

Pregunta 1.: Por favor responde con sinceridad. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Escalas utilizado en todas las preguntas:

0 = Nada / Nunca

1 = Poco / Rara vez

2 = Moderado / Algunas veces

3 = Mucho / Frecuentemente

4 = Muchísimo / Siempre

Durante la realización del Kahoot, ¿qué tan intensos fueron los siguientes factores?

|   | 0                     | 1                                | 2                                | 3                                | 4                                |
|---|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| La presión por responder rápidamente.             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| El límite de tiempo para cada pregunta.           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| La dificultad de las preguntas.                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| El miedo a equivocarme.                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| La cantidad total de preguntas.                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| La necesidad de mantener la concentración.        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| La sensación de estar siendo evaluado.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| La aparición de preguntas inesperadas o confusas. | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |

Pregunta 2.: Durante el Kahoot, ¿con qué frecuencia experimentaste los siguientes síntomas físicos?

|  | 0                     | 1                     | 2                                | 3                                | 4                                |
|--|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Aceleración del ritmo cardíaco.          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Tensión muscular.                        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| Sudoración en manos o cuerpo.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Respiración rápida o entrecortada.       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Sensación de mareo o incomodidad física. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |

Pregunta 3.: Durante el Kahoot, ¿con qué frecuencia experimentaste los siguientes síntomas emocionales?

|                                  | 0                     | 1                     | 2                                | 3                                | 4                                |
|----------------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Nerviosismo o ansiedad.          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| Sensación de frustración.        | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Irritabilidad.                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Sensación de estar bajo presión. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |

Pregunta 4.: Durante el Kahoot, ¿con qué frecuencia experimentaste los siguientes síntomas cognitivos?

|  | 0                     | 1                     | 2                     | 3                                | 4                                |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Dificultad para concentrarme.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Pensamientos acelerados.                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Bloqueo mental ante preguntas difíciles. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Dificultad para recordar conceptos.      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Perder la noción del tiempo.             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |

Pregunta 5.: Durante el Kahoot, ¿qué tanto utilizaste las siguientes estrategias para manejar el estrés?

|  | 0                     | 1                                | 2                                | 3                                | 4                                |
|--|-----------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Respirar profundamente para calmarme.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Leer con calma cada pregunta antes de responder. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Enfocarme solo en la pregunta actual.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Mantener una actitud positiva.                   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Replantear mentalmente la pregunta.              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> |
| Controlar mis emociones para no bloquearme.      | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            |
| Pensar antes de pulsar la respuesta.             | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| Manejar el tiempo conscientemente.               | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |
| Calmarme cuando sentía presión o prisa.          | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            | <input type="radio"/>            |

Pregunta 6.: Evalúa tu experiencia cognitiva general durante el Kahoot.

|                                       | 0                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                                |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Esfuerzo mental percibido.            | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Nivel de concentración logrado.       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Dificultad para mantener la atención. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Cansancio mental al terminar.         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Confianza en mis respuestas.          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> |

Pregunta 7.: En general, ¿cuánto estrés sentiste durante el Kahoot?

0

1

- 2
- 3
- 4

Pregunta 8:.. ¿Qué tanto te sentiste fatigado(a) mentalmente durante/tras el Kahoot?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4