



FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA

**PROCRASTINACION CRÓNICA Y ANSIEDAD ESTADO-RASGO EN UNA MUESTRA
DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

**Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en Psicología Clínica
que presenta la Bachiller:**

ELISA GIANNONI CHÁVEZ-FERRER

Asesora: KAREM DIAZ CERNA

Lima, 2015

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi familia, amigos y a mis papás por haberme apoyado durante todo este proceso y ser mi soporte siempre. Gracias papá por los consejos que me motivan a mantener en mi carrera el gusto por estudiar y aprender.

A Karem, por haberme ayudado y guiado en esta investigación. Por haber resuelto mis dudas siempre con paciencia y buena disposición.

A Arturo Calderón, Manuel Lama, Natalie Meza, Raúl Soto, gracias por las asesorías.

A todos los que aceptaron participar de esta investigación, porque sin ellos este estudio no hubiese sido posible.

A Tito, gracias por tus consejos y por la paciencia cada vez que te decía que tenía que hacer mi tesis.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como finalidad describir la relación entre la Procrastinación Crónica y la Ansiedad Estado-Rasgo, en una muestra de 118 estudiantes ($M=22.37$ años; $DE= 1,5$) de una universidad particular de Lima metropolitana. De manera secundaria, se buscó conocer la relación entre cada uno de estos constructos y la condición de tiempo de residencia en Lima, sexo y trabajo, así como la interacción de ambas variables con los aspectos sociodemográficos. La evaluación de la Procrastinación se llevó a cabo con el Inventario de Procrastinación para Adultos (Mc Cown & Johnson, 1989), la Escala de Procrastinación General (Lay, 1986) y el Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones (Mann, 1982); para la Ansiedad se utilizaron las escalas Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo (IDARE) (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970). Los resultados revelaron asociaciones fuertes y significativas entre Ansiedad Rasgo-Estado y procrastinación crónica. Asimismo, se hallaron diferencias en las escalas de Ansiedad Estado y Rasgo en función de las variables sexo y trabajo, siendo las mujeres y quienes no trabajan aquellos que presentan puntuaciones más altas. Finalmente, se encontró una asociación positiva y significativa entre Procrastinación y Ansiedad Rasgo-Estado en hombres así como en quienes trabajan.

Palabras clave: procrastinación crónica, ansiedad rasgo-estado, estudiantes universitarios

ABSTRACT

This study aimed to describe the relationship between chronic procrastination and State-Trait Anxiety in a sample of 118 students ($M = 22.37$ years, $SD = 1.5$) from a private university in Lima. Secondly, it sought to determine the relationship between each of these constructs and the condition of length of residence in Lima, sex and work, as well as the association among Procrastination and Anxiety with sociodemographic variables. Chronic procrastination was assessed with the Adult Inventory of Procrastination (McCown & Johnson, 1989), General Procrastination Scale (Lay, 1986) and the Decisional Procrastination Scale (Mann, 1982). The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) (Spielberger, Gorsuch & Lushene, 1970) was used for anxiety. Results revealed strong and significant associations between State-Trait Anxiety and chronic procrastination. Differences were found in State and Trait Anxiety scales depending on sex and work, where women and those who do not work showed higher scores. Finally, a positive and significant association was found between Chronic Procrastination and State-Trait Anxiety in men as well as in those who work.

Key Words: chronic procrastination, state-trait anxiety, university students

Tabla de Contenidos

Introducción.....	1
Método.....	11
Participantes	11
Medición	11
Procedimiento	16
Análisis de datos	16
Resultados	17
Discusión	21
Referencias bibliográficas.....	27
Apéndices	35
Apéndice A: Consentimiento informado.....	35
Apéndice B: Ficha sociodemográfica	36
Apéndice C: Correlaciones ítem-test escalas de Procrastinación crónica.....	37
Apéndice D: Correlaciones ítem-test escalas de Ansiedad.....	40
Apéndice E: Correlaciones entre las escalas de Procrastinación crónica.....	42
Apéndice F: Diferencia de medias entre el presente estudio y el estudio de Díaz.....	43

La procrastinación ha sido definida como “la postergación voluntaria de una tarea o acción que se tenía la intención de realizar, a pesar de esperar resultados negativos como consecuencia de esta conducta” (Steel, 2007, p.66). El término proviene del latín *procrastinare*, con el prefijo *pro* que indica “impulso o movimiento hacia adelante, a favor de” y *crastinus* “referente al mañana” (Real Academia Española, 2002). Si bien la postergación es parte habitual del desempeño humano, que involucra decidir realizar una tarea en vez de otra para obtener consecuencias más beneficiosas, por el contrario, la procrastinación se da cuando a pesar de la intención de realizar la tarea, se posterga el empezar, desarrollar o terminarla (Steel, 2007). La intención original para realizar la acción es importante cuando se habla de la procrastinación, pues el procrastinar muestra específicamente una discrepancia entre la intención y la acción (Steel, 2001).

Según Ferrari, Johnson y McCown, (1995) se puede hablar de la procrastinación situacional o crónica. La primera alude a una situación específica en la cual se tiene este comportamiento, por ejemplo, en el contexto académico. En cambio, la procrastinación crónica describe la conducta de postergación en diversas situaciones y de manera frecuente. Estas demoras habituales en diferentes contextos constituyen, según Ferrari, Barnes y Steel (2009) un comportamiento desadaptativo.

Ferrari, Díaz-Morales, O’Callaghan, Díaz, & Argumedo (2007) encuentran que en el Perú, entre el 13.5% y 14.6% consideran la procrastinación como un problema serio. En la población universitaria, se encuentra que el 70% de estudiantes presentan procrastinación situacional en contexto académico (Shouwenburg, Lay, Pychyl & Ferrari, 2004).

En cuanto al género, se ha encontrado que los hombres, sobre todo adultos jóvenes, procrastinan más que las mujeres, que los adultos medios y mayores (Ferrari et. al, 1995, Steel & Ferrari, 2013, Van Eerde, 2003). Esta diferencia resalta dado que la carga laboral, lugar de procedencia, estatus marital, raza o religión no influyen en la experiencia de postergación (Steel, 2007). Más bien, Steel y Ferrari (2013) sostienen que los hombres procrastinadores se caracterizan por presentar mayores niveles de impulsividad y menor autocontrol. Desde un enfoque neurobiológico, con la edad se va desarrollando esta capacidad, con lo cual los más adultos presentan un mayor autocontrol.

La adultez temprana se caracteriza por ser uno de los periodos de transición más críticos, marcado por múltiples estresores internos y externos que pueden repercutir en la salud mental (Schulenberg, Sameroff & Cicchetti, 2004). Dentro de las tareas del desarrollo,

las metas relacionadas al trabajo, la familia y la salud empiezan a ser más importantes en los jóvenes conforme avanzan en su carrera universitaria (Salmela-Aro, Aunola & Nurmi, 2007). En esta línea, Schulenberg, Bryant, & O'Malley (2004) hallaron que el éxito en el trabajo y la afiliación de pareja y de pares son los logros más importantes para mantener mayores niveles de bienestar durante la transición a la adultez. Por el contrario, algunos factores de riesgo que pueden dar lugar a desarrollar ansiedad y depresión son el vivir de manera más independiente, manejar la propia economía, mantener un buen rendimiento académico, ajustarse a una nueva vida social, regularse emocionalmente y establecer las bases para la intimidad (Riggs y Han, 2009; Schulenberg et al., 2004; Brougham, Zail, Mendoza & Miller, 2009; Erikson, 1993).

En el contexto limeño, Arribas, Casalino, Núñez del Prado, Quispe y Rabines (2010) encuentran que durante la carrera universitaria, los jóvenes que realizan prácticas pre profesionales deben enfrentar diversas exigencias, ya que estas forman parte indispensable del plan de estudios y por lo tanto, requisito para terminar la carrera (León & Mayta, 2011). Sin embargo, el trabajo muchas veces exige más horas a la semana de lo que la universidad permite y no hay un adecuado balance entre estos dos aspectos de la vida del estudiante, más aún hoy en día que la experiencia laboral al ingresar a un trabajo es considerada cada vez más importante. Esto puede resultar particularmente problemático para los estudiantes universitarios, cuya vida académica se caracteriza por tener fechas límite y plazos para llevar a cabo varias responsabilidades, en cuyo caso la conducta procrastinadora podría presentarse como una manera de conducirse en la universidad (Rice, Richardson & Clark, 2012; Chabaud, Ferrand & Maury, 2010).

Para explicar la conducta procrastinadora, Steel (2007) realiza un metaanálisis de estudios sobre procrastinación y concluye que se pueden mencionar tres factores principales que dan cuenta de este comportamiento: los rasgos de personalidad, la naturaleza de la tarea y las consecuencias de la procrastinación.

Con respecto a la personalidad, Van Eerde (2003) señala que la procrastinación ha sido usualmente descrita como un rasgo, y considera por lo tanto que la decisión de procrastinar se toma independientemente de la situación. Ello concuerda con Argumedo, Díaz, Calderón, & Díaz-Morales (2009) quienes describen un perfil de personalidad distintivo en procrastinadores crónicos limeños. Para los autores, quienes procrastinan tienden a centrar su atención en posibles amenazas a su seguridad emocional, manteniendo una actitud de vigilancia permanente y de protección ante posibles peligros. Por lo tanto, se muestran pasivos para alterar el ambiente en el que se desenvuelven e inseguros y ello, a su vez, limita

sus posibilidades de experimentar placer y emociones positivas. Se caracterizan por presentar poca formalidad y coherencia, no ser previsores, ser menos decididos y metódicos, poco exigentes, tener menores niveles de organización, de persistencia, de control y menos motivación por conductas dirigidas a metas, así como ser menos convencionales.

En su relación con los demás, quienes procrastinan de manera crónica se muestran descontentos consigo mismos así como con los demás, piensan que no son valorados, que son culpados injustamente, y a veces no desean asumir sus responsabilidades. Los autores concluyen que estos individuos, por un lado, se perciben poco eficaces para modificar su ambiente y luchar por sus metas, posiblemente por su falta de organización, y por otro, son poco conscientes de esta dinámica, con lo cual mantienen la creencia de que el mundo es injusto y desagradable y que poco pueden hacer por cambiar.

Ferrari (2001) señala que los individuos que procrastinan atribuyen su desempeño a factores externos de “suerte o destino” para proteger su autoestima, y si bien los alivia de sentirse angustiados ante fallos, también afecta la percepción del control de su comportamiento (Janssen, 1999). Fatimah, Lukman, Khairudin, Wan Shahrazad & Halim (2011) encuentran que menores índices de procrastinación se asocian a mayor motivación intrínseca, debido a que esta última está ligada a metas de superación y a la mejora en la actividad.

Haycock, McCarthy & Skay (1998) explican la relación positiva y significativa entre niveles elevados de ansiedad y de procrastinación en los modelos cognitivos de estrés, que especifican que la evaluación cognitiva origina emociones y conductas. A la base se encontraría una baja percepción de autoeficacia, la cual se basa en la evaluación que las personas hacen de las situaciones peligrosas y la percepción subjetiva de no contar con los recursos suficientes para hacer frente a estas. Esta percepción de una situación amenazante puede incrementar la ansiedad, la cual a su vez puede afectar la medida en que uno cree poder manejar las situaciones difíciles. En una investigación realizada en estudiantes universitarios de Lima se halló una asociación negativa y significativa entre ambas variables. Es decir, a mayor confianza en las propias habilidades y si se evalúan como proporcionales a la demanda que requiere la tarea, existe mayor probabilidad de que el estudiante la realice sin postergar su inicio, desarrollo y finalización (Alegre, 2014).

En esta línea, la procrastinación ha sido descrita como un fallo en la autorregulación, principalmente en la regulación de emociones que surgen ante la tarea y/o su ejecución (Steel, 2007, Sirois & Pychyl, 2013), siendo el impacto de la personalidad un factor mediador en esta

capacidad. Sirois (2004) encontró que hay estilos cognitivos ligados a la regulación emocional. Ante una situación que genera ansiedad, los procrastinadores centran más su atención en cómo el escenario podría haber sido peor, en detrimento de reconocer y poder corregir sus actos. Esta regulación inmediata busca minimizar la experiencia de ansiedad debida a la postergación y proteger el autoconcepto.

En relación a lo anterior, Sirois y Tosti (2012) hallaron que los procrastinadores presentaban bajos niveles de “mindfulness”. Este estado está orientado a lograr una mayor autorregulación, que reduce el estrés y que se concentra en una forma de conciencia vívida, no crítica, en contacto con las experiencias, pensamientos, y sentimientos que ocurren en el momento. En el caso de los procrastinadores, presentan dificultades para aceptar sin juzgar las experiencias difíciles, ya que les cuesta dejar de ser críticos consigo mismos. Los pensamientos autocríticos tienen, según los autores, un rol fundamental en las emociones y en la falta de bienestar de quienes procrastinan, ya que conducen a “no estar en el momento” y, por tanto, a un incremento del estrés.

Con respecto al segundo factor, la naturaleza de la tarea, Steel (2007) señala que procrastinar implica elegir dejar de hacer una tarea por otra que, usualmente, es más placentera. Por un lado, la tarea en sí misma puede provocar sentimientos disfóricos como aburrimiento, cansancio o se considera displacentera. Por otro, se prefiere realizar la que produzca gratificación inmediata en vez de otra cuyos resultados se vean a mediano o a largo plazo.

Finalmente, el tercer factor que Steel (2007) encuentra que explica la procrastinación es que se trata de una conducta habitual que permite evadir la ansiedad que se origina a consecuencia de la tarea. Los procrastinadores tienden a desarrollar una serie de racionalizaciones para negarse a sí mismos y a los otros que están procrastinando (Dryden, 2012) y justifican su comportamiento a partir de la explicación de su utilidad. Por ejemplo, tienden a utilizar frases como “necesito sentir ansiedad para empezar”, o “trabajo mejor bajo presión” (Burka & Yuen, 1983) lo cual refuerza el ciclo de procrastinación. Esta manera constante de enfrentar la tarea conforma un hábito disfuncional (Steel, 2007). La procrastinación funcionaría como un refuerzo negativo de la ansiedad producida por la tarea, aliviándola de manera momentánea, pero con consecuencias, ya que los procrastinadores presentan dificultades para aprender de su experiencia y vuelven a postergar en las mismas situaciones de manera repetitiva y automática (Milgram & Toubiana, 1999; Van Eerde, 2000). Según Sirois (2014) la ansiedad explica en parte la tendencia a postergar de forma

disfuncional como una manera de “escape inmediato”, haciendo una actividad que genera mayor placer para evitar el humor negativo.

La ansiedad es una de las reacciones emocionales primarias producto de una situación de estrés (Moscoso, 1998; Spielberger, 1972). Esta emoción se relaciona con posibles peligros futuros indefinibles e imprevisibles que, a diferencia del miedo, se experimentan de manera más difusa y menos focalizada (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Según Barlow (2000), la ansiedad es una estructura que tiene de base un estado de indefensión en el que la persona se siente discapacitada para predecir, controlar u obtener resultados deseables en determinada situación.

Desde un punto de vista evolutivo, la ansiedad tiene una función adaptativa natural, ya que el mecanismo que se activa permite que las personas estén alerta y mantengan la concentración ante los sucesos que representan un peligro. Entonces, detectar posibles signos del mismo tiene un valor de sobrevivencia importante (Eysenck, 1992; Spielberger, 2007), pues experimentar un poco de ansiedad proporciona una señal que alerta al organismo, que debe hacer algo para eliminar o escapar de este potencial riesgo (Burka y Yuen, 1983). Desde este punto de vista, los estímulos aversivos se asocian con situaciones urgentes que tienen que solucionarse a tiempo y adecuadamente, por lo tanto el cerebro mantiene una vigilancia especial para que sean procesados de manera preferente (Luo, Gu, Huang, Li, Li & Xie, 2012).

Sin embargo, si el nivel de ansiedad es muy elevado o, en el otro extremo, casi inexistente o débil cuando hay peligro, se constituye un cuadro clínico en el cual la persona ansiosa se vuelve hipervigilante y exagera en la cantidad y en la severidad de las situaciones percibidas como amenazantes, siendo poco adaptativo para el ser humano (Riveros, Hernández & Rivera, 2007).

Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970) aportan a la distinción entre la Ansiedad-Rasgo y la Ansiedad-Estado. La ansiedad ha sido definida como una condición o estado emocional que se caracteriza por experimentar tensión, miedo y aprensión subjetivos. Estos son percibidos conscientemente e implican un aumento en la actividad del sistema nervioso autónomo. La Ansiedad-Estado se experimenta de manera momentánea, puede variar en intensidad y fluctuar a través del tiempo. Es decir, alude al momento actual en el que se experimenta, así como a la evaluación de la situación como peligrosa o amenazante. Si esto sucede, se asume que incrementará este estado emocional (Spielberger, 1972). Esta

evaluación va a estar determinada en parte por la personalidad y por la experiencia del sujeto en situaciones similares.

La Ansiedad-Rasgo, en cambio, hace alusión a las diferencias individuales, relativamente estables, en la disposición a responder a las distintas situaciones percibiéndolas con frecuencia como amenazantes. Es común que aquellos con mayores niveles de Ansiedad-Rasgo tiendan a experimentar elevaciones en la intensidad de la Ansiedad-Estado. Esto podría entenderse como disposiciones que permanecen latentes hasta ser activadas por una situación, sobre todo aquellos escenarios que sean percibidos como una amenaza hacia la autoestima (Spielberger, 1972). En una situación neutral, en cambio, quienes son ansiosos y los que no lo son tienen un desempeño similar (Sarason, 1984).

Con respecto a la edad no se han encontrado diferencias significativas en Ansiedad Rasgo-Estado (Pardo, 2010). En cuanto al género, los estudios muestran un cambio en los últimos 20 años. Anchante (1993), en un estudio con jóvenes universitarios limeños, no encuentra diferencias significativas entre hombres y mujeres. Sin embargo, estudios posteriores en estudiantes universitarios de Perú, Colombia y España evidencian que las mujeres puntúan más alto en las escalas de Ansiedad-Rasgo y Ansiedad-Estado, así como también son ellas quienes acuden a centros de consulta o atención con mayor frecuencia que los hombres (Agudelo, Casadiegos y Sánchez, 2008; Pardo, 2010). Además, cuando las mujeres presentan procrastinación crónica alta, se encuentra un menor control de las emociones, niveles bajos de autoeficacia y mayor miedo al fracaso (Rothblum, Solomon & Murakami, 1986).

Ante situaciones de evaluación, Sarason (1984) explica que las personas que presentan ansiedad tienen interferencias cognitivas que funcionan como distractores internos y que van a afectar y/o disminuir el desempeño. Los pensamientos intrusivos, como la preocupación sobre el sí mismo, disminuyen la atención en la tarea y contribuyen con un mal desempeño en la ejecución de la misma. En una investigación realizada por Chan (2011) con jóvenes estudiantes limeños se obtuvo que la procrastinación se presenta tanto en alumnos con notas superiores como en aquellos con bajo rendimiento académico, dado que hay evaluaciones en las que no pueden procrastinar debido a las aplicaciones prácticas o participación. Sin embargo, el análisis de ítems permitió encontrar un perfil de las características asociadas a procrastinación. Se obtuvo que muchos de los participantes presentan dificultades en su rendimiento académico en las siguientes situaciones: dejar las tareas y la revisión de lecturas para el último momento, no asistir a asesorías si no entienden los trabajos, faltar a clases,

postergar trabajos que no les agradan, incumplir con entregar los trabajos en las fechas indicadas, no presentar motivaciones ni hábitos de estudio y no revisan previamente la tarea antes de entregarla.

Luo et al. (2012) encuentran que cuando se presenta un distractor, los individuos con elevados índices de ansiedad tienden a inhibir los estímulos del entorno, tanto agradables como desagradables. Esto ocurre posiblemente porque en estas personas los estímulos agradables son también percibidos como perturbadores. De este modo, las personas con elevados niveles de Ansiedad Rasgo y Estado tienen una tendencia evitativa frente al potencial riesgo. Esto se debería a que las personas con ansiedad son más propensas a interpretar negativamente las situaciones ambiguas y a reaccionar sobredimensionando no solo estímulos concretos sino también aquellos que existen en una idea.

Pese a que se han definido con claridad las características de la procrastinación y la ansiedad así como sus efectos negativos para el desempeño de diferentes tareas, los intentos por explicar la relación entre ambos constructos han recibido poca atención (Sirois & Tosti, 2012). Asimismo, no se ha podido establecer si la ansiedad es una causa o una consecuencia de la conducta procrastinadora (Haycock, et. al, 1998; Van Eerde, 2003). En ese sentido, un estado de ánimo ansioso podría, por ejemplo, resultar de la procrastinación o fomentarla.

Stainton, Lay & Flett (2000) y Flett, Stainton, Hewitt, Sherry & Lay (2012) señalan que los pensamientos relacionados a la procrastinación son predictores importantes del estrés y malestar psicológico, y correlacionan significativamente con la Ansiedad-Rasgo. En un análisis más específico de estos pensamientos, McCown, Blake y Keiser (2012) hallaron creencias rígidas en procrastinadores referidas a la depreciación de sí mismos, hacia los demás y hacia la vida, además de pensar que merecen recompensas por los mínimos logros que alcancen. Estas creencias a su vez están relacionadas con cuadros depresivos y ansiosos. En la misma línea, Kapikiran (2011) explica que un mayor autoconocimiento y aceptación de sí mismos está estrechamente vinculado con la regulación de la ansiedad y mejora de la capacidad de adaptación. Este autor encuentra que a medida que la diferencia entre el autoconcepto ideal y el real aumenta, también se eleva la Ansiedad-Rasgo. La ansiedad tanto a nivel de estado y marcadamente de rasgo, ha sido inversamente asociada con el bienestar psicológico (Pardo, 2010).

En relación a la Ansiedad-Estado, aquellos que puntúan alto en esta escala estiman que necesitan más tiempo para terminar una tarea, con el fin de evitar las consecuencias negativas de no terminar a tiempo. Los individuos con alta Ansiedad-Estado, por tanto, pueden estar

intentando demorar o evitar los eventos futuros formando esquemas cognitivos que los distancian del mismo, lo que incrementa su percepción de la cantidad de material por hacer (Kelly, 2002).

Stöber y Joormann (2001) explican cómo la preocupación muestra una relación sustancial con la procrastinación, en tanto se le considera una manifestación cognitiva de la ansiedad que aparece ante posibles situaciones futuras amenazantes. La preocupación es entendida como una “ansiedad anticipatoria”, dado que si se extrae este componente de la ansiedad, los demás factores que la componen como el nerviosismo, temblor de manos, incapacidad para relajarse, entre otros, dejan de estar relacionados a la procrastinación. Según los autores, esta preocupación puede ser la responsable de la demora en la toma de decisiones y de la indecisión, por el miedo a cometer errores. El individuo experimenta una amenaza frente a posibles eventos futuros y se pierde en sus pensamientos, postergando la comprobación de estos en la realidad actual. En la misma línea, Díaz-Morales, Ferrari y Cohen (2008) encontraron que la postergación en la toma de decisiones se asocia con una visión negativa acerca de las consecuencias de las mismas, estando asociada a la ansiedad como rasgo (Luo et al., 2012).

Según Rothblum et. al (1986), cuando los estudiantes están cerca de los exámenes, sienten más ansiedad asociada con miedo a una evaluación negativa. De acuerdo a Fatimah et. al. (2011), este comportamiento se relaciona con el temor al fracaso y puede disminuir en un contexto en que no se sientan evaluados y que la competitividad no sea muy obvia. Chabaud et al. (2010) encontraron en una muestra de atletas que quienes presentaban índices de Ansiedad-Rasgo asociada con la necesidad de ganar aprobación social, presentaban índices más elevados de procrastinación. En contextos de evaluación se ha encontrado en procrastinadores mayores niveles de ansiedad social y una mayor sensibilidad al rechazo, debido a que piensan que deben mantener de manera permanente un buen desempeño y que en eso se basa su aprobación social (Chabaud et. al, 2010).

En la actualidad, los síntomas de ansiedad se presentan entre estudiantes universitarios y en la población en general, pudiendo o no estar asociados a un cuadro clínico (Fonseca-Pedrero, Paino, Sierra-Baigre, Lemos-Giráldez & Muñiz, 2012). Como cuadro clínico, los trastornos de ansiedad se encuentran dentro de las enfermedades mentales más prevalentes en la sociedad occidental (Alloy & Riskind, 2006). En el contexto peruano, un estudio realizado en el 2003 con 625 estudiantes de una universidad estatal limeña encontraron una prevalencia de 58.1% para la ansiedad (Riveros et al., 2007).

Por otro lado, la procrastinación está asociada con la práctica de una menor cantidad de comportamientos orientados a la salud mental, como las acciones positivas y la expresión de sentimientos y necesidades (Ferrari & Díaz-Morales, 2014). Quienes procrastinan buscan menos atención médica y mental, se ejercitan menos, no comen saludablemente, tienen dificultades para reducir el consumo de café y manejar el estrés, lo cual afecta su salud física (Sirois, 2007; Sirois, Melia-Gordon, & Pychyl, 2003; Stead, Shanahan, & Neufeldeste, 2010). Estas prácticas disminuyen el sistema inmunitario e incrementan la vulnerabilidad hacia enfermedades (Sirois & Tosti, 2012).

A pesar de su prevalencia, el estudio de la procrastinación en el contexto peruano ha sido sobre todo asociado con comportamientos o patrones desadaptativos, vinculados a rasgos de la personalidad (Díaz, 2004; Argumedo, et. al, 2009). Sin embargo, no se ha estudiado su relación con la ansiedad, una variable que puede estar implicada en los orígenes, el desarrollo o el mantenimiento de la procrastinación. Este comportamiento disfuncional, como señalan Pychyl y Flett (2012), a veces no constituye el principal problema pero exacerba otros. Sin embargo, es más común que los estudiantes universitarios reconozcan durante el semestre de estudios que experimentan un malestar o problema de alguna índole y ello los incentive a buscar servicios de ayuda (Rice et. al, 2012).

Como indica Boullosa (2013), los estudiantes registran principalmente los síntomas psicológicos, entre los que se encuentra la ansiedad, y esto puede llevarlos a adoptar comportamientos poco adaptativos que tienen repercusión en su desempeño en general (Agudelo, et. al, 2008). Dryden (2012) explica que los procrastinadores muchas veces no reconocen qué los lleva a actuar de esa manera, ni cuál sería la emoción predominante si enfrentaran aquello que están evadiendo. Según este autor, en un ambiente en el cual el desempeño de los estudiantes es evaluado en forma permanente, la conducta dilatoria adquiere una mayor relevancia y puede resultar más problemática. Si se toma en consideración que las personas que presentan procrastinación suelen buscar menos ayuda cuando afrontan alguna dificultad, ya sea física o psicológica (Stead et al., 2010), adquiere una mayor importancia detectar el síntoma asociado.

En ese sentido, estudiar la relación entre Ansiedad Rasgo-Estado y procrastinación crónica permitiría comprender en el contexto limeño cómo se manifiesta la procrastinación cuando hay índices de ansiedad y cuáles son las variables que permiten conocer esta relación. Al conocer las características asociadas con el hábito disfuncional de postergación, podremos tener una mejor comprensión de este fenómeno y proponer estrategias de intervención más

precisas, más aún cuando tenemos evidencia de que en nuestro contexto este comportamiento repercute en el rendimiento de los alumnos y que podría estar afectando las diferentes áreas de la vida del estudiante (Chan, 2011).

De manera general, este estudio tiene como propósito analizar la relación entre procrastinación crónica y Ansiedad Estado-Rasgo en estudiantes universitarios de 20 a 28 años de edad, de una universidad privada de Lima Metropolitana, a partir de la evaluación de ambas variables en un único momento del ciclo académico, previo a los exámenes parciales del semestre.



Método

Participantes

El presente estudio está conformado por 118 adultos jóvenes de ambos sexos de 20 a 28 años de edad ($M= 22.37$; $DE= 1.5$) de las Facultades de Ciencias e Ingeniería y Gestión y Alta Dirección, en una universidad privada de Lima Metropolitana. Se invitó verbalmente a los estudiantes matriculados en clases correspondientes al ciclo académico 15 días antes de exámenes parciales. La participación fue libre, voluntaria y con consentimiento informado (Apéndice A). Se indicó que quienes deseen recibir los resultados de las pruebas administradas incluyeran dirección electrónica para reenviarlos.

Los alumnos están inscritos entre el sexto y décimo primer ciclo de su carrera, estando la mayor proporción de estudiantes cursando el noveno ciclo de estudios ($M=8.79$; $DE=.99$). Se evidencia que hay un mayor número de hombres en la muestra (68.6%). Se halló que el 67.3% de los estudiantes ha vivido en Lima durante toda su vida, mientras que el 31.7% vive desde hace 5 años por lo menos en Lima.

Cabe señalar que del total de la muestra, 62.7% de los estudiantes trabaja como parte de las prácticas pre profesionales que requiere la universidad. De este grupo, la mayoría son hombres (70.3%) y dedican un promedio de 30.54 horas semanales al trabajo.

Medición

Para la medición de la procrastinación crónica, se utilizaron las versiones en español de la Escala de Procrastinación General (Lay, 1986), el Inventario de Procrastinación para Adultos (Mc Cown y Johnson, 1989) y el Cuestionario de Procrastinación en la toma de decisiones (Mann, 1982) adaptadas por Díaz (2004) al contexto del adulto limeño.

La Escala de Procrastinación General (EPG) fue desarrollada por Clark Lay en 1986. El instrumento es unidimensional y permite evaluar la procrastinación crónica. Consta de 20 ítems en un escalamiento de tipo Likert de 5 puntos (1= Definitivamente no me describe, 5= Definitivamente sí me describe). Los ítems 3, 4, 6, 8, 11, 13, 14, 15, 18 y 20 tienen puntaje inverso. Los puntajes altos obtenidos reflejan una conducta procrastinadora asociada a una necesidad de activación fisiológica para desempeñar la tarea (Ferrari, 1992).

Inicialmente, el inventario se construyó pidiendo a 110 estudiantes que respondieran los 36 ítems. Luego del análisis factorial, se eliminaron los que estaban relacionados con el área académica y se seleccionaron 20 ítems por presentar una mayor correlación entre ellos. El autor encontró un alfa de Cronbach de .82 (Estudio 1, N= 76) y .83 (Estudio 3, N= 62) en investigaciones realizadas con estudiantes y adultos canadienses. Díaz (2004) realizó una adaptación de la prueba en el contexto peruano con 221 estudiantes universitarios de una universidad privada de Lima y se obtuvo un alfa de Cronbach de .83 en esta escala. Posteriormente, Argumedo, Díaz, Calderón y Díaz-Morales (2005) hallaron un Alfa de Cronbach de .81 en población limeña adulta. Sirois y Tosti (2012) encontraron un alfa de Cronbach de .87.

En la presente investigación, con el coeficiente de Alfa de Cronbach se encontró una confiabilidad de .83. Los ítems del instrumento en cuestión mantienen una correlación ítem-test positiva y aceptable, a excepción del ítem 13 ($r = .18$) (ver Apéndice C).

Para el análisis de la validez, Lay (1986) llevó a cabo tres estudios. En el primer estudio se encontró que la procrastinación no estaba relacionada al logro académico en un corto plazo. En el segundo estudio se obtuvo que las puntuaciones altas en procrastinación se asocian a pasar menos tiempo en sus proyectos. En el estudio 3 se encontró que los puntajes de la Escala General de Procrastinación correlacionaban positivamente con Desorganización Neurótica ($r = .69$), rebeldía ($r = .34$) y con la demora en desempeñar una tarea para incrementar el arousal, y se asociaban negativamente con organización ($r = .49$). En Perú, Díaz (2004) realizó un análisis factorial de segundo orden y encontró un solo factor con valores propios mayores que 2.49 (método de Keiser), que explica el 41.45% de la varianza total.

En la presente investigación, la correlación de esta prueba con los otros dos inventarios que evalúan procrastinación crónica, el Inventario de Procrastinación para Adultos y con la Escala de Procrastinación en la Toma de Decisiones fue de .59 y .65 respectivamente, con lo que se evidenció la validez convergente (ver Apéndice E). Asimismo, los resultados del instrumento presentaron una distribución normal.

El Inventario de Procrastinación para Adultos (IPA) es una escala desarrollada por McCown y Johnson en 1989 (Ferrari et al., 1995). La escala es unidimensional de 15 ítems evaluados en un escalamiento tipo Likert de 5 puntos (1=en total desacuerdo a 5=en total acuerdo). Los ítems 1, 2, 3, 8, 11, 12, 13 tienen puntaje inverso. Luego de invertirlos se suman las respuestas para obtener un puntaje global. Los puntajes altos en esta escala

identifican una tendencia a procrastinar de manera crónica debido a la evitación de diferentes situaciones (Ferrari et al., 1995).

Inicialmente el instrumento contaba con 36 ítems. Se aplicó la prueba a 431 estudiantes y se realizó un análisis factorial con rotación varimax, donde se hallaron cuatro factores. Un factor representaba la procrastinación general, y estaba compuesto por los ítems que mostraron una correlación ítem-test igual o mayor que .5. Un ítem que abordaba directamente la procrastinación fue eliminado, y quedaron 15 ítems para la escala. Los ítems restantes también se eliminaron pues no se encontró un significado de los factores extraídos de ellos. Los autores encontraron un coeficiente Alfa de Cronbach de .79 ($n=40$, $M=38.3$ años) y confiabilidad test-retest de .71 ($n=22$ estudiantes). En el estudio de validación de la prueba en Perú, Díaz (2004) encontró un Alfa de Cronbach de .83, y posteriormente Argumedo et al. (2005) confirmaron un nivel de consistencia interna alto ($\alpha = .81$). Posteriormente, Díaz-Morales et al. (2008) hallaron un índice alfa de Cronbach de .86.

En la presente investigación se halló un índice alfa de Cronbach de .81 para la escala de Procrastinación para Adultos. Sin embargo, el ítem 11 “Saco las citas para mis controles médicos periódicos cuando debo, no lo pospongo” obtuvo una baja correlación ítem-test (.14) (ver Apéndice C). Díaz (2004) encontró este mismo problema, explicando que la dificultad en la comprensión del ítem podría deberse a factores culturales. El ítem se mantuvo dado que su eliminación no mejora significativamente la confiabilidad de la prueba.

En cuanto a la validez, se encontró que los puntajes altos están relacionados con un pobre manejo del tiempo ($r= .49$), pérdida de tiempo ($r= .59$), impulsividad ($r= .51$), neuroticismo ($r= .63$) y depresión ($r= .52$) (Ferrari et al., 1995). Díaz (2004) realizó un análisis factorial de segundo orden y halló un factor con valores propios mayores a 2.1 (método de Kaiser) que explica el 51.04% de la varianza total. En la presente investigación, esta escala se asocia de manera positiva y significativa con las otras dos medidas de procrastinación (ver Apéndice E). Los resultados de esta escala no presentaron una distribución normal.

El Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones (CPTD) fue desarrollado por L. Mann en 1982. Esta escala examina la conducta procrastinadora en las situaciones importantes de la toma de decisiones. Los ítems del cuestionario abordan la tendencia a postergar la toma de decisiones haciendo otras cosas. Las puntuaciones altas revelarían una tendencia a posponer las decisiones haciendo otras cosas (Ferrari et al., 1995). Está compuesta

de 5 ítems en un escalamiento de tipo Likert (1= Definitivamente no es mi estilo, 5= Definitivamente sí es mi estilo).

Originalmente la prueba estaba compuesta por 31 ítems que incluían estilos de toma de decisiones, en un escalamiento de 3 puntos. Se seleccionaron 5 ítems que medían específicamente la procrastinación en la toma de decisiones, o indecisión y se aplicó a 262 estudiantes. El puntaje promedio fue de 2.92 ($DE= 2.16$). En el estudio de Lay (1986), el alfa de Cronbach que se obtuvo fue de .72 y .80 y test-retest (1 mes) de .62 y .69. Díaz-Morales et al. (2008) hallaron una consistencia interna de .78 para esta escala.

En la adaptación al contexto peruano realizada por Díaz (2004) se obtuvo un coeficiente de consistencia interna de .80. Posteriormente, Argumedo et al. (2005) hallaron un Alfa de Cronbach de .84 para esta escala. En la presente investigación, la escala de Procrastinación en la Toma de Decisiones obtuvo un alfa de Cronbach de .83 con correlaciones ítem-test aceptables (de $r=.55$ a $r=.75$). (Ver Apéndice C).

En cuanto a la validez, los puntajes del instrumento han sido relacionados con autoreportes de procrastinación académica (.32), locus de control (.36), baja autoestima (-.39 y -.46), olvido y soñar despierto (.42), impaciencia (.29) y falta de competitividad (-.23) (Ferrari et al., 1995). En el contexto limeño, Díaz (2004) realizó un análisis factorial con rotación varimax que muestra un factor significativo con valor propio mayor que 2.8 (método de Kaiser) que explica el 56.3% de la varianza (Díaz, 2004). En cuanto a la correlación de esta prueba con el Inventario de Procrastinación para Adultos y con la Escala de Procrastinación General, fue de .55 y .65, respectivamente (ver Apéndice E). Se encontró que esta escala no presenta una distribución normal.

Con respecto a la adaptación y uso de los tres instrumentos al contexto limeño, Díaz (2004) condujo un análisis factorial de segundo orden para dos de las tres escalas, la Escala de Procrastinación General y el Inventario de Procrastinación para Adultos, donde se revela un solo factor significativo. Seguidamente, utilizando los métodos de Kaiser y Cattell para las tres escalas, se concluyó que estas miden una sola variable, la procrastinación crónica. En un estudio posterior con adultos limeños, donde se utilizaron las tres escalas, se encontraron resultados consistentes con este hallazgo (Argumedo et. al, 2005).

La medición de la ansiedad se hizo con el *Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado* (IDARE) (Spielberger & Díaz-Guerrero, 1975), versión en español del STAI (State Trait Anxiety Inventory) (Spielberger, Gorsuch, & Lushene, 1970). Este inventario está constituido por dos escalas separadas de autoevaluación que miden dos dimensiones distintas de la

ansiedad: la Ansiedad-Estado (AE) y la Ansiedad-Rasgo (AR). La primera hace referencia al estado emocional transitorio caracterizado por sentimientos de tensión y por el aumento de la actividad del sistema nervioso, que son percibidos conscientemente. En esta escala se pide que indiquen cómo se sienten en el momento actual de la evaluación. La escala Ansiedad-Rasgo alude a las diferencias individuales, relativamente estables en el tiempo, que suponen tendencias a evaluar diversas situaciones como amenazantes.

Cada una de las escalas cuenta con veinte ítems con respuesta de tipo Likert. Para la escala de Ansiedad-Estado las puntuaciones varían de 1= No en lo absoluto a 4=Mucho. Los ítems que presentan puntuaciones inversas de la escala Ansiedad-Estado son 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20. En la escala Ansiedad-Rasgo las categorías van de 1= Casi nunca a 4= Casi siempre. Los que tienen puntaje invertido son los ítems 1, 6, 7, 10, 13, 16 y 19.

Los resultados sobre la confiabilidad que realizaron Spielberger, et al. (1970) revelan una buena consistencia interna para ambas escalas con un alfa de Cronbach de .83 a .92 para Ansiedad-Estado y de .86 a .92 para Ansiedad-Rasgo. En el análisis test-retest realizado, los resultados variaron de .16 a .54 para la escala A-Estado y de .73 a .86 para la escala A-Rasgo. En relación a la validez, Spielberger et al. (1970) realizaron estudios para la validez concurrente, validez de constructo y validez factorial.

Con respecto al contexto limeño, Anchante (1993) encuentra, en una muestra de una universidad privada de Lima, coeficientes de Cronbach de .92 para la escala de Ansiedad-Estado y de .87 para la escala de Ansiedad-Rasgo. Posteriormente, Pardo (2010) halla en una muestra de estudiantes de postgrado de una universidad privada de Lima se encontró un índice de confiabilidad de .81 de la escala de Ansiedad-Estado. Respecto a la escala de Ansiedad Rasgo, los resultados arrojaron un índice de confiabilidad de .86. En la investigación de Miguel de Priego (2014) se halló un índice de consistencia interna Alfa de Cronbach de .84 para Ansiedad-Estado y .80 para Ansiedad-Rasgo.

En la presente investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de .89 para la escala de Ansiedad-Estado y .89 para la escala de Ansiedad-Rasgo los cuales son considerados adecuados y aceptables. En el análisis discriminativo de los ítems, se encontró que todos tenían una asociación fuerte con la escala, a excepción del ítem 14 “Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades”, que presentó una correlación ítem test negativa ($r = -.14$) con la escala de Ansiedad-Rasgo (ver Apéndice D). Dado que durante la evaluación al menos cinco participantes preguntaron sobre el significado del ítem, se puede postular que posiblemente no hubo una adecuada comprensión del mismo. Cabe señalar que en otras investigaciones se ha

obtenido correlaciones ítem-test bajas o negativas con el mismo ítem (Avendaño, 1999; Pardo, 2010; Lostaunau, 2013). Tomando en consideración lo mencionado, se optó por la neutralización del mismo. Al realizar este procedimiento, el alfa de Cronbach aumentó a .90.

Procedimiento

Se obtuvo el permiso de las autoridades competentes de una universidad privada de Lima Metropolitana para aplicar los cuestionarios en las facultades de Ciencia e Ingeniería y Gestión y Alta Dirección, en las aulas del sexto ciclo hasta el décimo primero.

Para la obtención de datos como sexo, edad y lugar de residencia, se construyó una ficha de datos sociodemográficos. Se incluyeron preguntas adicionales para conocer aspectos relacionados a su situación actual en la universidad, tales como el ciclo académico en curso, si tenían un trabajo y el número de horas que le dedicaban a la semana. Debe recalarse que la variable trabajo incluye en su concepción las horas de prácticas pre profesionales (Apéndice B).

Análisis de datos

Con respecto al análisis de la información, se ingresaron los datos recogidos a la base de datos del programa SPSS (versión 21) para ser analizados según los objetivos de la investigación. Primero se analizaron las características demográficas de la muestra, presentando los resultados descriptivos y las frecuencias. Luego se realizaron los análisis de confiabilidad de las tres escalas de Procrastinación y las dos escalas de Ansiedad mediante el coeficiente alpha de Cronbach. Posteriormente se evaluó la normalidad de datos mediante el estadístico Kolmogorov-Smirnov que se utiliza para muestras mayores a 50. Dado que en la Escala de Procrastinación General (EPG) y Ansiedad-Estado (AE) se halló normalidad y en las escalas del Inventario de Procrastinación para Adultos (IPA), Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones (CPTD) y Ansiedad-Rasgo (AR) la falta de normalidad no es severa (Asimetría < 3 y Curtosis < 8) se optó por utilizar pruebas de significación paramétricas.

Se realizaron las correlaciones de Pearson entre las escalas de Procrastinación y las de Ansiedad, y entre estas y las variables sociodemográficas estudiadas. Luego se establecieron grupos de comparación según las variables sociodemográficas de interés para contrastar estas correlaciones. Finalmente, se hicieron análisis con la prueba T de Student de diferencia de medias para contrastar los resultados.

Resultados

Para la presente investigación se van a presentar en primer lugar los datos descriptivos de las escalas de Procrastinación crónica y la Ansiedad Estado-Rasgo en un grupo de estudiantes inscritos a partir del noveno ciclo de su carrera universitaria. A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de las diferencias según las variables sociodemográficas. Finalmente, se presentan las correlaciones entre las tres escalas de Procrastinación y las dos dimensiones de Ansiedad según las variables sociodemográficas.

Respecto a los datos descriptivos, las puntuaciones de los participantes en las escalas de procrastinación crónica presentan medias de 40.92 ($DE= 8.29$) en el Inventario de Procrastinación para adultos, 56.69 ($DE=9.53$) en la Escala de Procrastinación General y 13.26 ($DE= 3.77$) en el Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones. Cabe enfatizar que los resultados obtenidos por Díaz (2004) con estudiantes universitarios con características semejantes obtuvieron, en el mismo orden, 39.1 en ($DE= 9.4$), 54.4 ($DE= 10.4$), 11.5 ($DE= 4.1$). En comparación con los del presente estudio, presentaron diferencias estadísticamente significativas, aunque el tamaño del efecto fue pequeño o irrelevante (Apéndice F).

Con respecto a la procrastinación crónica de acuerdo al sexo del participante, su lugar de residencia o su situación laboral actual, no se encontraron diferencias significativas.

En cuanto a las dos dimensiones de ansiedad, se hallaron las medias de los puntajes de la escala Ansiedad-Estado ($M=41.81$; $DE=8.13$) y Ansiedad-Rasgo ($M=41.64$; $DE=9.37$). Seguidamente, se analizaron las escalas de ansiedad con respecto a las variables sociodemográficas. Se compararon las medias entre hombres y mujeres y se encontraron diferencias significativas entre estos dos grupos, donde las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos en ambas escalas (ver Tabla 1).

Tabla 1.

Comparación de medias de Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo según sexo

Variable	Hombre		Mujer		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Ansiedad Estado	40.65	7.59	44.35	8.80	2.33	0.01	0.46
Ansiedad Rasgo	40.03	9.22	45.15	8.83	2.84	0.00	0.56

Posteriormente, se compararon los niveles de ansiedad con respecto a la situación laboral y se encontró que quienes no trabajan presentan puntuaciones de Ansiedad-Rasgo significativamente más altas que quienes trabajan (ver Tabla 2).

Tabla 2.

Comparación de medias en ansiedad según situación laboral

Variable	Trabaja		No trabaja		t	p	d
	M	DE	M	DE			
Ansiedad Estado	40.89	8.04	43.36	8.14	1.61	0.06	0.31
Ansiedad Rasgo	40.41	9.17	43.70	9.44	1.87	0.03	0.36

Para responder al objetivo principal del estudio, se analizaron las correlaciones entre las escalas de procrastinación crónica y las escalas del inventario de ansiedad Rasgo-Estado (Tabla 3). Se obtuvo que las tres escalas de procrastinación presentaron asociaciones significativas con ambos tipos de ansiedad, obteniendo asociaciones más fuertes con la de ansiedad-rasgo que con la de ansiedad-estado. Cabe destacar la procrastinación en la toma de decisiones y la escala de Ansiedad-Rasgo mostraron la asociación significativamente más alta entre las escalas (Tabla 3).

Tabla 3.

Correlaciones de Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo con Procrastinación crónica

Medidas	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Inventario de Procrastinación Adultos	.32**	.47**
Escala de Procrastinación General	.30**	.48**
Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones	.38**	.57**

**p< .01

Esta asociación entre la procrastinación y la ansiedad posteriormente fue analizada en función de las variables sociodemográficas, para comprobar si estos resultados se asemejaban a los obtenidos en las comparaciones de medias anteriormente presentadas. En el caso de la asociación entre las escalas de procrastinación y ansiedad según sexo, resalta que en los hombres la correlación entre procrastinación crónica y Ansiedad-Rasgo es marcadamente más alta que en las mujeres (Ver Tabla 4).

Tabla 4.

Correlaciones entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con Procrastinación según sexo

Medidas	Hombre		Mujer	
	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Inventario de Procrastinación Adultos	.34**	.53**	.26	.34*
Escala de Procrastinación General	.27*	.50**	.32	.40*
Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones	.34**	.61**	.39*	.48**

*p< .05, **p< .01

Finalmente, se realizó el análisis de las correlaciones entre las dos dimensiones de ansiedad y las tres escalas de procrastinación con respecto a la situación laboral. Se halló que la asociación entre la presencia de procrastinación crónica y la experiencia de ansiedad rasgo-estado era más fuerte entre quienes trabajan, con excepción de la asociación entre Ansiedad-

Estado y la Procrastinación en la Toma de Decisiones, que fue mayor en quienes no trabajan. (Tabla 5).

Tabla 5.

Correlaciones de Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con Procrastinación crónica según situación laboral

Medidas	Situación laboral inactiva		Situación laboral activa	
	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Inventario de Procrastinación Adultos	.29	.36*	.33**	.53**
Escala de Procrastinación General	.25	.34*	.31**	.54**
Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones	.42**	.45**	.34**	.64**

* $p < .05$, ** $p < .01$

Discusión

Las prácticas de la procrastinación afectan la salud mental debido al estrés y ansiedad que se originan, producto de esta postergación disfuncional. Asimismo, la adultez joven en contexto universitario supone un momento de particular vulnerabilidad tanto para las conductas de procrastinación como para la ansiedad (Steel, 2007; Ferrari & Díaz-Morales, 2014). En esta línea, el objetivo principal de este estudio ha sido conocer la relación que existe entre procrastinación crónica y la experiencia de Ansiedad-Estado y Ansiedad-Rasgo en una muestra de estudiantes universitarios. Para ello se analizaron ambos constructos a la luz de la condición de tiempo de residencia en Lima, sexo y situación laboral. Finalmente, se analizó la relación de ambos constructos con los aspectos sociodemográficos.

En cuanto a la vivencia de la procrastinación, no se han hallado diferencias significativas entre hombres y mujeres, lo que concuerda con investigaciones previas en nuestro contexto (Díaz, 2004; Argumedo et al., 2005). En cuanto a la situación laboral, no se ha hallado asociación entre esta y la procrastinación crónica. Posiblemente debido a que la dilación disfuncional es una disposición de personalidad que afecta la organización que se requiere para lidiar con la carga académica y del empleo y se manifiesta independientemente de la cantidad de responsabilidades. En relación al lugar de procedencia, si bien el estar en Lima durante al menos cinco años pudo haber tenido una influencia en los hábitos y en el manejo del tiempo, los hallazgos de este estudio demuestran que los aspectos crónicos de la procrastinación no se ven afectados. Esto concuerda con lo encontrado por Díaz (2004), donde tampoco se hallaron diferencias significativas. Sin embargo, queda a futuras investigaciones realizar estudios acerca de la manifestación de esta conducta en población específicamente no limeña.

Con respecto a la incidencia de la procrastinación crónica, la comparación de los resultados encontrados por Díaz (2004) en estudiantes universitarios de similares características con los de la presente investigación, evidencian que en un lapso de diez años estos índices muestran un incremento en el tiempo, aunque ligero, de esta conducta disfuncional. Si bien esta diferencia es estadísticamente pequeña, podemos concluir que la tendencia disfuncional a postergar el quehacer de manera crónica se ha mantenido a lo largo del tiempo. Esto podría deberse a que la conducta de procrastinación no ha recibido la atención o intervención clínica necesaria que la haría más propensa a ser evaluada y tratada de

manera eficiente, y por tanto, disminuir su incidencia. Una mirada más específica nos permite observar que es la toma de decisiones, que evalúa el aspecto cognitivo de la procrastinación, la que presenta un mayor incremento.

Por el contrario, en la experiencia de ansiedad se observan diferencias con respecto al género y a la condición laboral. En este estudio son las mujeres quienes presentan índices más elevados de ansiedad, lo que coincide con estudios anteriores (Riveros et al., 2007; Agudelo et al., 2008; Pardo, 2010). Una posible explicación se basa en que si bien son las mujeres quienes presentan mayor experiencia emocional de ansiedad, también son ellas quienes buscan tratamiento o consejería, lo cual resulta ser un modo saludable para enfrentar las situaciones, dado que están más en contacto con sus emociones (Gross y John, 2003; Agudelo et al., 2008; Brougham et al., 2009).

Si se analizan los resultados respecto a los niveles de ansiedad en ambas escalas, Spielberger (1972) nos recuerda que en una situación neutral éstas se mantienen independientes entre sí, pero en una situación más amenazante, como en la que nuestros participantes se han encontrado, las personas con elevada ansiedad rasgo tienden a presentar elevaciones en ambas. En esta investigación los índices elevados en la experiencia de ansiedad de estado así como de rasgo, pueden entenderse por la proximidad a evaluaciones importantes del semestre académico.

En el análisis de la situación laboral, se encontraron mayores niveles de ansiedad de rasgo entre los participantes que no dedican horas a laborar. Esto puede deberse a varios factores. En primer lugar, parte de la realización personal es entendida como la culminación de la carrera universitaria, para ello un último requisito significativo son las prácticas pre profesionales (Cassaretto, Chau, Oblitas & Valdez, 2003; Salmela-Aro et. al, 2007; Schulenberg et. al, 2004). Por lo tanto, el no estar insertos en el sistema laboral cuando esto forma parte de los requisitos de su carrera, y la posible dificultad para encontrar prácticas en una empresa, pueden estar influyendo en la respuesta ansiosa. Más aún cuando se trata de una situación de evaluación como el logro académico, que es particularmente interpretada como peligrosa para aquellas personas que presentan esta característica de personalidad, dado que son percibidas como una amenaza hacia el autoestima, lo cual puede influir ya sea en la exacerbación y/o mantenimiento de la respuesta ansiosa (Spielberger, 1972). En este caso, nos orientamos a considerar que quienes presentan esta característica de personalidad se verían más afectados por la preocupación que suponen las prácticas pre profesionales, que es un

requisito para terminar la carrera y que finalmente influye en la resolución de tareas del desarrollo, lo cual afecta la definición de su identidad profesional.

La importancia de estudiar la ansiedad asociada a la procrastinación tiene que ver con que esta conducta de dilación se presenta con frecuencia acompañada de emociones perturbadoras, sobre todo de ansiedad y depresión, llevando a la falta de bienestar y poca salud emocional (Steel, 2007; Ferrari & Díaz-Morales, 2014). Los hallazgos de esta investigación confirman una fuerte relación entre la conducta de postergación disfuncional y la ansiedad. Esto coincide con la teoría que enfatiza que la presencia de conductas de dilación tiende a aparecer asociada de manera positiva y significativa a respuestas emocionales de estrés, ansiedad y malestar psicológico (Ferrari et al, 1995; Rice et al., 2012; Flett et al, 2012; Haycock et al., 1998).

Además, la conducta procrastinadora se asocia de manera más fuerte y significativa con niveles de ansiedad-rasgo, que enfatiza el carácter disposicional (Flett et al., 2012; Stainton et al., 2000). Esto coincide con que la procrastinación crónica, desde su concepción, es presentada también como un rasgo de la personalidad. Por lo tanto, quien presente ansiedad-rasgo presenta características que se orientan a una menor regulación emocional, que afecta los recursos cognitivos de autocontrol, sentido de autoeficacia, autoconcepto, y tiende a manifestar formas características de enfrentar la tarea dilatando su cumplimiento, es decir, procrastinando.

En cuanto a la asociación entre procrastinación y Ansiedad-Estado, dado que la evaluación se realizó cerca de exámenes parciales y la mayoría se encuentra realizando prácticas pre profesionales, lo cual puede constituir una situación amenazante para un universitario, es posible comprender que ambas puntuaciones de Ansiedad Estado y Rasgo se encuentren elevadas.

Cabe señalar que el constructo de procrastinación en la toma de decisiones fue el que presentó asociaciones más fuertes con la experiencia de ansiedad en sus dos dimensiones, porque involucra aspectos cognitivos y volicionales más complejos. De manera específica, el aspecto cognitivo en procrastinadores juega un rol importante en las respuestas de ansiedad, pues tiene que ver con una evaluación negativa acerca de sí mismos y con pensamientos rumiatorios (Stainton et al., 2000; Flett et al., 2012). Además los sentimientos de inseguridad, vulnerabilidad y preocupación que se manifiestan producto de una evaluación cognitiva negativa de sus propios recursos (Milgram & Tenne, 2000), impactan en las acciones a tomar y en el estado emocional, es decir, produce procrastinación y ansiedad.

En el caso de los hombres, la vivencia de procrastinación se ha asociado de manera más fuerte con Ansiedad-Rasgo, que mide el aspecto estructural o de personalidad. En base a estos resultados, es posible que si un hombre tiene una mayor predisposición a experimentar ansiedad, tenga un mayor riesgo de tener una conducta de dilación que una mujer. Por el contrario, si tiene poca predisposición a experimentar ansiedad, tendría poca ocurrencia de conductas de procrastinación. En este caso, los elementos estructurales que se manifiestan en la procrastinación crónica así como en la ansiedad de rasgo van a impactar en generar salud o enfermedad, sobre todo en hombres.

Llama la atención que en las mujeres se haya encontrado mayores niveles de ansiedad pero que no se asocien con procrastinación con igual fuerza que en el caso de los hombres. Una posible explicación desde el modelo de la regulación emocional planteado por Gross y John (2003) es que en las mujeres habría un manejo emocional más claro en el aspecto cognitivo y en lo conductual, al ser capaces de expresar su ansiedad. En el caso de los hombres, por el contrario, tienden a modificar, ocultar o disimular la expresión de la respuesta emocional de la ansiedad, incluso a no reconocerla. Esto podría explicarse según lo que plantea Kapikiran (2011) respecto a la importancia de la autoaceptación para el manejo de la ansiedad. Según el autor, la elevación en la ansiedad estructural tiene que ver con la brecha existente entre el autoconcepto ideal y real. La manera de lidiar con esta experiencia sería adoptando una conducta dilatoria disfuncional.

Los hombres procrastinadores, al estar en menos contacto con sus sentimientos y no buscar ayuda ante la experiencia ansiosa puede estar llevándolos a asumir un rol pasivo, no hacerle frente a la situación amenazante y no aprender de su experiencia. Esto guarda concordancia con lo señalado por Sirois y Tosti (2012), según lo cual los procrastinadores tienen dificultades para “estar en el momento” y así aceptar las experiencias difíciles, estar en contacto con sus sentimientos y pensamientos sin juzgarse a sí mismos, o pensar en el pasado y futuro con una visión positiva (Díaz-Morales et al., 2008).

Cabe señalar que en las mujeres, a diferencia de los hombres, la procrastinación aparece como respuesta asociada con más intensidad ante situaciones específicas de ansiedad. Posiblemente, si la percepción de una situación particular resulta amenazante, como puede ser un examen o la alta demanda académica, y consideran que no pueden hacerle frente, la forma de reacción sería adoptar conductas de dilación. Si bien la presencia de procrastinación se observa independientemente de ser hombre o mujer, la respuesta de ansiedad de manera crónica se relaciona con procrastinación de manera significativa y diferenciada en hombres.

Otra característica diferenciadora de la relación entre la procrastinación crónica y la ansiedad es la posibilidad de tener o no un trabajo además de su quehacer académico. La literatura señala que no se han encontrado puntuaciones más altas de procrastinación entre las personas con mayores responsabilidades, como es el caso de estudiantes que al mismo tiempo trabajan o que son padres de familia (Ferrari et. al, 1995). En el presente estudio, no se obtuvieron diferencias significativas en procrastinación cuando se compararon los resultados de los alumnos que estudian y trabajan con los que solamente estudian. Sin embargo, los resultados nos indican una relación significativa y positiva entre sentir ansiedad y procrastinar en quienes trabajan. Es decir, se esperaría que los participantes que trabajan, si presentan ansiedad de manera estructural, tiendan a enfrentar la tarea procrastinando. Por el contrario, si no presentan ansiedad de rasgo, se espera que no procrastinen.

Todo esto nos lleva a reflexionar acerca del papel que juega la ansiedad respecto a la procrastinación, especialmente la Ansiedad-Rasgo, cuya asociación con la procrastinación es más fuerte. Según Flett et al. (2012), la Ansiedad-Rasgo está asociada con algunos pensamientos automáticos que subyacen a la procrastinación, que tienen que ver con rumiaciones de auto-reproche acerca de las conductas procrastinadoras, creencias de no cumplimiento de expectativas sociales y pensamientos de auto-engaño para mantener la conducta de dilación. La carga académica y laboral para las personas con una marcada ansiedad estructural pueden estar asociadas con la experiencia aprendida y habitual de dilatar constantemente aquello que se tiene que hacer, con el fin de aliviar el estado de ánimo displacentero en ese momento.

Tomando en cuenta que la asociación es más fuerte con Ansiedad-Rasgo, podemos pensar que ante un escenario de mayor demanda como es el trabajo, el factor estructural de lo emocional juega un rol importante en la capacidad de organización y cumplimiento de las responsabilidades a tiempo, especialmente en lo concerniente a la toma de decisiones.

Por otro lado, en los estudiantes que no trabajan, son las situaciones específicas que generan ansiedad las que se asocian con una mayor tendencia a evitar o postergar una toma de decisión difícil. De esta manera, la ansiedad situacional afectaría el esfuerzo cognitivo que supone la toma de decisiones. En estudios sobre toma de decisión, se ha encontrado que ambos tipos de ansiedad se relacionan positivamente con la tendencia evitativa frente a potenciales riesgos. Asimismo, estas personas son más propensas a interpretar negativamente las situaciones ambiguas y a sentir que los resultados negativos que pueden obtener son extremadamente displacenteros (Flett et al., 2012; Luo et. al, 2012). De esta manera, no elegir

un determinado curso de acción podría ser mejor que tomar alguna decisión y fallar en el intento, ya que las equivocaciones tienden a ser sobredimensionadas por las personas con elevada ansiedad.

En síntesis, la relación entre la procrastinación crónica y la ansiedad rasgo estado es significativa y positiva, resaltando sobre todo los aspectos estructurales que la experiencia de ansiedad imprime, así como el aprendizaje y mantenimiento de la procrastinación crónica. En este sentido, el rasgo y la cronicidad son determinantes para lidiar con el trabajo y los estudios. Asimismo, ser hombre y contar con la tendencia a poner en práctica estas conductas dilatorias desadaptativas puede ser un factor de riesgo potencial.

Los análisis conducidos nos llevan a apreciar que la experiencia de procrastinación crónica no ha disminuido, por el contrario, se sigue manifestando. Si bien ya se ha realizado estudios que vinculan la procrastinación con la ansiedad, recordemos que en nuestro contexto no se han llevado a cabo. Además, las investigaciones conducidas a nivel internacional con estudiantes universitarios acerca de los factores asociados a la procrastinación, sugieren que la asociación con la ansiedad debería seguir siendo explorada (Steel, 2007; Stöber y Joorman, 2001). De manera general, las siguientes investigaciones podrían orientarse hacia la relación entre procrastinación y salud mental, ya que el incremento de esta conducta respondería, en parte, a la falta de atención desde el ámbito clínico y de la salud y debemos recordar que estamos frente a un patrón aprendido que puede ser modificado.

Cabe mencionar como limitación del presente trabajo que la asociación entre ambos constructos fue explorada en un momento de mayor estrés, debido a la cercanía de los exámenes parciales. Por ello, también se recomendaría que las investigaciones posteriores se realicen en un contexto neutral, lo que permitiría comparar los resultados en función a la experiencia de la ansiedad.

Por otro lado, para futuras investigaciones, es pertinente que se revise la redacción del ítem 14 de la escala Ansiedad Rasgo, ya que ha generado dificultades de comprensión para el presente estudio, lo que afectó la confiabilidad de la escala.

Referencias bibliográficas

- Agudelo, D.M, Casadiegos, C.P, & Sánchez, D.L. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 34-39.
- Alegre, A. (2014). Autoeficacia y procrastinación académica en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de educación y psicología de la USIL*, 1(2), 57-82.
- Alloy, L. & Riskind, J. (2006). *Cognitive vulnerability to emotional disorders*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Anchante, M. P. (1993). *Ansiedad rasgo-estado y soporte social en un grupo de alumnos de EE.GG.LL. de la P.U.C.P* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Argumado, D., Díaz K., Calderón A., Díaz-Morales J.F, & Ferrari. (2005). Evaluación de la confiabilidad y la estructura factorial de tres escalas de procrastinación crónica. *Revista de Psicología PUCP*, 23(1), 114-138.
- Argumado, D., Díaz, K., Calderón, A., & Díaz-Morales, J.F. (2009). Procrastinación: una aproximación desde los estilos de personalidad. En D. Herrera (Ed.), *Teorías contemporáneas de la motivación: una perspectiva aplicada* (pp. 193-214). Lima: PUCP. Fondo Editorial.
- Arribas, G., Casalino, J.M., Nuñez del Prado, J., Quispe, C., y Rabines, R. (2010). El rol de las universidades en las prácticas pre-profesionales: Hacia una necesaria reivindicación. *Revista de Derecho Themis*, 285-298.
- Avendaño, M. (1999). *Dependencia al tabaco y ansiedad rasgo-estado en estudiantes de postgrado de una Universidad privada de Lima* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Barlow, D. (2000) *Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory*. *American Psychologist*, 55(11), 1247–1263.
- Boullosa, G. (2013). *Estrés académico y afrontamiento en un grupo de estudiantes de una universidad privada de lima* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Brougham, R., Zail, C.M., Mendoza, C., & Miller, J. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology*, 28(2), 85-97.

- Burka, J. & Yuen, L. (1983). *Procrastination: Why you do it and what to do about it*. Reading, PA: Addison-Wesley.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología de la PUCP*, 21(2), 365-392.
- Chabaud, P., Ferrand, C., & Maury J. (2010). Individual differences in undergraduate student athletes: The roles of perfectionism and trait anxiety on perception of procrastination behavior. *Society for personality Research (Inc.)* 1041-1056.
- Chan, L.A. (2011). Procrastinación académica como predictor en el rendimiento académico en jóvenes de educación superior. *Temática Psicológica*, 7(1), 53-62.
- Díaz, K. (2004). *Procrastinación crónica y estilos de personalidad en una muestra de estudiantes universitarios de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Díaz-Morales, J., Ferrari, J., & Cohen, J. (2008). Indecision and avoidant procrastination: the role of morningness-eveningness and time perspective in chronic delay lifestyles. *The Journal of general psychology*, 153(3), 228-240.
- Dryden, W. (2012). Dealing with procrastination: The REBT approach and a demonstration session. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy: RET*, 30(4), 264-281.
- Erikson, E. (1993). *El Ciclo vital completado*. México D.F.: Paidós
- Eysenck, M. (1992). *Anxiety: the cognitive perspective*. Hove: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fatimah, O., Lukman, Z.M., Khairudin, R., Wan Shahrazad, W.S. y Halim, F.W. (2011). Procrastination's Relation with Fear of Failure, Competence Expectancy and Intrinsic Motivation. *Pertanika Journal of Social Sciences & Humanities*, 19, 123-127.
- Ferrari, J.R. (1992). Psychometric validation of two procrastination inventories for adults: arousal and avoidance measures. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 14, 97-110.
- Ferrari, J.R (2001). Procrastination as Self-regulation Failure of Performance: Effects of cognitive load, self awareness and time limits on “working best under pressure.” *European Journal of personality*, 15, 391-406.
- Ferrari, J.R, Barnes, K., & Steel, P. (2009). Life Regrets by avoidant and Arousal Procrastinators. *Journal of Individual Differences*. 30(3), 163-168.

- Ferrari, J.R., & Díaz-Morales, J.F. (2014). Procrastination and mental health coping: a brief report related to students. *Individual differences research*, 12(1), 8-11.
- Ferrari, J.R., Díaz-Morales, J.F., O'Callaghan, J., Díaz, K. & Argumedo, D. (2007). Frequent behavioral delay tendencies by adults: International prevalence rates of Chronic Procrastination. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38, 458-464.
- Ferrari, J.R, Johnson, J., & McCown, W. (1995). *Procrastination and task avoidance theory, research and treatment*. New York: Plenum Press.
- Flett, G., Stainton, M., Hewitt, P., Sherry, S. & Lay, C. (2012). Procrastination Automatic Thoughts as a Personality Construct: An Analysis of the Procrastinatory Cognitions Inventory. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 30 (4), 223-236.
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Sierra-Baigrie, S., Lemos-Giráldez, S., & Muñiz, J. (2012). Propiedades psicométricas del “cuestionario de ansiedad-estado-rasgo (STAI) en universitarios. *Behavioral Psychology*, 20(3), 547-561.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348-362.
- Haycocok, L., McCarthy, P., & Skay, C. (1998). Procrastination in college students: the role of self-efficacy and anxiety. *Journal of Counseling & Development*, 76(3), 317-324.
- Janssen, T. (1999). The effects of locus of control and task difficulty on procrastination. *The Journal of Genetic Psychology*, 160(4), 436-442.
- Jurado, M., & Rosselli, M. (2007). The elusive nature of executive functions: A review of our current understanding. *Neuropsychology Review*, 17(3), 213-233.
- Kapikiran, N. (2011). Ideal-real self-concept and state-trait anxiety in turkish university students according to chaid analysis. *College Student Journal*, 45(4), 715-725.
- Kelly, W. E. (2002). Anxiety and the prediction of task duration: A preliminary analysis. *The Journal of Psychology*, 136, 53-58.
- Lay, C. (1986). At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*, 20, 474-495.
- León, W., & Mayta, R. (2011). Diagnóstico de las prácticas pre-profesionales: caso facultado de ingeniería industrial de la UNMSM. *Revista de la Facultad de Ingeniería Industrial*, 14(1), 28-33.

- Lostanau, A. (2013). *Ansiedad Rasgo y recursos de afrontamiento en pacientes con diabetes tipo II*. Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Luo, Y., Gu, R., Huang, Y., Li, X., Li, X., & Xie, X. (2012). The impact of Trait Anxiety to Cognitive Function in ERP Studies. En A. Morales (Ed.), *Psychology of Emotions, motivations and actions: Trait Anxiety* (pp. 1-53). Nueva York: Nova Science Publishers, Inc.
- Mann, L. (1982). Decision-making Questionnaire. Unpublished Inventory. Flinders University of South Australia, Australia.
- McCown, B., Blake, I.K. & Keiser, R. (2012). Content Analyses of the beliefs of academic procrastinators. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy: RET*, 30(4), 213-222.
- Miguel de Priego, W. (2014). *Ansiedad y autorregulación emocional en acogedores de Lima* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Milgram, N. & Tenne, R. (2000). Personality correlates of decisional and task avoidant procrastination. *European Journal of Personality*, 14, 141-156.
- Milgram, N., & Toubiana, Y. (1999). Academic anxiety, academic procrastination, and parental involvement in students and their parents. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 345-361.
- Moscoso, M. (1998). Estrés, salud y emociones: Estudio de la ansiedad, cólera y hostilidad. *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 2(2), 47-68.
- Pardo, F. (2010). *Bienestar Psicológico y Ansiedad Rasgo-Estado en alumnos de un MBA de Lima Metropolitana* (Tesis de licenciatura inédita). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Pychyl, T. & Flett, G. (2012). Procrastination and Self-Regulatory Failure: An Introduction to the Special Issue. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 30(4), 203-212.
- Rothblum, E.D., Solomon, L.J., y Murakami, J. (1986). Affective, cognitive, and behavioral differences between high and low procrastinators. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 387-394.
- Rice, K., Richardson, C. & Clark, D. (2012). Perfectionism, Procrastination, and Psychological Distress. *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 288-302.

- Riggs, S. & Han, G. (2009). Predictors of Anxiety and Depression in Emerging Adulthood. *Journal of Adult Development, 16*, 39-52.
- Riveros, M., Hernández, H., & Rivera, J. (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología / Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 10*(1), 91-102.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K. & Nurmi, J. (2007). Personal goals during emerging adulthood: A 10-Year Follow-up. *Journal of adolescent Research, 10*(10), 1-26.
- Sarason, I. (1984). Stress, anxiety and cognitive interference: Reactions to tests. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(4), 929-938.
- Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'Malley, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and Psychopathology, 16*, 1119–1140.
- Schulenberg, J. E., Sameroff, A. J., & Cicchetti, D. (2004). The transition to adulthood as a critical juncture in the course of psychopathology and mental health. *Development and Psychopathology, 16*, 799–806.
- Shouwenburg, H., Lay, C., Pychyl, T., & Ferrari, J. (2004). *Counseling the procrastinator in Academic Settings*. Washington D.C: American Psychological Association.
- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade/fortaleza, 3*(1), 10-59.
- Sirois, F.M. (2004). Procrastination and counterfactual thinking: Avoiding what might have been. *British Journal of Social Psychology, 43*(2), 269-286.
- Sirois, F. M. (2007). “I’ll look after my health, later”: A replication and extension of the procrastination-health model with community-dwelling adults. *Personality and Individual Differences, 43*, 15-26.
- Sirois, F. (2014). Absorbed in the moment? An investigation of procrastination, absorption and cognitive failures. *Personality and individual differences, 71*, 30-34.
- Sirois, F., Melia-Gordon, M. & Pychyl, T. (2003). “I’ll look after my health, later”: An investigation of procrastination and health. *Personality and Individual Differences, 35*, 1167-1184.
- Sirois, F. & Pychyl, T. (2013). Procrastination and the Priority of Short-Term Mood Regulation: Consequences for Future Self. *Social and personality psychology compass, 7*(2), 115-127.

- Sirois, F.M. & Tosti, N. (2012). Lost in the moment? An investigation of procrastination, mindfulness, and well-being. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy: RET*, 30(4), 237-248.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state. En C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research* (pp. 23-49). New York, N.Y., E.E.U.U.: Academic Press.
- Spielberger, C.D. (2007). La naturaleza de la ansiedad y su medida en la investigación transcultural. *Revista de psicología / Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 1, 83-96.
- Spielberger, C. D. & Díaz-Guerrero, R. (1975). IDARE. Inventario de Ansiedad: Rasgo – Estado. México: El Manual Moderno.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, C.A., EE.UU.: Consulting Psychologists Press.
- Stainton, M., Lay, C. & Flett, G. (2000). Trait procrastinators and behavior/trait-specific cognitions. En J.R., Ferrari, & T.A., Pychyl, (Eds.), *Procrastination: current issues and new directions* (pp. 297-312). Corte Madera, CA: Select Press.
- Stead, R., Shanahan, M.J., & Neufeld, R.W.J. (2010). “I’ll go to therapy, eventually”: Procrastination, stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 49, 175-180.
- Steel, P. (2001). Procrastination and personality, performance and mood. *Personality and individual differences*, 30, 95-106.
- Steel, P. (2007). The Nature of Procrastination: A Meta-Analytic and Theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *American Psychological Association*, 33(1), 65-94.
- Steel, P. & Ferrari, J. (2013). Sex, Education and Procrastination: An Epidemiological Study of Procrastinators Characteristics from a Global Sample. *European Journal of Personality*, 27(1), 51-58.
- Stöber, J., & Joormann, J. (2001). Worry, Procrastination, and Perfectionism: Differentiating Amount of Worry, Pathological Worry, Anxiety, and Depression. *Cognitive Therapy and Research*, 25(1), 49–60.
- Van Eerde, W. (2000) Procrastination: self regulation in initiating aversive goals. *Applied psychology: an international review*. 35, 372-389.

Van Eerde., W. (2003). A meta-analytically derived nomological network of procrastination.
Personality and Individual Differences, 35(6), 1401-1418.





Apéndice A: Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por la srta. Elisa Giannoni Chávez-Ferrer, estudiante de la especialidad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. La meta de este estudio es observar las formas en que las personas se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes, y cómo las resuelven.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder una ficha de datos y cuatro cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. **La información que se recoja será confidencial** y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán **anónimas**.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguno de los elementos de la ficha de datos o de los cuestionarios le parecen incómodos, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio a partir del 20 de setiembre del presente año. Para ello, puedo contactar a Elisa Giannoni Chávez-Ferrer al correo electrónico: e.giannoni@pucp.pe.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación Sí _____ No _____

Deseo recibir información sobre la evaluación, siendo mi código universitario: _____

Firma del Participante

Fecha

Apéndice B: Ficha de Datos Sociodemográficos

Las preguntas presentadas a continuación tienen por objetivo recoger información general acerca de sus datos personales. Le pedimos que conteste con sinceridad a todas las preguntas.

Sexo: Hombre () Mujer ()

Edad: _____

Resido en Lima por _____ años.

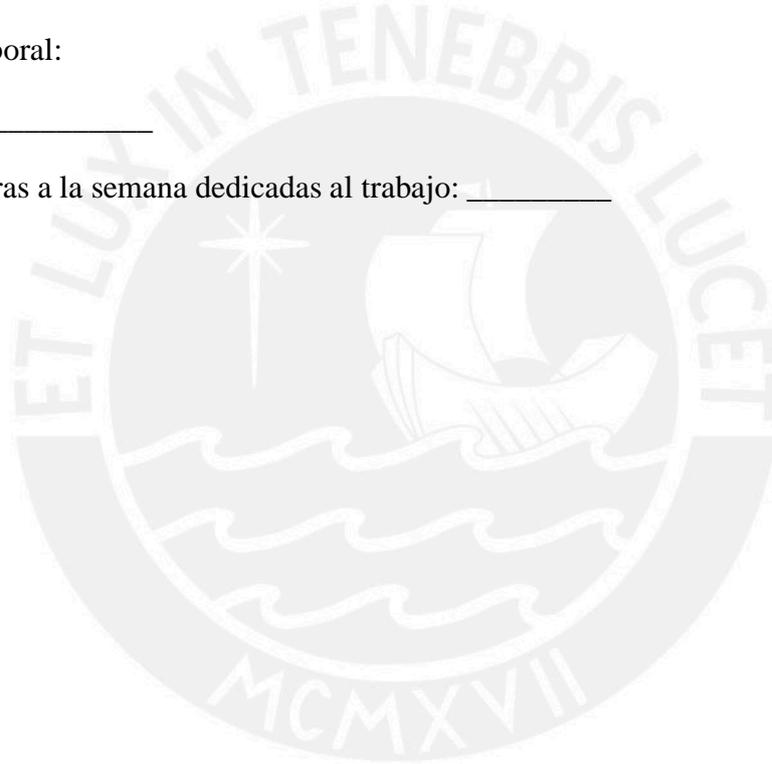
Ciclo académico de la carrera en la que se encuentra actualmente:

7 () 8 () 9 () 10 () 11 () 12 ()

Sobre el área laboral:

Ocupación: _____

Promedio de horas a la semana dedicadas al trabajo: _____



Apéndice C: Correlaciones ítem test de las escalas de procrastinación

Correlaciones ítem-test de la Escala de Procrastinación General

	Estadísticos total-elemento			
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	53,28	86,391	,244	,827
Item 2	54,63	86,185	,223	,828
Item 3	53,90	84,058	,292	,826
Item 4	53,50	83,209	,316	,825
Item 5	54,42	83,374	,362	,822
Item 6	54,35	86,160	,225	,828
Item 7	53,79	81,262	,484	,816
Item 8	54,07	84,748	,331	,823
Item 9	53,42	79,117	,589	,810
Item 10	54,17	81,185	,447	,818
Item 11	53,69	84,747	,264	,827
Item 12	53,14	80,682	,505	,815
Item 13	54,57	86,470	,181	,831
Item 14	53,80	84,574	,274	,827
Item 15	53,64	80,593	,585	,812
Item 16	53,84	83,589	,351	,823
Item 17	53,98	81,367	,523	,815
Item 18	53,78	80,019	,606	,811
Item 19	53,53	78,524	,595	,810
Item 20	53,73	78,387	,626	,808

Inventario de Procrastinación para Adultos

	Estadísticos total-elemento			
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	38,92	64,232	,299	,810
Item 2	38,63	59,979	,566	,795
Item 3	38,19	59,640	,449	,801
Item 4	38,07	56,371	,639	,786
Item 5	38,25	61,593	,482	,800
Item 6	37,92	62,078	,222	,822
Item 7	38,08	60,293	,435	,802
Item 8	37,70	61,544	,496	,800
Item 9	38,52	61,021	,463	,801
Item 10	37,90	59,614	,493	,798
Item 11	37,73	64,798	,143	,824
Item 12	38,16	58,700	,538	,795
Item 13	38,03	62,614	,304	,811
Item 14	38,60	59,370	,505	,797
Item 15	38,13	58,385	,516	,796

Correlaciones ítem-test del Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	10,37	9,432	,602	,803
Item 2	10,33	8,992	,642	,793
Item 3	10,58	8,741	,759	,757
Item 4	11,02	10,256	,605	,804
Item 5	10,75	9,935	,545	,819



Apéndice D: Correlaciones ítem-test de las escalas de ansiedad

Correlaciones ítem test Escala de Ansiedad-Estado

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	39,37	57,415	,701	,874
Item 2	39,70	58,775	,575	,878
Item 3	39,79	59,895	,479	,881
Item 4	40,14	59,588	,520	,880
Item 5	39,28	60,955	,441	,882
Item 6	40,42	61,612	,422	,883
Item 7	39,58	59,117	,483	,881
Item 8	38,75	60,123	,501	,880
Item 9	39,87	59,907	,463	,882
Item 10	39,37	59,501	,551	,879
Item 11	39,76	59,806	,501	,880
Item 12	40,16	59,675	,517	,880
Item 13	40,42	61,528	,443	,882
Item 14	40,58	62,332	,407	,883
Item 15	38,89	58,424	,613	,877
Item 16	39,17	59,031	,575	,878
Item 17	39,71	61,027	,402	,883
Item 18	40,49	62,970	,330	,885
Item 19	39,41	61,269	,374	,884
Item 20	39,59	58,602	,597	,877

Correlaciones ítem test Escala de Ansiedad-Rasgo Item 14 neutralizado

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	39.75	80.443	.619	.897
Item 2	39.44	80.843	.399	.903
Item 3	40.14	80.693	.522	.899
Item 4	39.55	75.416	.640	.896
Item 5	39.68	79.994	.491	.900
Item 6	38.83	81.693	.444	.901
Item 7	39.39	80.902	.403	.902
Item 8	39.77	79.225	.619	.897
Item 9	39.70	79.651	.521	.899
Item 10	39.77	79.191	.645	.896
Item 11	39.36	80.552	.434	.902
Item 12	39.67	78.279	.528	.899
Item 13	39.45	77.126	.686	.894
Item 14	39.14	87.759	0.00	.906
Item 15	39.95	79.497	.568	.898
Item 16	39.39	79.415	.603	.897
Item 17	39.45	77.177	.682	.895
Item 18	39.46	77.802	.518	.900
Item 19	39.70	79.736	.602	.897
Item 20	39.49	76.726	.657	.895

Apéndice E: Correlaciones entre las escalas de Procrastinación crónica

Medidas	1	2	3
1. Inventario de Procrastinación para Adultos	-		
2. Escala de Procrastinación General	.59**	-	
3. Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones	.55**	.65**	-

**p < .01



Apéndice F: Diferencia de medias entre el presente estudio y el estudio de Díaz

Variables	Presente estudio		Díaz (2004)		d	p
	M	DE	M	DE		
Inventario de Procrastinación para Adultos	40.92	8.29	39.1	9.4	0.2	.01
Escala de Procrastinación General	56.69	9.53	54.4	10.4	0.23	.01
Cuestionario de Procrastinación en la Toma de Decisiones	13.26	3.77	11.5	4.1	0.44	.00

