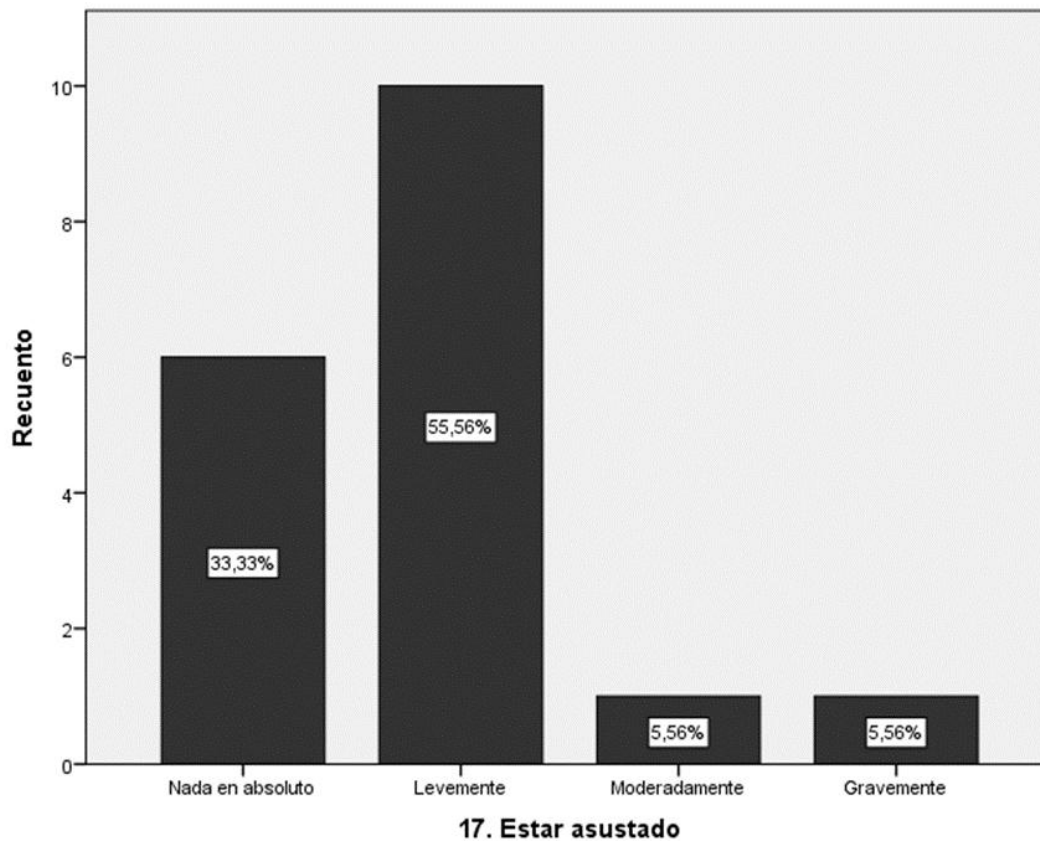
Grafica 25: ítem Dificultad para respirar

En cuanto al ítem de dificultad para respirar se ha evidenciado la siguiente información al respecto iniciando con una puntuación de un 66,67% correspondiente a 12 estudiantes los cuales dieron respuesta a no presentar dificultad para respirar en nada en absoluto, luego un porcentaje de 11,11% donde se encuentra 2 estudiantes presentando levemente estos síntomas, de igual manera un 11,11% moderadamente y finalmente un 11,11% gravemente encenrándose allí 2 estudiantes para un total de 18 evaluados. Cabe resaltar que el porcentaje con mayor frecuencia no presenta esta dificultad.



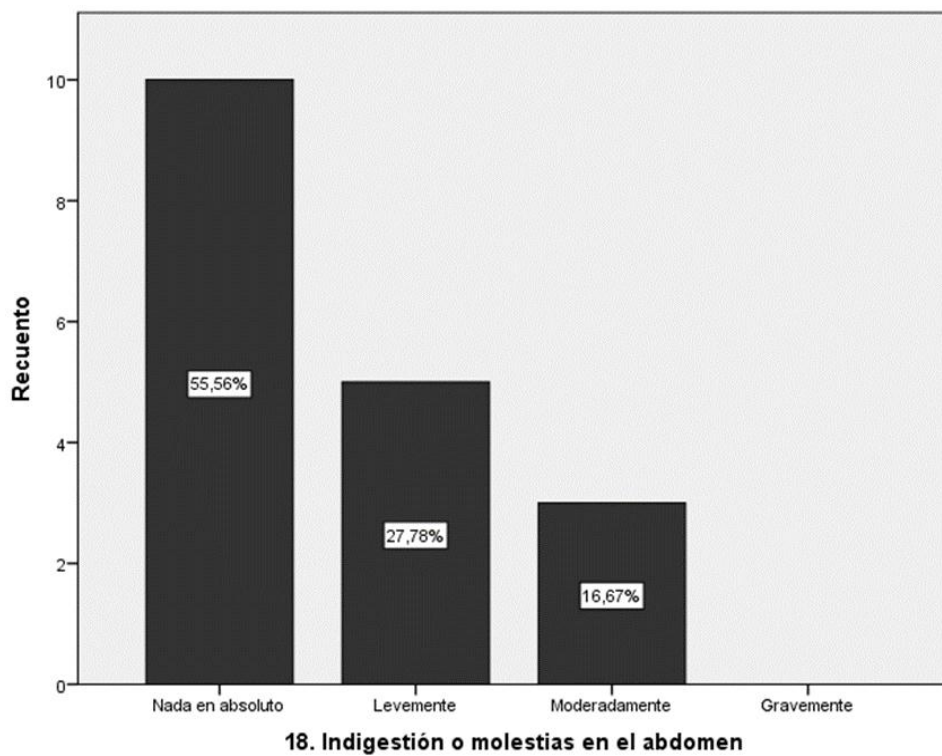
Grafica 26: ítem Miedo a morir

Dentro de lo obtenido en la gráfica correspondiente al ítem Miedo a morir se encuentra como primera medida una puntuación de 55,56% en el cual se encuentran 10 estudiantes dando respuesta en nada en absoluto presentan este síntoma, por otra parte la opción de respuesta levemente se encuentra con una puntuación de 22,22% en donde se encuentran 4 estudiantes, seguidamente 11,11% moderadamente (2) estudiantes y de igual manera para la opción de respuesta gravemente se encuentra con una puntuación de 11,11% encontrándose 2 estudiantes, quedando así la mayor puntuación para la opción nada en absoluto presentando este miedo como tal.



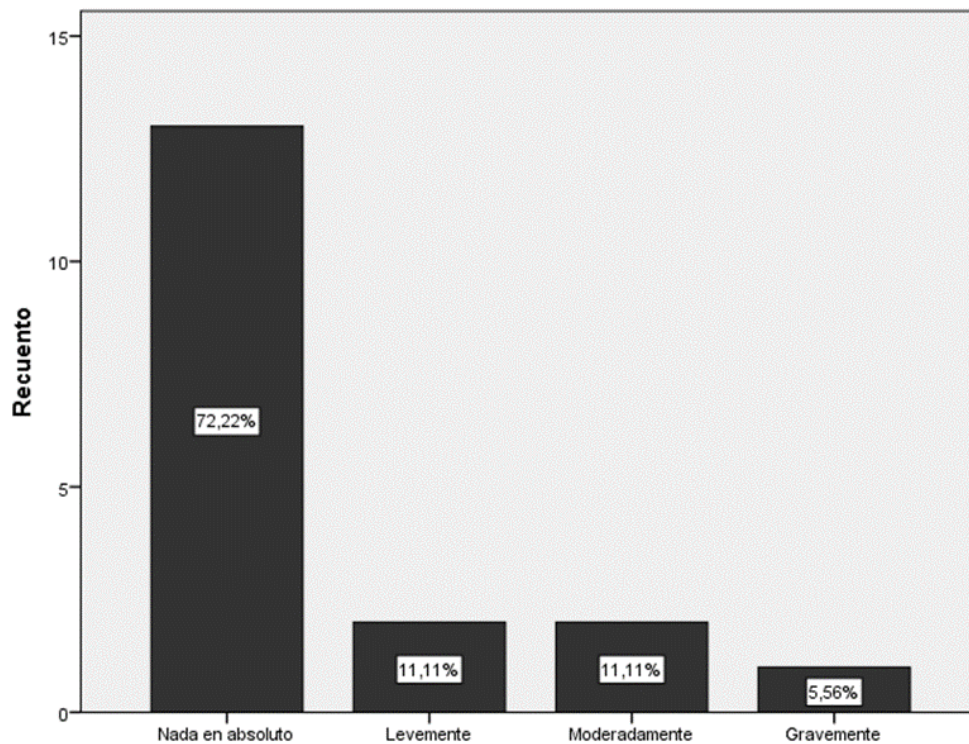
Gráfica 27: ítem *Estar asustado*

Con respecto a la gráfica correspondiente al ítem N° 17 Estar asustado en primera instancia se encuentra una puntuación de 33,33% en donde se encuentran 6 estudiantes de 18 a los cuales se les aplico el cuestionario de ansiedad como tal dieron respuesta a este ítem donde no presentan en absoluto este síntoma, sucesivamente se obtiene una puntuación de 55,56% (10) estudiantes lo presenta levemente, 1 persona corresponde a 5,56% moderadamente y finalmente 1 persona gravemente presenta este síntoma de ansiedad.



Gráfica 28: ítem Indigestión o molestias en el abdomen

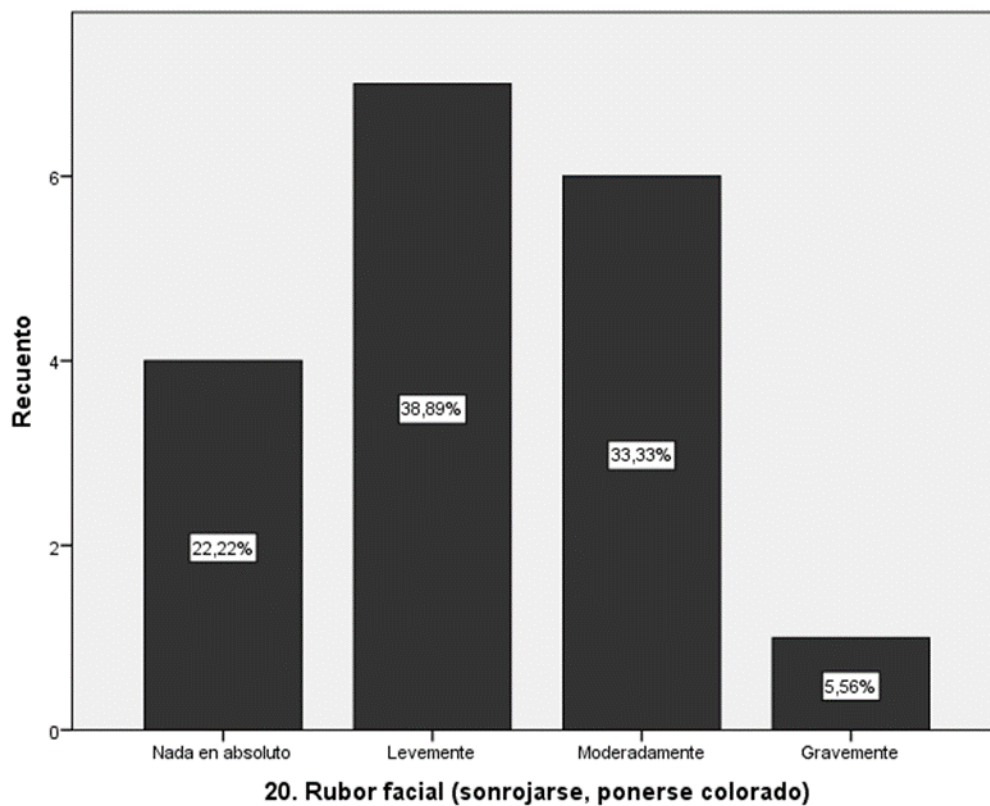
En cuanto a lo obtenido con respecto al ítem de indigestión o molestias en el abdomen se encontró primeramente una puntuación de 55,56% en donde se encuentran 10 estudiantes los cuales dieron respuesta a este ítem afirmando que no presentan este síntoma de ansiedad, seguidamente un 27,78% en el que corresponde a 5 estudiantes lo presentan levemente, moderadamente corresponde a una puntuación de 16,67% en donde se encuentran 3 estudiantes para un total de 18 estudiantes evaluados, cabe resaltar que en la opción gravemente no se encuentra puntuación debido a que en su mayoría de los estudiantes no presentan como tal este síntoma.



19. Sensación de irme a desmayar

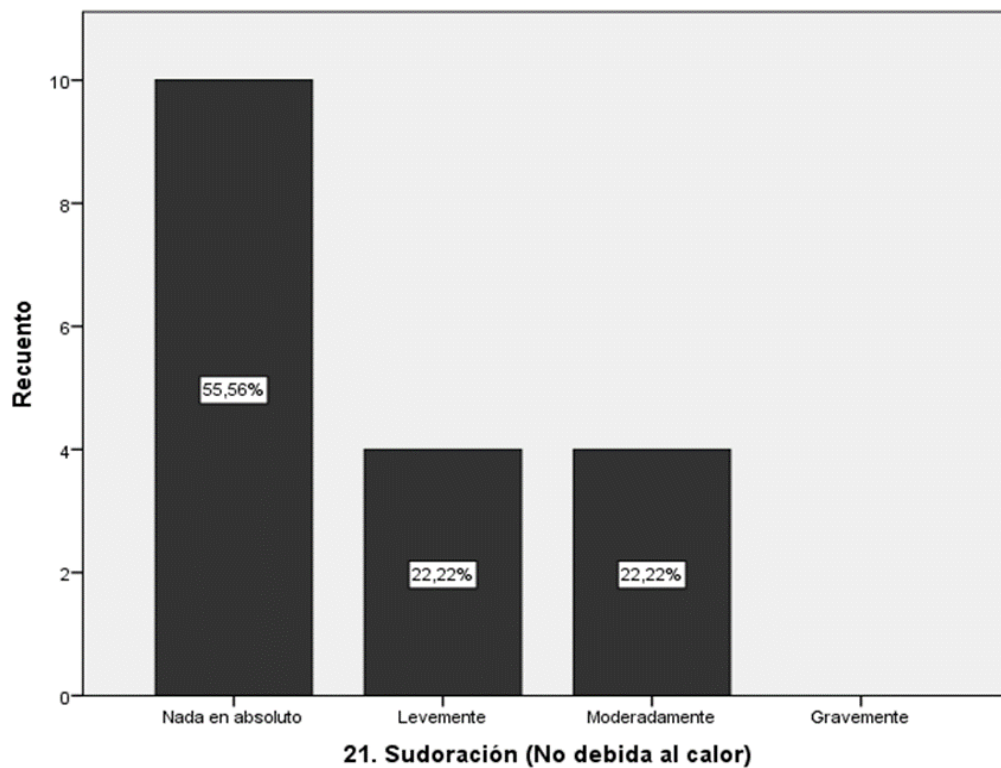
Grafica 29: Ítem Sensación de irme a desmayar

En cuanto a lo obtenido para este ítem correspondiente a la sensación de irme a desmayar se observa que un 72,22% equivalente a 13 estudiantes de los cuales se les aplico el cuestionario dieron respuesta negativa a este ítem donde no presentan como tal esta sensación, por otra parte un 11,11% donde se encuentran 2 estudiantes lo presentan levemente, de igual manera la opción de respuesta moderadamente obtiene una puntuación similar, finalmente un 5,56% (1) puntúa gravemente con respecto al ítem. Donde se observa que la opción nada en absoluto posee la mayor puntuación afirmando la no presencia de esta sensación correspondiente a la ansiedad.



Grafica 30: ítem Rubor facial

Con respecto a la gráfica correspondiente al ítem N° 20 rubor facial se encontró que en primera instancia, un 22,22% de los estudiantes evaluados los cuales corresponden a 4 estudiantes no presentan este síntoma de ansiedad, por otro lado un 38,89% el cual corresponde a 7 estudiantes dieron respuesta en cuanto al ítem que presentan el rubor facial levemente, un 33,33% correspondiente a 6 estudiantes lo presentan moderadamente, finalmente un 5,56% corresponde a 1 persona la cual presenta esta sensación de ponerse colorado gravemente. Se evidencia que es una de las sensaciones que se presentan con mayor frecuencia en los estudiantes evaluados puesto que las mayores puntuaciones se encuentran en las opciones levemente y moderadamente lo cual quiere decir que si hay presencia de este síntoma.



Grafica 31: ítem Sudoración

En cuanto a lo encontrado dentro de la grafica correspondiente al item N° 21 donde se les pregunto acerca de la sudoración se evidencia que un 55,56% equivalente a 10 estudiantes dan respuesta al item en nada en absoluto lo cual quiere decir que no la presentan, seguidamente un 22,22% en el que se encuentran 4 estudiates la presentan levemente, de igual manera la opcion moderadamente obtiene una puntuacion de 22,22% (4), quedando asi una puntuacion total de 18 estudiantes evaluados y no habiendo porcentaje para la opcion gravemente, debido a que el 55,56% de los estudiantes evaluados no la presentan y por lo tanto no la consideran gravemente.

Análisis y Discusión de Resultados

A continuación se presenta el análisis de la información recopilada en los tres instrumentos utilizados para la evaluación del miedo oratorio los cuales fueron; Entrevista semiestructurada conformada por 12 preguntas donde se evalúan 4 categorías específicas como lo son: reacciones, causas, consecuencias y técnicas de afrontamiento del miedo, el cuestionario de ansiedad de Beck el cual consta de 21 ítems, y cuestionario de autoestima de Rosenberg. Los cuales fueron aplicados a 18 estudiantes del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona. Cuyo principal objetivo de la investigación es Identificar la prevalencia del miedo oratorio en los estudiantes y si está asociada a problemas de autoestima y ansiedad en esta población, a través de instrumentos de corte mixto. Generando estrategias de afrontamiento a futuro para dicha situación.

En la actualidad la comunicación es un factor clave especialmente en las aulas de clases donde es necesario que el estudiante exponga un contenido temático en frente a sus pares, puesto que hace parte del proceso de exponer ideas y conocimientos que permiten una apropiación y manejo del mismo, y es justamente en estas situaciones donde se puede encontrar poseedores del potencial de comunicarnos e influirnos mutuamente para generar acuerdos en favor de nuestra supervivencia y de una auténtica calidad de vida. Así como tenemos esa capacidad, también experimentamos la necesidad de comunicarnos. Hay una serie de personas que no cuentan con las herramientas necesarias para enfrentar situaciones que impliquen la exposición públicamente (Bados, 2001).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación en esta primera medida la entrevista cabe resaltar que el miedo oratorio se presenta frecuentemente en los estudiantes de diversos semestres de la Universidad de Pamplona puesto que los estudiantes de primeros semestres lo presentan pero considera que es algo llevadero, controlable y que con el transcurrir de su intervención va disminuyendo a través de la utilización de diferentes estrategias cotidianas para afrontarlo, es de resaltar que no es malo sentir miedo, malo es dejar que limite la vida de la persona como tal, aunque ninguno de los encuestados confirmo acerca de un posible trance durante la niñez el cual haya marcado o desarrollado este miedo, se deduce que si lo presenciaron debido a que muchos referenciaron este aspecto significativo para el desarrollo de la misma, de igual manera hubieron comportamientos cohibidos en cuanto a responder a la entrevista puesto que la entrevista se realizó en grupo focal en donde se evidencio que la participación al respecto se dio con mayor frecuencia en estudiantes un poco más fluidos en su repertorio.

Por otro lado los estudiantes de últimos semestres los cuales ya están a punto de salir al mundo laboral donde se requiere relacionarse con mayor frecuencia en ámbitos sociales son conscientes de presenciar el miedo oratorio en sus vidas y la importancia de emplear estrategias para manejarlo debido a que es de vital importancia como futuros profesionales el desempeño en estos aspectos, de igual manera dependiendo del semestre a los cuales perteneciesen los

estudiantes todos coinciden con la mayoría de síntomas y reacciones presentes, sino que para algunos es un poco más difícil manejar la situación que otros pero no es algo que por el momento haya limitado sus vidas en este caso dentro de las aulas de clase dentro de la Universidad de Pamplona. Cabe resaltar la importancia de buscar ayuda profesional para el manejo del mismo donde se brinden estrategias, técnicas para trabajar en la disminución de este miedo.

Cuestionario de ansiedad donde se pretendió examinar cuáles son aquellos síntomas, características de ansiedad presentes en los estudiantes, refiriéndose a un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático como lo menciona; (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986).

De los resultados obtenidos en la investigación, en cuanto a la sensación de calor se puede deducir que la frecuencia con la que se presenta es moderada para los estudiantes lo cual quiere decir que es controlable no sobrepasa los límites normales a consideración de los mismos, de igual manera el hecho de estar asustado ante situaciones que le producen cierta cantidad de ansiedad es levemente presentado donde no le genera incomodidad a la hora que estar en una situación incómoda lo cual quiere decir que los estudiantes no la presentan con mayor frecuencia, por el contrario el rubor facial es uno de los síntomas que con mayor frecuencia es presentado en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Pamplona donde incomoda de cierta manera la exposición a situaciones como también el nerviosismo, de acuerdo con lo anteriormente expuesto es importante en esta investigación poder detectar estos síntomas en los estudiantes de la Universidad de Pamplona, puesto que se presentan levemente lo cual quiere decir que están presentes donde de alguna manera genera en ellos dificultades en varios aspectos de su vida educativa, social y personal. Algunos efectos negativos en el área cognitiva son las dificultades para pensar, recordar, confusiones, dificultades para concentrarse, pérdida de atención en sí mismo, somatización, ansiedad, emociones negativas, pensamientos negativos, errores y miedos (Bados, 2001). Puesto que va a ser de gran importancia identificarlos a tiempo para dar paso a la implementación de estrategias para su debido afrontamiento.

A continuación, se estarán discutiendo en detalle aquellos aspectos que no se presentan en nada en absoluto en los estudiantes los cuales son ajenos a ellos como lo son: Hormigueo o entumecimiento, indigestión y molestas abdominales, sudoración, sensación de estar aterrorizado, sensación de inestabilidad, mareos o vértigos, debilidad en las piernas, miedo a morir, sensación de irme a desmayar, dificultad para respirar, miedo a perder el control, miedo a que suceda lo peor; como se puede observar son varios los aspectos que no se presentan con mayor relevancia lo cual quiere decir que los estudiantes no presentan esta sintomatología en sus vidas con frecuencia sino que al contrario es muy poco frecuente y la consideran llevadera debido a que la pueden manejar en el momento en que se presente dicha situación, considerándose así una sensación llevadera, pasajera de momento la cual no dificulta ni limita sus vidas.

También, se discutirán posibles explicaciones relativas a los hallazgos de esta investigación. Se pudo evidenciar dentro de la aplicación del cuestionario que muchos estudiantes se cohibieron a responder conscientemente sobre cada uno de los ítem debido a que mostraron un comportamiento evitativo a lo que en si es el miedo oratorio, dentro del análisis de los resultados de este estudio se pudo comprobar de acuerdo a lo que se obtuvo en el cuestionario de ansiedad puesto que hubieron muchos aspectos que de alguna u otra manera no obtuvo puntuación mayor ni frecuente sino que al contrario respondieron a la no presencia de los síntomas. Esto nos plantea la necesidad de buscar posibles explicaciones que aporten al entendimiento de por qué se manifiesta este tipo de comportamientos ante aspectos como lo es afrontar, aceptar la situación para dar paso a buscar algún tipo de asesoramiento ante dicha situación. Este estudio nos permite entender la presencia de diversos factores sociales que influyen a la hora de aplicar este tipo de cuestionarios a los estudiantes como lo pueden ser: la no aceptación, inseguridad, temor a ser descubierto, la incomodidad que le genera las demás personas al tener que hablar de aspectos personales, debido a que antes de aplicar el cuestionario como tal se les dio una breve explicación sobre lo que es el miedo oratorio y su influencia sobre la vida en sus diferentes dimensiones donde se desempeña el ser humano constantemente.

Teniendo en cuenta lo anterior en el análisis de resultados para el afrontamiento de este miedo hemos querido retomar estas técnicas de intervención que serán de gran ayuda a los estudiantes que presentan el miedo al público dando inicio con una breve decisión y si mismo recomendando cual puede ayudar a cada estudiante según lo comprobado durante la investigación.

Técnicas De Intervención Ante El Miedo Hablar En Publico

Desensibilización sistemática:

Los especialistas manifiestan que el miedo es un mecanismo de defensa, que nos sirve de protección para no recibir daño; nos mantiene alertas en situaciones de peligro para reaccionar ante las circunstancias amenazadoras, no es un enemigo, sino un aliado leal. Lo importante es aprender a canalizarlo y a utilizarlo constructivamente. Esta técnica se recomienda ser utilizada por los estudiantes que evitan hablar en público y prefieren estar en su zona de confort sin tener alguna exposición para superar este miedo, así como aquellos estudiantes que presentaron inseguridad e incomodidad.

Imaginación:

Se trata de modificar los pensamientos utilizando la imaginación. “Podemos utilizar la imaginación para visualizar el autocontrol y vernos resolviendo la situación evitando con ello caer en la pérdida del control. Se recomienda ser utilizada en momentos de ansiedad, subestimación y sobreestimación en cada estudiante evaluado que presente alguna característica con referente a lo mencionado anteriormente para que pueda lograr enfrentarse a un público sin tener alguna limitación.

Inundación:

Consiste en la exposición prolongada a estímulos (objetos, situaciones, individuos etc.) altamente ansiógenos para el sujeto. Los cuales pueden ser evocadores de conductas de evitación impidiendo que se produzca la huida, es importante que los ensayos sean repetitivos y de larga duración. Esta técnica se recomienda a los estudiantes que presentaron traumas durante la niñez, trauma psicológicos, baja autoestima y ansiedad puesto que si logran hacer una exposición adecuada ante un público que es el que genera la ansiedad sin producir huida después de un tiempo determinado ya no se consideraría un problema y lograría superar este miedo.

Aproximaciones sucesivas:

Se utiliza en la mayoría de sus casos como sinónimo de moldeamiento, también se hace referencia con el mismo término a un tratamiento por exposición directa para los problemas de ansiedad como exposición auto concentrada en vivo, siguiendo el paradigma del condicionamiento operante, este procedimiento consiste en exponer al sujeto en vivo y de forma gradual a la situación suscitadora de ansiedad. Se recomienda esta técnica de intervención a los estudiantes que presentaron un grado alto de ansiedad antes durante y después de la exposición ante un público.

Detención del Pensamiento:

Esta técnica puede utilizarse también antes, durante o después de la situación que nos causa problemas. Se centra en el control del pensamiento. Para ponerla en práctica en donde se deben seguir los siguientes pasos: primero cuando te empieces a encontrar incómodo, nervioso o alterado, préstale atención al tipo de pensamientos que estás teniendo, e identifica todos aquellos

con connotaciones negativas (centrados en el fracaso, el odio hacia otras personas, la culpabilizarían, etc.). Di para ti mismo como por ejemplo “¡Basta!” Sustituye esos pensamientos por otros más positivos. Esta técnica se recomienda para los estudiantes que tiende a evaluarse negativamente y subestimar su conocimiento para que logren así detectar su pensamiento negativo y poder afrontarlo a tiempo para un mejor desempeño académico.

Relajación Muscular:

Esta técnica también sirve para aplicar antes, durante y después de la situación, pero para su empleo eficaz requiere entrenamiento previo. Para la práctica se deben seguir los siguientes pasos: Sentarte tranquilamente en una posición cómoda, Cierra los ojos, Relaja lentamente todos los músculos del cuerpo, empezando con los dedos de los pies y relajando luego el resto del cuerpo hasta llegar a los músculos del cuello y la cabeza. Una vez que hayas relajado todos los músculos del cuerpo, imagínate en un lugar pacífico y relajante (por ejemplo, tumbado en una playa). Cualquiera que sea el lugar que elijas, imagínate totalmente relajado y despreocupado. Imagínate en ese lugar lo más claramente posible. Practica este ejercicio tan a menudo como sea posible, al menos una vez al día durante unos 10 minutos en cada ocasión. Si te ha convencido la utilidad del ejercicio, recuerda que debes practicarlo para llegar a automatiza el proceso y conseguir relajarte en unos pocos segundos. Esta técnica se recomienda ser utilizada en toso los estudiantes ya que puede lograr disminuir la ansiedad controlar las reacciones fisiológicas y evitar que exista algún bloqueo durante esta exposición.

Esta investigación tuvo como propósito identificar la prevalencia del miedo oratorio en los estudiantes de psicología de la Universidad de Pamplona y si está asociada a problemas de autoestima y ansiedad en la vida de los estudiantes adultos universitarios. De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que Branden (1969) define la autoestima como la disposición a considerarse competente frente a los desafíos básicos de la vida y sentirse merecedor de la felicidad. Tener una alta autoestima es sentirse confiadamente apto para la vida,

es decir, competente y merecedor; tener una baja autoestima es sentirse inapropiado para la vida es la confianza en nuestra capacidad de aprender, de tomar decisiones y hacer elecciones adecuadas, y de afrontar el cambio.

La autoestima es la consideración, aprecio, y buen concepto de sí mismo, no obstante en determinados momentos de la vida y por circunstancias adversas de la misma, se tiene un declive en ella. El orador debe tener siempre un alto concepto de sí mismo, estar convencido que puede encantar a un público (que es su mejor aliado), que tiene la seguridad de sí mismo y que con sus palabras puede impactar en cada persona a quien llegue. Sin embargo hay momentos en los cuales uno no siempre puede tener la confianza necesaria para hacer frente a las situaciones, un concepto bajo y los ánimos caídos, como producto de una autoestima en declive, se debe tener en cuenta que es normal y que siempre debe un equilibrio en esto.

En público se debe tener en cuenta que no siempre debes hallar la perfección para hacerlo, siempre puede existir momentos de tensión y nerviosismo, pero si sigues practicando y perseverando con el compromiso personal podrás lograr, tu autoestima equilibrada, no sin exceder el límite, es decir tampoco tener excesiva confianza y habilidades, por lo tanto durante la aplicación del cuestionario de autoestima se pudo evidenciar que de los 10 ítems expuestos en el cuestionario de autoestima 3 ítems revelaron que muchos de los estudiantes que participaron no tienen motivos para sentirse orgullosos de sí mismos el 38,89% equivalente a 7 personas respondieron muy en desacuerdo, el 27,78% equivalente a 5 personas respondieron que estaban en desacuerdo al Ítem expuesto anteriormente, el 22,22% equivalente a 4 personas respondieron muy de acuerdo a tener motivos para sentirse orgullosos de sí mismos y el 11,11% equivalente a 2 personas respondieron de acuerdo al Ítem anterior. Según Branden El respeto a uno mismo significa reafirmarme en mi valía personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el sentirme a gusto con mis pensamientos, mis deseos, mis necesidades; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales.

Se guiadamente se puede encontrar el Ítem desearía valorarme a mí mismo el 38,89% equivalente a 7 estudiantes respondieron de acuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron muy de acuerdo al Ítem expuesto anteriormente, el 16,67% equivalente a 3 persona respondió que estaba en desacuerdo en valorarse a sí mismos y el 11,11% equivalente a 2 estudiantes respondió muy de acuerdo al Ítem anterior de acuerdo con lo anterior se puede deducir que si no existe un verdadero valor propio en las personas su desempeño no es favorable en este ítem se corrobora que aunque sean pocos los que respondieron que no se valoran es importante resaltar que en muchas de las pruebas los estudiantes no fueron veraces a la hora de contestar el cuestionario.

Y por último de acuerdo a lo encontrado con referente al Ítem en general estoy satisfecho conmigo mismo el 55,56% equivalente a 10 estudiantes respondieron muy en desacuerdo, el 33,33% equivalente a 6 personas respondieron de acuerdo al Ítem expuesto anteriormente, el 11,11% equivalente a 2 persona respondió que estaba en desacuerdo en estar satisfechos consigo mismo la satisfacción personal va arraigada a la crianza como persona si en el hogar no fueron amados o educados de la mejor manera la satisfacción que se tendrá de sí misma no será la mejor desencadenando así un miedo, en este caso oratorio enfrentarse a un público sin tener claro el valor que se tiene como ser humano, las cualidades que tenemos y el orgullo que podemos llegar a tener de lo que somos si estos tres puntos no están bien en la vida de un estudiante no se puede llegar a tener un buen desempeño ni personal ni colectivo.

Conclusiones

Se puede concluir con el estudio realizado sobre cómo influye el autoestima y la ansiedad en una persona que presente miedo hablar en un público que estos dos caracteres son fundamentales en la persona ya que si las redes de apoyo tanto familiares como sociales no fueron adecuadas

durante la infancia o adolescencia la inseguridad empezara hacer parte de la persona creando en ella un grado de ansiedad que limite expresar sus capacidades como debe ser, por el contrario si una persona ha sido valorada e impulsada desde su niñez hasta su juventud sus estrategias de afrontamiento ante este miedo serán distintas puesto que esta persona si se valoró y tiene autoconfianza en sí misma.

Por otro lado se puede concluir que las personas que tienden a presentar este miedo han sufrido eventos traumáticos durante su niñez u adolescencia los cuales han marcado su personalidad en algunos de estos sucesos donde los han vuelto introvertidos e inseguros de sí mismos y en otros ha hecho que se preparen y afronten este miedo.

Se pudo evidenciar en los estudiantes que en muchas ocasiones prefieren dar importancia a la opinión de los demás y no a lo que ellos en realidad son dejando de lado su propio valor y credibilidad en sí mismos.

Cabe resaltar que el miedo es innato en el ser humano siempre y cuando este miedo no sea un limitante para la vida de la persona ya sea en el ámbito personal o profesional. Durante la investigación se pudo evidenciar que los estudiantes de psicología son conscientes de que este miedo está presente en ellos, pero no conscientes de que este miedo limita sus procesos de formación y por lo tanto se hace necesario implementar estrategias para enfrentarlo.

Por otro lado se pudo evidenciar en los estudiantes, que tienden a evitar exponerse ante un público lo cual hace que la persona se encierre en su zona de confort y no enfrente la situación, generando evitación constantemente creando en si un estancamiento donde la persona no evolucione en sus procesos de desarrollo como tal.

La falta de investigaciones y de conocimiento por parte de los estudiantes relacionados con el miedo oratorio o en su nombre científico “glosofobia” hace que la persona no le dé la suficiente importancia al tema y de igual manera no conozcan las diferentes limitaciones que este tiene y que influye de forma negativa para sus vidas ya sea tanto personales como profesionales.

Se estima que un 83% correspondiente a 15 estudiantes de 18 a los cuales se les aplicó los instrumentos de corte mixto para la evaluación de la prevalencia del miedo oratorio en los mismos, se encontró que presentan con frecuencia este miedo cada vez que requieren la exposición ante un público determinado el cual le genera cierta cantidad de ansiedad limitando sus capacidades el cual no le permite desenvolverse adecuadamente.

Se recomienda la utilización de las siguientes técnicas de intervención a la hora de trabajar con la población durante la investigación realizada y el análisis de resultados se pudo determinar que las técnicas más convenientes para lograr la superación de este miedo hablar en público son las siguientes; Desensibilización sistemática, Detección del pensamiento, relajación progresiva, imaginación, inundación y aproximación sucesiva todas estas técnicas de intervención ayudaran a superar dicho miedo a exponerse ante un público.

Por último se diseñó una página web <http://miedooratorio.wix.com/miedo-oratorio> cuyo principal objetivo es proporcionar información acerca del miedo oratorio, mecanismo y técnicas donde el estudiante tenga acceso a la misma e interactúe con la información que se le facilita, y de alguna manera sea aplicada a sus vidas para el manejo de públicos en las diferentes dimensiones de la vida del ser humano

Recomendaciones

A continuación se mencionaran algunas recomendaciones o consideraciones a tener en cuenta en futuras investigaciones, en este caso desde el ámbito de la psicología:

Dentro de la modernización curricular que se está realizando en el programa de Psicología, es necesario implementar una asignatura de manejo de la expresión oral y corporal factor indispensable en la formación de un psicólogo y no solo de este sino de todo profesional

dependiendo cual sea su vocación. El tener un adecuado repertorio comunicacional hace que se desenvuelva mejor en las diferentes dimensiones de la vida.

Dentro de un proyecto tan importante como lo fue este, siempre se desea que haya una mejora o continúa del mismo; por lo tanto se recomienda a futuros estudiantes que tengas interés en el proyecto, la complementación del blog didáctico sobre el miedo oratorio el cual fue diseñado con el objetivo de comunicarles a cerca de las diferentes estrategias para enfrentar este miedo.

Es necesario que se continúe investigando sobre la presencia del miedo oratorio en los estudiantes no solo del programa de psicología sino ampliarlo a todos los estudiantes de la Universidad de Pamplona, Se puede inferir que esta condición podría estar presente en un mayor número de personas conforme siga aumentando la presencia del mismo por ello se hace necesario investigar al respecto y brindar los estilos de afrontamiento a esta situación el cual se convierte en un estresor en la vida diaria. Puesto que esta investigación plantea la necesidad de continuar y mejorar el sistema de preparación que se les ofrece a los estudiantes en la Universidad de Pamplona la cual es una Universidad comprometida con el desarrollo integral.

Recomendar el conocimiento de este tema a los docentes de la Universidad de Pamplona y de igual manera concientizarles sobre la importancia de ayudar al estudiante y brindar estrategias sobre el manejo del público, principalmente desde los primeros semestres debido a que en esos semestres es donde se presentan con mayor frecuencia el miedo oratorio puesto que llegan los estudiantes a enfrentarse a una vida universitaria y no cuentan con las herramientas necesarias para el manejo de público donde muchos desertan de inmediato de la vida universitaria.

A los estudiantes a los cuales se les aplicaron los instrumentos de evaluación del miedo oratorio para que realicen las técnicas de intervención del mismo propuestas por las psicólogas en formación y de igual manera visiten constantemente la página web <http://miedooratorio.wix.com/miedo-oratorio> donde se informa acerca de la importancia del

buen manejo de la oratoria, para así lograr un buen desempeño en las diferentes dimensiones de la vida del ser humano.

A los estudiantes de Psicología recomendamos inclinarse por el ámbito investigativo, que estén en constante actualización, y que siempre le pongan empeño a cada tarea que realicen, pues los conocedores del presente quieren mejores profesionales a futuro, y que a su vez, crezcan en retos y desafíos personales.

Al departamento de psicología, se recomienda, la continua mejora de procesos académicos, como lo es la amplia participación de estudiantes en eventos académicos, la continua actualización de los docentes, y así mismo y quizás lo más importante referente a la investigación se debería, imponer mejoras dentro del pensum académico, para lograr una buena profundización de varias áreas de la psicología como lo es el manejo de la expresión oral y corporal.

Referentes Bibliográficos

Ayuso, 1988; Bulbena, (1986). Definición ansiedad recuperado de Ayuso, 1988; Bulbena, (1986). Definición ansiedad

Anónimo (2015).<http://laedadadultatemprana.blogspot.com.co/2012/11/desarrollo-psicosocial-en-la-aduldez.html?m=1>

Bandura, A. (1977) Aprendizaje por imitación que provienen de los hábitos, también refiere que el Locus de control interno es la percepción del sujeto de que los eventos ocurren principalmente como efecto de sus propias acciones.

Beck (1985). Concepción ansiedad, recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>

Branden, N. (1969) autoestima y los seis pilares de la autoestima, autor de libros de autoayuda y de numerosos artículos sobre ética y filosofía política. Psicología de la autoestima. 1.ª edición 1969 (The Psicología of Self-Exteem).

Chen, (2006) citado por Sampieri, 2010 Métodos de investigación como lo son los cualitativos, cuantitativos y mixtos que enmarcan la metodología.

Carlos A. Victoria (2002) Universidad de Antioquia investigo sobre “*El miedo que nos habita*” es el resultado de una investigación desarrollada en una de las ciudades colombianas.

Corrales Flórez (2006) Universidad de Pamplona (diplomado de psicología social) “*Comunicación asertiva*” una de las mejores herramientas para promover un panorama adecuado en la conformación de grupos es saber pensar racionalmente.

Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición) recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Erikson (1968). Elaboró una Teoría del desarrollo de la personalidad a la que denominó "*Teoría psicosocial*" Para él en cada una de las etapas por las que pasa la vida el ser humano desarrolla una serie de competencias determinadas.

Editorial eliprox 2015 Diplomado en oratoria y comunicación asertiva, (Cúcuta). Monografía surge de la inquietud de que tan importante es la asertividad en las relaciones personales y la necesidad de adquirirla para mejorar muchos aspectos de la vida.

Fernández, (2006) Glosfobia: el miedo que nos frena profesionalmente, síntomas, causas y tratamiento.

Fromm, E (1959). Las necesidades humanas, los mecanismos de huida y las orientaciones de carácter.

Gallardo, Fernando (2014) Santander Artículo "*Glosfobia y otros miedos profesionales*".

Gpp, (2001). Universidad de granada, Ansiedad para hablar en público. Recuperado de <http://www.ugr.es/~cbustos/apoyo%20docente/orientacion/enlaces/documentos/ansiedad-hablar.pdf>

Hernández et al, 2003, p. 326: Metodología de investigación. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/barrientos_m_e/capitulo3.pdf

Hernández, Fernández y Baptista (2003): Metodología de la investigación Ed. Mc Graw hill. Pg 60. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lcp/texson_a_gg/capitulo4.pdf

Loprete (1986) citado por Alexander Albán (2007) en la investigación el “*arte de habar en público*”.

Losa, H, M (2011): Universidad Nacional de Educación a Distancia - UNED Ponferrada, España. Estudio evolutivo sobre las relaciones entre la teoría de la mente, memoria operativa y control inhibitorio en niños de tres a cinco años. Recuperado de <http://www.psicologiaincientifica.com/estudio-teoria-de-la-mente-memoria-operativa-y-control-inhibitorio/>

Marina, (2006). Anatomía del miedo donde refiere que el miedo es un sentimiento desagradable que activa el sistema nervioso autónomo.

Martínez, R (1997): Ediciones Roca S.A libros Universitarios y profesionales Barcelona impreso en España. Técnicas de terapia de conducta.

Marks, (1986). Conceptualización de ansiedad. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Miguel Tobal, (1996). Conceptualización ansiedad. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Niño, Mujica y Zambrano (2012) Venezuela. Investigan sobre “*La oratoria en la expresión oral del docente*”.

OMS (2012) Definición de La salud mental “*se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida*”.

Paul (1966), cuestionario de confianza para hablar en público adaptado por Bados (1986).

Parra, (2012) Universidad de Amazonia realiza su investigación llamada “*mejoramiento de la expresión oral en estudiantes de grado sexto de básica secundaria*”

Piaget, (1918) Teoría del desarrollo cognitivo y etapas psicosociales.

Palacio de Piura Perú en el año 2007, en su tesis llamada “*inadecuación de la expresión oral y bajo nivel de comprensión*”.

Sandín y Chorot, (1995) características ansiedad. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002

Toral Madariaga, Gotzon; Murélag, Jon; López Vidales, Nereida (2008): Pontificia Universidad Javeriana Colombia, realizaron la investigación titulada “Comunicación emocional y miedo escénico en radio y televisión”. <http://www.redalyc.org/pdf/860/86005210.pdf>

Rocha (2012) Algunas personas tienen este tipo de reacción al hablar ante grupos. A esta angustia o pánico, se le llama “*miedo escénico*”.

Roso (2014) España, investigo sobre “*hablar en público: programa para desarrollar la competencia oral en profesionales de la salud*”

Rojas, Enrique (2014): Universidad de Barcelona, La obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones. Recuperado de http://static0.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf.

Yagosesky (2001): Teoría con ayudas y efectos del pánico escénico indica que cuando una persona sufre de pánico escénico tiende a presentar tres tipos de características, en primer lugar las fisiológicas En segundo lugar se encuentran las alteraciones cognitivas En tercer lugar las conductuales.

Anexos

Anexo 1:

Página Web: <http://miedooratorio.wix.com/miedo-oratorio#!mecanismos/cee5>



El miedo hablar en publico

Diana Milena Florez Pelaez
Monica Liceth Meche ortiz

inicio
El miedo hablar en publico
MECANISMOS
Técnicas



El miedo hablar en publico

El gran enemigo del orador dice Loprete- es el temor o miedo al público; éste paraliza la lengua, seca la boca y la garganta, produce transpiración, engendra movimientos torpes del cuerpo (brazos y piernas), traba la articulación, la voz y lo que es peor, obnubila la mente. El miedo se origina en un estado fisico de nerviosidad patológica; es un complejo de inferioridad permanente o transitorio, es una sobrestimación excesiva del propio yo, que lo torna sumamente celoso e intolerante con el minimo fracaso.

El miedo hablar en publico

Diana Milena Florez Pelaez
Monica Liceth Meche ortiz

inicio
El miedo hablar en publico
MECANISMOS
Técnicas

El miedo hablar en publico

El gran enemigo del orador dice Loprete- es el temor o miedo al público; éste paraliza la lengua, seca la boca y la garganta, produce transpiración, engendra movimientos torpes del cuerpo (brazos y piernas), traba la articulación, la voz y lo que es peor, obnubila la mente. El miedo se origina en un estado fisico de nerviosidad patológica; es un complejo de inferioridad permanente o transitorio, es una sobrestimación excesiva del propio yo, que lo torna sumamente celoso e intolerante con el minimo fracaso.

El origen del miedo lo encontramos en la falta de confianza y seguridad personal, en la insuficiente preparación académica o en la natural reacción que experimenta toda persona al internarse en una situación inhabitual. Pero, al margen de todas estas disquisiciones "psicológicas" hay que comprender que el miedo es algo natural y parte inherente del ser humano.





El miedo hablar en publico
Diana Milena Pérez Polanco
Mónica Lizzeth Méndez Ortiz

inicio El miedo hablar en publico MECANISMOS Técnicas

LOS MECANISMOS DEL MIEDO.

El miedo es una respuesta natural del organismo. La reacción que se produce en el organismo tiene como fin prepararnos para huir del objeto o situación potencialmente agresiva o enfrentarnos a él. Cuando experimentamos este fenómeno psíquico paralizante, ocurre el siguiente proceso:

1. Recibimos el estímulo (una imagen o sonido)



Anexo 2:

PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA

Nombre: _____ Estado civil: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Carrera: _____

Estrato socio-económico: ____

Objetivo: Establecer la relación entre las categorías de miedo, autoconfianza y autoestima para corroborar la información recolectada anteriormente.

ENTREVISTA PARTE 1

Aspectos Personales

1. Usted considera que ha tenido miedo a hablar en público o (Glosofobia) exponga sus razones.
2. Comente algunas situaciones que para usted han sido difíciles de manejar en cuanto a hablar en público, o no le han permitido desarrollar sus capacidades personales adecuadamente.
3. Estaría dispuesto a realizar una terapia psicológica si presentase glosofobia para disminuir o errarla?
4. En qué momento de su vida o bajo qué tipo de factores predisponentes usted cree que pudo desarrollar este problema.
5. Qué pensamientos, emociones, y sentimientos tiene en el momento previo a hablar en público
6. Algún aporte que desee exponer además de lo anteriormente dicho.

ENTREVISTA PARTE 2

Afrontamiento, Antecedentes Y Proyección A Futuro

7. Ha utilizado alguna estrategia de afrontamiento ante este problema. Que ha hecho usted para superar esta dificultad?
8. Se ha asesorado de algún tipo de información relacionada con el tema?
9. En algún momento de su vida específicamente en la niñez ocurrió algún evento cual le ha originado este miedo?
10. Cuáles cree que son las causas por las cuales ha desarrollado este temor?
11. Que cree que debería hacer usted mismo para verse realizado a futuro en el campo laboral, social y familiar

Anexo 3:

Cuestionario de autoestima de Resenberg

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

A continuación encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica:

	Muy De Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy En Desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				

3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				

Anexo 3: Cuestionario de ansiedad de Beck



Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Estado civil: _____ Profesión: _____ Estudios: _____

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de síntomas frecuentes de ansiedad. Léalos atentamente e indique el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos **DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY**, marcando una X en el espacio correspondiente de la columna de cada síntoma.

	NADA EN ABSOLUTO	LEVEMENTE, no me molestó mucho	MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo	GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Debilidad en las piernas				
4. Incapacidad para relajarme				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareos o vértigos				
7. Palpitaciones o taquicardia				
8. Sensación de inestabilidad				
9. Sensación de estar aterrizado				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Temblor de manos				
13. Temblor generalizado o estremecimiento				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Estar asustado				
18. Indigestión o molestias en el abdomen				
19. Sensación de irme a desmayar				
20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado)				
21. Sudoración (no debida al calor)				

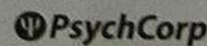
AVISO: Esta hoja está impresa en tintas ilia y negra. Si su copia no es así es que ha sido fotocopiada violando los leyes del copyright.

Adaptación española: Jesús Sanz

Beck Anxiety Inventory. Copyright © 1990, 1987 Aaron T. Beck. Copyright de la edición española © 2011, Aaron T. Beck. Todos los derechos reservados. Adaptado, reproducido y distribuido por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira, 28 11, Madrid 28042 con la autorización de NCS Pearson, Inc. (USA).



Pearson Clinical & Talent Assessment España
 www.pearsonpsychcorp.es



Anexo 4:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El término glosofobia, puede ser una palabra no muy conocida en su significado, Por medio de esta investigación conoceremos los efectos que produce este tipo de miedo a las personas que la presentan, sus causas, síntomas y posiblemente su tratamiento empleado para ayudar a superarlo a través de un programa psicoeducativo para el manejo de la glosofobia desde un enfoque cognitivo-conductual que permita la intervención en estudiantes y maestros. Puesto que este tipo de miedo es un problema que sufren muchos miembros de la sociedad , y se ve reflejado en las conductas observables de las personas lo cual les genera una gran variedad de efectos.

Seria de vital importancia para este estudio contar con su participación diligenciado el siguiente _____ en el que se explorara información relacionada con algunos aspectos psicológicos, sociodemográficos y académicos de los estudiantes de psicología de diversos semestres del programa de psicología.

Si acepta participar, debe conocer de antemano que la información que usted suministre, es de carácter estrictamente confidencial y que en cualquier momento puede renunciar a este estudio.

