

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
COMUNICACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES**



**RESILIENCIA Y ANSIEDAD EN DOCENTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PÚBLICAS DEL DISTRITO DE TACNA, 2023**

Tesis presentada por:

Bach. Gisbel Fiorella Vilca Quito

Para obtener el Título Profesional de:

Licenciada en Psicología

TACNA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Gisbel Fiorella Vilca Quito, bachiller de la Escuela Profesional de Psicología adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificado/a con DNI 71046963, soy autor/a de la tesis titulada: "Resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de las instituciones educativas públicas del distrito de Tacna, 2023", asesorado/a por el/la Mtra. Cristina Beatriz Flores Rosado.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser el/la único/a autor/a del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciado/a en Psicología .

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

Declaro que, después de la revisión de la tesis con la herramienta tecnológica Turnitin se declara 12 % de similitud, además que el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrases causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 29 de Agosto del 2024


.....
Gisbel Fiorella Vilca Quito



D.N.I: 71046963

Agradecimientos

Deseo agradecer a la Universidad Privada de Tacna, y a todos los docentes que la conforman, pues las enseñanzas y conocimientos brindados ayudaron a formarme como profesional, especialmente a mi asesora de tesis la Mtra. Cristina Beatriz Flores Rosado, por su gran apoyo y guía en esta experiencia; por último, gracias a todas las personas que me motivaron a cumplir esta meta personal y profesional.

Dedicatoria

A mi amada madre, quien con su apoyo constante hizo que este sueño se materializara, y a mi hija que se convirtió en el motor y la renovación de metas personales y profesionales.

Título

Resiliencia y Ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Autora

Bach. Gisbel Fiorella Vilca Quito

Asesora

Mtra. Cristina Beatriz Flores Rosado

Línea de Investigación

Medición de las Condiciones de Vida Psicológica, Social y Cultural de la Comunidad Regional.

Sub Línea de Investigación

Bienestar Psicológico y Sistemas Relacionales.

Índice de Contenidos

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Índice de Contenidos	v
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	1
Capítulo I: El Problema	4
1.1. Determinación del Problema	4
1.2. Formulación del Problema	9
1.2.1. Interrogante General	9
1.2.2. Interrogantes Específicas	9
1.3. Justificación de la Investigación	9
1.4. Objetivos de la Investigación	11
1.4.1. Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos	11
1.5. Antecedentes de Estudio	11
1.5.1. Antecedentes Internacionales	11
1.5.2. Antecedentes Nacionales	13
1.5.3. Antecedentes Regionales	15
1.6. Definiciones Básicas	16
1.6.1. Aceptación de Uno Mismo y de la Vida	16

1.6.2. Angustia	16
1.6.3. Ansiedad	16
1.6.4. Aprehensión	17
1.6.5. Competencia Personal	17
1.6.6. Confianza en sí Mismo	17
1.6.7. Desintegración Mental	17
1.6.8. Desmayo	17
1.6.9. Disnea	18
1.6.10. Dolor Corporal	18
1.6.11. Ecuanimidad	18
1.6.12. Fatiga	18
1.6.13. Inquietud	18
1.6.14. Insomnio	18
1.6.15. Micción	19
1.6.16. Miedo	19
1.6.17. Náusea y Vómito	19
1.6.18. Palpitación	19
1.6.19. Parestesia	19
1.6.20. Perseverancia	20
1.6.21. Pesadilla	20
1.6.22. Resiliencia	20
1.6.23. Rubor Facial	20
1.6.24. Satisfacción Personal	20
1.6.25. Sentirse Bien Solo	20
1.6.26. Síntomas Afectivos	21

1.6.27. Síntomas Somáticos	21
1.6.28. Sudoración	21
1.6.29. Temblores	21
1.6.30. Vértigo	21
Capítulo II: Fundamento Teórico Científico de la Variable Resiliencia	22
2.1. Resiliencia	22
2.1.1. Definición Conceptual	23
2.1.2. Escuelas en Resiliencia	26
2.1.3. Enfoques Teóricos de la Resiliencia	28
2.1.4. Modelos Teóricos de la Resiliencia	32
2.1.5. Dimensiones de la Resiliencia	35
Capítulo III: Fundamento Teórico Científico de la Variable Ansiedad	39
3.1. Ansiedad	39
3.1.1. Definición Conceptual	39
3.1.2. Enfoques Teóricos de la Ansiedad	42
3.1.3. Componentes Esenciales de la Ansiedad	46
3.1.4. Dimensiones de la Ansiedad	48
Capítulo IV: Metodología	57
4.1. Formulación de las Hipótesis	57
4.1.1. Hipótesis General	57
4.1.2. Hipótesis Específicas	57
4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición	58
4.2.1. Variable 1	58
4.2.2. Variable 2	59
4.3. Tipo y Diseño de Investigación	60

4.3.1. Tipo de Investigación	60
4.3.2. Diseño de Investigación	60
4.4. Ámbito y Tiempo Social de la Investigación	61
4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra	61
4.5.1. Unidad de Estudio	61
4.5.2. Población de Estudio	62
4.5.3. Muestra de Estudio	63
4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	64
4.6.1. Procedimientos	64
4.6.2. Técnicas	65
4.6.3. Instrumentos	65
Capítulo V: Los Resultados	68
5.1. Trabajo de Campo	68
5.2. Diseño de Presentación de Resultados	68
5.3. Resultados	70
5.3.1. Resultados de la Resiliencia	70
5.3.2. Resultados de la Ansiedad	73
5.4. Contrastación de Hipótesis	76
5.4.1. Prueba de Distribución de Normalidad	76
5.4.2. Hipótesis General	77
5.4.3. Hipótesis Específica 1	78
5.4.4. Hipótesis Específica 2	79
5.4.5. Hipótesis Específica 3	80
5.4.6. Hipótesis Específica 4	81
5.5. Discusión de Resultados	82

Capítulo VI: Conclusiones y Sugerencias	87
6.1. Conclusiones	87
6.2. Sugerencias	89
Referencias	91
Apéndice	111

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable resiliencia	58
Tabla 2. Operacionalización de la variable ansiedad	59
Tabla 3. Población de docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna	62
Tabla 4. Escala de correlación de Spearman	69
Tabla 5. Distribución de frecuencias de la variable resiliencia	70
Tabla 6. Distribución de frecuencias de la dimensión competencia personal	71
Tabla 7. Distribución de frecuencias de la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida	72
Tabla 8. Distribución de frecuencias de la variable ansiedad	73
Tabla 9. Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas afectivos	74
Tabla 10. Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas somáticos	75
Tabla 11. Prueba de normalidad	76
Tabla 12. Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis general	77
Tabla 13. Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste para la hipótesis específica 1	78
Tabla 14. Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste para la hipótesis específica 2	79
Tabla 15. Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis específica 3	80
Tabla 16. Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis específica 4	81
Tabla 17. Escala de valoración de confiabilidad de Cronbach	125
Tabla 18. Resumen de procesamiento de casos del primer instrumento	125
Tabla 19. Estadísticas de confiabilidad del primer instrumento	125
Tabla 20. Resumen de procesamiento de casos del segundo instrumento	126
Tabla 21. Estadísticas de confiabilidad del primer instrumento	126

Índice de Figuras

Figura 1. Representación gráfica del nivel de investigación correlacional	60
Figura 2. Distribución de frecuencias de la variable resiliencia	70
Figura 3. Distribución de frecuencias de la dimensión competencia personal	71
Figura 4. Distribución de frecuencias de la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida	72
Figura 5. Distribución de frecuencias de la variable ansiedad	73
Figura 6. Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas afectivos	74
Figura 7. Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas somáticos	75

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas que pertenecen al Distrito de Tacna en el periodo 2023. Para ello, la metodología fue de tipo básica, de diseño no experimental y transversal, de nivel descriptiva y correlacional, con una población de estudio integrada por 462 docentes del nivel secundario, donde se extrajo una muestra conformada por una totalidad de 210 respectivamente, quienes firmaron el consentimiento informado para poder participar de la encuesta como técnica de recolección de datos, y siendo el cuestionario tipo test el instrumento correspondiente que implicó confiabilidad y validez, donde se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young para medir el nivel de resiliencia y la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung para medir el nivel de ansiedad. De este modo, entre los resultados hallados predominó el nivel moderado de resiliencia con el 60,5% y el nivel marcado a severo de ansiedad con el 33,3% en los educadores evaluados; por otra parte, se evidenció que existe una relación negativa y moderada entre resiliencia y ansiedad dado el coeficiente rho de Spearman de -0,527 que fue significativo por el valor-p obtenido de 0,000 siendo menor que el nivel de significancia de 0,05. Por lo tanto, en este estudio se concluyó con una correlación del -52,7% que mientras mayor sea el nivel de resiliencia menor resultará el nivel de ansiedad en los docentes respectivos.

Palabras clave: Aceptación de uno mismo y de la vida, ansiedad, competencia personal, resiliencia, síntomas afectivos y síntomas somáticos.

Abstract

The aim of this study was to investigate the potential correlation between resilience and anxiety levels among secondary school teachers in Public Educational Institutions within the Tacna District throughout the year 2023. The methodology used for this study was a basic, non-experimental, and cross-sectional design. It was descriptive and correlational in nature. The study population consisted of 462 secondary school teachers, and a sample of 210 teachers was selected. These teachers provided informed consent to participate in the survey, which served as the data collection technique. The questionnaire used in the survey was a test-type questionnaire, which had been established as a reliable and valid instrument. The level of resilience was measured using the Wagnild and Young's Resilience Scale, while the level of anxiety was measured using Zung's Anxiety Self-Assessment Scale. Among the results, it was found that 60.5% of the educators evaluated had a moderate level of resilience, while 33.3% had a marked to severe level of anxiety. Furthermore, a negative and moderate relationship was observed between resilience and anxiety, as indicated by the significant Spearman's rho coefficient of -0.527 ($p\text{-value} = 0.000$, below the significance level of 0.05). Thus, this study determined that there is a negative correlation of -52.7% between the degree of resilience and the level of anxiety among instructors. Specifically, it was shown that as the level of resilience increases, the level of worry decreases.

Keywords: Self-acceptance, acceptance of life, anxiety, personal competence, resilience, emotional symptoms, and physical symptoms.

Introducción

La vida para muchas personas resulta ser saludable y armoniosa, pero para otras personas viene a ser dificultosa por acontecimientos importantes o situaciones extremas que surgen inesperadamente en la vida cotidiana, impactando de manera negativa y progresivamente en su salud mental. Y es que las adversidades forman parte de la vida de todo ser humano, produciéndose en determinados momentos donde se hace necesario tomar un camino para poder confrontarlas del mejor modo.

Sin embargo, las adversidades posicionan a las personas a vivir explícitas experiencias que puedan convertirse en canales de aprendizaje, promoviendo el desarrollo de los recursos psicológicos que conllevan a brindar ayuda hacia uno mismo para sobrellevarlas y recuperarse del problema. Un individuo que aprende a cómo confrontar la adversidad en su vida mediante la superación de los problemas que se generen en su día a día para convertirlos en logros, es una persona que toma decisiones claras y determinantes pese a las circunstancias en las que se encuentra, siendo un ejemplo para aquellas personas que no consiguen superar las desgracias.

Ahora bien, el ser humano estuvo afrontando una nueva epidemia a nivel internacional denominada como pandemia COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), donde la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) hizo mención que las condiciones generadas por dicho suceso han conllevado a una crisis en la salud mental de las personas nunca antes vista. Y es que, el ser humano presenta una capacidad determinada para poder afrontar situaciones de adversidad, siendo que al ser limitada, ocasiona afección en el bienestar psicosocial.

Por su parte, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2020) alude sobre el impacto negativo del COVID-19 en la salud mental de los peruanos, encontrando mayores niveles de ansiedad. En el ámbito de la educación, los docentes conforman uno de los grupos pilares para el desarrollo de la sociedad peruana, donde estudios como el de Quispe y García (2020), se demostró que han sido bastante perjudicados dado los altos niveles de ansiedad hallados en el año 2020, principalmente por una sobrecarga de trabajo remoto a consecuencia de las circunstancias de la epidemia.

Particularmente, la Dirección Regional de Educación de Tacna (2021) refiere que, con el impacto de la pandemia COVID-19 se tuvo un drástico cambio que evidenció dificultad y estancamiento en la educación, pues todo maestro se encuentra expuesto a trastornos psicológicos como la ansiedad que intervienen en su salud y bienestar mental, y en consecuencia, en la práctica docente. Por ello, es de suma importancia el desarrollo de factores como la resiliencia, puesto que estudios como los de Avila et al., (2021) y Gonzalez (2020) han demostrado que es un agente protector ante la ansiedad y que permite también al docente activar su capacidad resiliente para transformar diversos sucesos adversos en oportunidades.

De esta manera, surgió el interés de evidenciar la relación entre resiliencia y ansiedad en los docentes de nivel secundario que se encuentran enseñando en Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, con objeto de aportar con mayor información estadísticamente comprobada a la Educación Básica Regular acerca de la importancia de fortalecer la resiliencia en los profesores de hoy en día.

Por consiguiente, este trabajo de investigación fue desarrollado en línea de una metodología cuantitativa que conllevó a obtener aquellos resultados que dieron respuesta satisfactoria a los objetivos establecidos, para posteriormente presentarse el descrito del estudio en seis determinados capítulos detallados a continuación:

El Capítulo I El Problema, donde se consigna el problema determinado, seguida de la formulación tanto de la interrogante general como de las interrogantes específicas, la justificación de la investigación que integra relevancia social, valor teórico e impacto práctico, los objetivos de la investigación, los antecedentes sobre el estudio, y definiciones básicas para una mejor claridad y comprensión del lector.

El Capítulo II Fundamento Teórico Científico de la variable resiliencia, donde se describen diversos puntos de vista respecto a la resiliencia, además de las escuelas de estudio establecidas, enfoques teóricos, modelos teóricos desarrollados, y las dimensiones que fueron tomadas como componentes para este estudio.

El Capítulo III Fundamento Teórico Científico de la variable ansiedad, donde se especifican diferentes puntos de vista acerca de la ansiedad, así como también enfoques teóricos desarrollados, componentes fundamentales, y las dimensiones que fueron implicadas en este trabajo para evaluar la ansiedad.

El Capítulo IV Metodología, donde se presenta la formulación de las hipótesis de la investigación, el cuadro de operacionalización de las variables de estudio, el tipo y diseño de investigación, el ámbito y tiempo social correspondiente, la unidad de estudio, la población y muestra obtenida, todos los procedimientos necesarios, y las técnicas e instrumentos que permitieron recolectar los datos.

El Capítulo V Los Resultados, partiendo por la descripción del trabajo de campo y el diseño de presentación de los resultados, para luego evidenciar los resultados descriptivos tanto de la variable resiliencia como de la variable ansiedad, así como también evidenciar los resultados inferenciales en la contrastación de las hipótesis donde previamente es mostrado la prueba de normalidad.

El Capítulo VI Conclusiones y Sugerencias, donde se presentan todas las conclusiones concretadas a partir de los resultados encontrados en la comprobación de hipótesis y las sugerencias para cada una de ellas correspondientemente.

Capítulo I

El Problema

1.1. Determinación del Problema

Se tiene noción que, el ser humano estuvo afrontando una pandemia nueva que se propagó velozmente en todas partes del mundo desde el primer caso identificado en China a fines del 2019. Por medio de los medios de comunicación, se pudo tener acceso a informes publicados por la OMS (2019) en donde se dio a conocer que se trata de un virus denominado como Coronavirus de tipo 2, el que es causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2), el mismo que da origen a la enfermedad pulmonar que es conocida como COVID-19. En este panorama, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2022) afirma que la OMS estuvo colaborando con los gobiernos a nivel internacional para obtener resultados que ayuden al ser humano a sobrellevar esta crisis mundial, siendo que hasta hoy se ha podido brindar asesoramiento a todos los países con respecto a las medidas que se debe tener para proteger la salud humana y prevenir la propagación sobre el brote, como el implemento de protocolos de bioseguridad en cada nación.

Una pandemia a nivel internacional como es sabido se comporta como una amenaza que impacta negativamente en la salud mental de las poblaciones, en la comprensión que desde un inicio, este fenómeno permanece en el pensamiento de las personas conllevándolas ante una vulnerabilidad psicosocial. La OPS (2020) hizo mención que las condiciones producidas por la situación del COVID-19, han generado una crisis acerca de salud mental a un grado nunca antes visto, donde se ha llegado a exponer aquella necesidad de evaluar el bienestar psicológico como un componente central en los planes de recuperación y respuesta por parte tanto de los sistemas de salud como de los gobiernos nacionales, pues los diversos trastornos neurológicos y mentales, y por consumo de sustancias, representaron el 10% de la carga mundial acerca de morbilidad y el 30% respecto a males no mortales.

El ser humano implica una determinada capacidad sobre manejo frente a situaciones anormales que en muchos casos se ve limitada, por lo que a muchas personas les llega a afectar su bienestar psicosocial, produciendo en consecuencia diversos tipos de trastornos psíquicos. Así mismo, la OPS (2022) en cuanto a epidemias de enfermedades infecciosas señala que, los efectos inmediatos de mayor frecuencia en la salud mental propiamente del ser humano, son los episodios depresivos, el estrés agudo de tipo transitorio y ocasionalmente el incremento de conductas violentas; en otra instancia, existen determinados efectos tardíos como los reportes de duelos patológicos, depresión, trastornos de adaptación y trastornos psicósomáticos, además de manifestaciones de estrés postraumático e incremento de adicciones; y otros efectos de mayor prolongación como la tristeza, el miedo generalizado, la ansiedad expresada de manera corporal, síntomas que dependiendo de la periodicidad consigan manifestar un carácter de gravedad y de larga duración.

De acuerdo a la publicación de un informe científico por la OMS (2022), en el primer año respecto a la pandemia de COVID-19, de modo drástico ha incrementado la prevalencia tanto de la depresión como de la ansiedad en un 25% en todo el mundo, siendo los jóvenes y las mujeres quienes mayor afección presentaron a comparativa del género masculino; en consecuencia, la preocupación producida por un repunte posible en cuanto a los trastornos de salud mental, conllevó al 90% de los países que fueron encuestados en dicho estudio a implicar la atención al bienestar mental de las poblaciones, además del apoyo psicosocial en las estrategias de respuesta ante el contexto del coronavirus, sin embargo se observó una continuidad de considerables carencias y aspectos de gran preocupación.

El MINSA (2020) afirma que, en distintos países se han llevado a cabo investigaciones prácticas donde se ha revelado el impacto negativo de la situación del COVID-19 en la salud mental de las poblaciones, así como también se ha evidenciado la necesidad de continuar implementando medidas como el apoyo psicológico. Por su parte, el escritor científico Robson (2020) especializado en estudio del cerebro, el cuerpo y el comportamiento humano, menciona que el miedo al contagio convierte a las personas siendo más dóciles y menos receptivas a la excentricidad, además que los juicios morales se retornan a ser de mayor exigencia.

Siguiendo a Antiporta et al., (2021), en el Perú a través de una encuesta virtual efectuada a la población acerca de la salud mental durante la pandemia por COVID-19 en donde participaron 57 446 peruanos, se pudo identificar mayor carga sobre reacciones psicosociales como ansiedad y angustia, y síntomas depresivos en comparación con años anteriores, siendo que los males de salud mental afectan más a mujeres, población juvenil y, personas de ingresos bajos y menor educación. Estudios como este, son esenciales para ser considerados como evidencia nacional con el objeto de realizar nuevos y mejores ajustes a las políticas de salud pública y los servidores de salud mental en razón de las necesidades de la población peruana.

Así también, en relación a los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental (INSM), el MINSA (2020) indica que el 20% respecto a la población adulta y adulta mayor tiende a padecer de un trastorno mental explícito, principalmente como la depresión, ansiedad, consumo perjudicial, abuso y la dependencia del alcohol. De esta manera, en la comprensión de distintos estudios llevados a cabo hasta la actualidad en lo que respecta el contexto peruano, se tiene la percepción en que tanto la depresión, la angustia, el estrés como la ansiedad, se posicionan como aquellos problemas de salud mental de mayor presencia en los grupos sociales.

Particularmente con respecto a la ansiedad en el ser humano, es conocida como un trastorno psíquico que se desencadena cada vez con mayor frecuencia por diversas razones, como la implicancia de ciertas experiencias vitales y situaciones amenazantes que llegan a ser percibidas por los individuos en diferentes etapas de la vida, provocando en consecuencia en ellos estados de inquietud, nerviosismo, frecuencia de fatiga, dificultad tanto en el sueño como en el poder de concentración mental, tensión muscular, irritabilidad, entre otras sensaciones más.

En el panorama de la población peruana, se ha generado demasiada ansiedad debido a distintos acontecimientos de gravedad que las personas han tenido que experimentar, como el temor al contagio propio y de la familia debido a diversas enfermedades infecciosas como el coronavirus, el duelo por familiares fallecidos, el incremento de inseguridad tanto laboral como económica en una inestabilidad política y social, la accesibilidad a los procedimientos para recibir tratamiento especializado frente a las enfermedades, entre otras causas más (MINSA, 2020).

En el ámbito laboral, se percibe que los trabajadores de la salud, el personal de policía y militares, son quienes mayor exposición tienen de su bienestar mental ante situaciones de crisis. No obstante, los docentes de la Educación Básica Regular (EBR) es uno de los agrupamientos sociales más importantes al conforman un esencial pilar para el desarrollo de la sociedad peruana, los mismos que deben tener la capacidad de adaptarse ante cambios radicales como dejar las aulas para trabajar desde los hogares en aras de evitar que los estudiantes sean perjudicados por alguna suspensión temporal de clases presenciales. Según Quispe y García (2020) los educadores manifestaron altos niveles de estrés y ansiedad durante el periodo 2020, debido principalmente por una sobrecarga de trabajo remoto que implica diferentes actividades laborales a partir del hogar u otro sitio fuera del centro educativo.

La ansiedad es uno de los factores psicosociales más relevantes que procede de aquella percepción de sucesos no controlables, ante los cuales se sugiere llevar a cabo actividades controlables como el cuidado de higiene, alimentación saludable, ejercicios físicos, lectura, entre otros (Mukhtar, 2020). Es así que, las emergencias sanitarias también tuvieron impacto en la comunidad educativa, produciendo ansiedad en algunos docentes e incrementando los niveles en otros que ya lo padecían. En un estudio del COVID-19 y su impacto en docencia de la EBR, el 65% de los educadores validaron presencia de síntomas a nivel psicológico, de los que más de la mitad tuvieron problemas de estrés y ansiedad (Quispe & García, 2020).

Al respecto, el MINSA (2016) afirma que toda persona en alguna situación de su vida llega a confrontar explícitos escenarios que pueden ser complicados a diferentes escalas según el contexto en el que esté, tanto que pueden exceder en determinadas circunstancias conllevando a situaciones de desesperanza y tristeza, no obstante el ser humano con su capacidad puede sobrellevarlo, reconstituirse y volver a la vida naturalmente, lo que se conoce en la psicología como resiliencia. Esta fortaleza puede contribuir a que los docentes puedan adaptarse de manera más adecuada a su entorno, conllevándoles a interactuar, afrontar y superar la presencia de ansiedad. La resiliencia es conocida como el conjunto de habilidades congénitas para enfrentar situaciones adversas, problemas o conflictos, convirtiéndose de este modo en una herramienta alternativa muy oportuna para la ansiedad (Rutter, 1992).

Esta fortaleza es estudiada cada vez más para que pueda ser desarrollada adecuadamente por las personas ante situaciones amenazantes. En un estudio sobre la resiliencia en docentes peruanos de instituciones educativas de secundaria en tiempo de pandemia por Avila et al., (2021) se identificó que, la resiliencia es un agente protector ante depresión, estrés y ansiedad. Además, dentro de la sociedad peruana, el concepto de dicha fortaleza ha evolucionado de forma progresiva, así como en la mente de cada persona. Gonzalez (2020) refiere que un educador que logre activar su resiliencia, será capaz de iniciar un dinámico proceso que le permita redescubrir lo que significa un amenazante evento, con el objeto de transformarlo en una oportunidad valiosa de aprendizaje y crecimiento profesional y personal.

En ese sentido, los profesores de la EBR son aquellos responsables de los aprendizajes de los estudiantes, los mismos que confrontaron una serie de desafíos como la ansiedad, sin embargo muchos no están preparados. En la ciudad de Tacna el panorama descrito no es ajeno, pues según la Dirección Regional de Educación de Tacna (2021) con el impacto derivado del COVID-19 cambiaron las condiciones educativas en su totalidad, las clases pasaron de ser presenciales a virtuales en todo nivel educativo, un cambio drástico que evidenció estancamiento y dificultad respecto al aprendizaje. Todo maestro de la EBR está expuesto a factores como la ansiedad que intervienen en su bienestar mental, y por ende, en la práctica docente, partiendo por la responsabilidad profesional, horas laborales, disponibilidad de material y equipo académico, temor al contagio de enfermedades, entre otros.

En la presente investigación se tuvo en consideración las implicancias respecto a la resiliencia en la plana docente de la Educación Básica Regular, puesto que estos profesionales conforman aquel grupo social insustituible y determinante para el desarrollo y crecimiento de la educación peruana, los mismos que deben encontrarse preparados para afrontar y superar adversidades como la pandemia por COVID-19 que llegó a perjudicar al ser humano por un largo periodo a escalas internacionales, siendo entonces importante que el educador cumpla con su rol en el proceso educativo para brindar sus conocimientos al alumnado. Ante a ello, surge el interés en estudiar la relación entre la resiliencia y la ansiedad en profesores del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Interrogante General

¿Existe relación entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?

1.2.2. Interrogantes Específicas

¿Cuál es el nivel de resiliencia que predomina en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?

¿Cuál es el nivel de ansiedad que predomina en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?

¿Qué relación existe entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?

1.3. Justificación de la Investigación

El comportamiento humano es rico en su amplitud y el entorno externo cambiante, siendo este último el que incide en la salud mental del ser humano provocando ansiedad, lo que refiere a una determinada reacción del organismo por un afrontamiento inadecuado ante relaciones cotidianas y situaciones extremas como el contexto de la pandemia de COVID-19. Por tanto, resulta importante dar respuestas adecuadas ante el entorno cambiante que se vive hoy en día, ya que así se tendría prevención ante las enfermedades mentales. Frente a ello, existe el caso de la resiliencia que permite afrontar mejor a diversos escenarios perturbadores, puesto que esta fortaleza es conocida como una capacidad de las personas para desarrollarse de manera psicológica y alcanzando niveles de salud mental exitosas.

En línea del escenario previamente descrito, trabajos de investigación como el presente donde impliquen propósitos relacionados al fortalecimiento de la salud mental de grupos sociales como los educadores tacneños ante las adversidades a las que se encuentran expuestos, pueden contribuir con información actual acerca de la situación en la que se encuentran los docentes para poder implementar estrategias efectivas y eficientes que conlleven a mejorar su situación, pues son ellos quienes tienen la responsabilidad moral y social de enseñar al alumnado satisfactoriamente.

Es así que, el presente estudio guarda relevancia social debido a que estuvo focalizado en contribuir con la mejora de la salud mental de las personas que laboran en la comunidad educativa, siendo en este caso los educadores del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, bajo la comprensión que al estudiar la relación entre resiliencia y ansiedad, posteriormente se pueden plasmar políticas que logren prevenir daños psicosociales, además de potenciar capacidades de desarrollo del ser humano, promoviendo la resiliencia como uno de los factores vistos como fortalezas que contribuyan en la calidad de vida, lo que conduce a beneficiar no solo a docentes, sino también a los estudiantes.

Así mismo, esta investigación cuenta con impacto práctico dado que los resultados conseguidos permitieron establecer si la resiliencia viene a ser un factor sobre el cual es necesario que se intervenga para poder mejorar el comportamiento humano, y que la calidad de enseñanza en cuanto a los maestros sea mejorada, previniendo de esta manera la presencia o el incremento de niveles de ansiedad en la plana docente, además de conseguir enriquecer iniciativas y esfuerzos de las autoridades competentes con el objeto de contribuir a todo el sistema educativo.

Además, cabe hacer mención que, este trabajo de investigación integra valor teórico en el entendimiento que su finalidad refiere a la recolección de información por medio de la aplicación de test acerca de la capacidad de resiliencia abarcando la competencia personal y la aceptación de uno mismo y de la vida, desde el estudio del comportamiento del maestro de la EBR, y sobre los niveles de ansiedad que presentaron en el contexto post COVID-19, por tanto toda esta información estadísticamente verificada conforma conocimiento confiable y disponible para el público en general, así como útil para futuras investigaciones que guarden relación.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. *Objetivo General*

Determinar si existe relación entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna 2023.

1.4.2. *Objetivos Específicos*

Identificar el nivel de resiliencia que predomina en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Identificar el nivel de ansiedad que predomina en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Determinar qué relación existe entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Determinar qué relación existe entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

1.5. Antecedentes de Estudio

1.5.1. *Antecedentes Internacionales*

Flechas (2020) llevó a cabo la investigación titulada Ansiedad y resiliencia en docentes de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio, para optar el Título Profesional de Psicólogo en la Universidad de Santo Tomás, Colombia. El objetivo implicado en este estudio fue determinar la asociación entre ansiedad y resiliencia en educadores de la Universidad Santo Tomás de Villavicencio. Para su alcance, el trabajo fue cuantitativo, transaccional, descriptivo y correlacional, con una muestra final de 17 educadores de la facultad de psicología a quienes se les empleó el tipo de muestreo no probabilístico para poder así aplicar como instrumento la Escala de resiliencia estructurada por Wagnild y Young y la Escala auto aplicada de ansiedad

de Zung, Entre los resultados se evidenció que, el 47,1% respecto a los participantes presentaron síntomas de ansiedad mínima a moderada y el 76,5% presentaron niveles altos de resiliencia. De esta forma el tesista concluyó que, una relación negativa o inversa (-0,437) entre las variables estudiadas existe, en donde se identificó que cuando la ansiedad incrementa, los niveles de resiliencia tienden a disminuir. Además, se pudo decir que la muestra de estudio conformada por los docentes de la universidad en mención, han manifestado por una parte tener moderados y altos niveles sobre resiliencia, y por otra parte niveles bajos sobre ansiedad, entendiéndose entonces que mantienen herramientas adaptativas buenas y de afrontamiento a circunstancias ansiógenas o estresoras correspondientemente.

Román et al., (2020) llevaron a cabo la investigación titulada Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19, publicada en la revista científica Neuroeducativa, España. Tuvo por objetivo realizar una evaluación sobre la situación de los profesores, analizando los pensamientos, personalidad y las emociones que aportan en la implementación de estrategias sobre resiliencia para confrontar el panorama del COVID-19. Esta investigación fue observacional, descriptivo, correlacional, transversal, con 2272 docentes de distintos países de Iberoamérica, a los cuales se les aplicó la Escala de Resiliencia construida por Connor y Davinson. Entre los resultados, el 69% de los profesores afirman que el contexto de COVID-19 tuvo un positivo impacto en el sistema educativo ya que lo asocian con el desarrollo de los aspectos de la resiliencia, es decir dicho resultado se sostiene en que los cambios disruptivos pueden considerarse como oportunidades para los grupos sociales a razón que permite construir mejor la resiliencia en cada uno de los sujetos implicados. Se concluyó que existe una positiva asociación entre docentes de alta resiliencia y la percepción del suceso disruptivo respecto a la pandemia como una oportunidad, validando ello como un importante recurso previo y de desarrollo personal, además como acto pedagógico al proporcionar ejemplos de profesores que sean capaces de confrontar el infortunio partiendo de una percepción de conveniencia para crecer.

Bello et al., (2023) desarrollaron la investigación *Ansiedad y residencia laboral en procesos de acreditación*, publicada en la Revista de Currículum y

Formación del Profesorado, Ecuador. El objetivo implicado fue activar la capacidad resiliente como competencia que contribuye en el desarrollo profesional y bienestar respecto al docente de inglés como idioma extranjero en Ecuador. En línea de la metodología, el trabajo fue cuantitativo y cualitativo, es decir de enfoque mixto, con 260 docentes de inglés de Manabí como población de estudio en total, quienes fueron organizados en un grupo experimental y de control, los mismos que respondieron ante la aplicación de la encuesta, y para la prueba respecto a las hipótesis se empleó el estadístico de Wilcoxon. Como resultados destacó que, existe intensidad alta de ansiedad y escaso a moderado nivel de resiliencia en los docentes evaluados; en el análisis pretest tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron niveles de resiliencia similares, situándose el promedio de puntuación en 56/100, mientras que en el análisis posttest una vez realizado la intervención educativa, el grupo control no presentó cambio alguno pero el grupo experimental presentó un incremento de puntuación en promedio llegando a 80/100. De este modo, en el trabajo referido una vez rechazada la hipótesis nula que fue planteada, por haber conseguido un valor-p de 0,000 en la prueba Wilcoxon se llegó a concluir que, el trabajar la resiliencia por medio de intervenciones educativas se podría conseguir una reducción en los niveles de ansiedad durante el proceso preparatorio.

1.5.2. Antecedentes Nacionales

Calderón (2020) presentó la investigación de título *Estilos de afrontamiento al estrés y ansiedad en docentes de la Región San Martín, durante la pandemia COVID-19*, para optar el Grado Académico de Bachiller en Psicología en la Universidad Peruana Unión, Lima. El objetivo se focalizó en determinar la relación que existe entre ansiedad y estilo de afrontamiento. Según métodos, la investigación fue correlacional, cuantitativa, no experimental, donde se aplicó el Cuestionario de Estilo de Afrontamiento y la Escala de Autoevaluación Ansiedad a una muestra de 300 maestros del nivel secundario de San Martín. Se consiguió un coeficiente rho de -0,114 ($p = 0,049$) entre estilo de afrontamiento focalizado en el problema y ansiedad, rho de -0,109 ($p = 0,059$) entre estilo de afrontamiento focalizado en la emoción y ansiedad, y rho de -0,195 ($p = 0,001$) entre ansiedad y otros estilos de

afrontamiento. Se concluyó así que, entre el estilo de afrontamiento y la ansiedad existe una asociación inversa, resultado que permitió deducir que, cuanto mejor resulte ser aplicado el estilo de afrontamiento menor nivel de ansiedad se generará.

Trinidad (2020) ha realizado la investigación titulada como *Resiliencia y compromiso docente durante la pandemia por Covid-19 en la Red 13 – Ugel 6, Ate, 2020*, para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología Educativa en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, Lima. Tuvo por objetivo evidenciar qué influencia tiene la resiliencia en el compromiso docente en el panorama de la pandemia Covid-19. Esta investigación fue cuantitativa, básica, explicativa y no experimental de corte transversal, con una muestra de 97 maestros a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia Docente (ER-D) de Wagnild y Young y la Escala de Compromiso Organizacional de Meyer y Allen. Como resultados, el 52,6% de los profesores presentaron nivel medio de resiliencia y el 56,7% presentaron nivel medio de compromiso laboral. De este modo se ha concluido que, si llega a influir la resiliencia en el compromiso laboral de los profesores en contexto de pandemia correspondientes a la Unidad de Gestión Educativa Local 06, Vitarte 2020, debido al coeficiente de Nagelkerke = 0,756.

Arévalo y Quezada (2021) presentaron la investigación titulada *Resiliencia en docentes de educación secundaria de Lima Metropolitana*, para optar el Grado Académico de Bachiller en Educación en la Universidad Marcelino Champagnat, Lima. El objetivo fue determinar el grado de resiliencia en maestros de educación secundaria. De acuerdo a la metodología, el estudio fue descriptivo, cuantitativo y no experimental, transversal, con una muestra de 70 profesores de educación secundaria de la ciudad de Lima, a quienes se les aplicó la Escala de Resiliencia Docente (ER-D) de Guerra. Entre resultados, el 45,7% de los maestros que fueron evaluados presentaron un nivel medio de resiliencia. En consecuencia, en la investigación se llegó a concluir que, por lo general los docentes reflejaron niveles de resiliencia medio, siendo entonces necesario que se continúe realizando trabajos de investigación acerca de la resiliencia, puesto que los maestros se encuentran expuestos muchas ocasiones a circunstancias de agotamiento y estrés.

1.5.3. *Antecedentes Regionales*

Talledo (2019) llevó a cabo la investigación titulada Nivel de ansiedad y su influencia en la inteligencia emocional y habilidades sociales en docentes de educación secundaria de colegios públicos del cercado de Tacna, 2019, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano en la Universidad Privada de Tacna. Tuvo por objetivo medir la ansiedad y su implicancia en la inteligencia emocional y en las habilidades sociales en maestros de secundaria de colegios del Estado que pertenecen al cercado de Tacna. Según métodos, la investigación fue observacional, transversal, correlacional, con una muestra de 218 maestros que participaron en una encuesta. Entre los resultados destacó que, el 91,7% de los educadores evaluados se encontraron sin ansiedad. De esta manera el tesista llegó a concluir que, el nivel de inteligencia emocional implica una relación con las habilidades sociales de los maestros que participaron en el estudio, por lo que se pudo afirmar que, a mayor nivel de inteligencia emocional mayor serán los niveles de las habilidades sociales.

Amésquita (2021) efectuó la investigación *Asociación entre síndrome de Burnout y resiliencia en médicos, enfermeros y técnicos en enfermería de las áreas COVID y no COVID del Hospital Regional Moquegua, entre junio-julio del año 2021*, para el Título Profesional de Médico Cirujano en la Universidad Privada de Tacna. El objetivo refiere el haber conocido la relación entre la resiliencia y el síndrome de Burnout en profesionales de la salud de las áreas de COVID y no COVID en el Hospital Regional de Moquegua. Según los métodos, el trabajo fue observacional, transversal, analítico, con 287 profesionales de la salud como muestra que participaron en una encuesta virtual tipo test. De los resultados, fue del 100% la prevalencia de Burnout, siendo nivel intermedio con el 84,4% en el área COVID y 81% en el área no COVID; fue del 100% la prevalencia de resiliencia, donde se identificó nivel muy alto con el 67,5% en el área COVID y 51% en el área no COVID; y fue directa la asociación entre resiliencia y síndrome de Burnout, resaltando asociación general de resiliencia moderada con el nivel intermedio del síndrome de Burnout en un 100% en ambas áreas. Se concluyó que la resiliencia se llega asociar con el síndrome de Burnout debido a la prueba de Fisher ($p < 0,001$).

Casas (2022) realizó la investigación *Resiliencia y bienestar psicológico en el personal de tropa servicio militar del “Cuartel Tarapacá – Tacna”, 2021*, para obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología en la Universidad Privada de Tacna. Haber determinado la asociación entre bienestar psicológico y resiliencia en la tropa que corresponde al servicio militar respecto al Cuartel Tarapacá fue el objetivo implicado. El trabajo fue de tipo básico, descriptivo y correlacional, no experimental, así como también transversal, con 252 miembros del personal del Cuartel Tarapacá como muestra que participó en la encuesta tipo test. Según resultados, destacó un alto nivel respecto a resiliencia con el 42,2% y un alto nivel respecto a bienestar psicológico con el 50,4%. Se concluyó que existe asociación muy fuerte entre bienestar psicológico y resiliencia dado el coeficiente r de 0,86, lo que conllevó afirmar que aquellos altos valores de bienestar psicológico suelen encontrarse acompañados de altos valores de resiliencia en el servicio militar.

1.6. Definiciones Básicas

1.6.1. Aceptación de Uno Mismo y de la Vida

Es la capacidad para adaptarse, la flexibilidad, el balance, y una apariencia de vida consistente, reflejando el asentimiento por la existencia sobre uno mismo y una perspectiva de tranquilidad en contraposición ante la dificultad (Castro, 2020).

1.6.2. Angustia

Un estado neurótico generado en el ser humano viene a ser la angustia, el cual implica un explícito extravío en la persona, específicamente una percepción sobre la realidad que lidia con determinadas creencias habituales (Chillón, 2018).

1.6.3. Ansiedad

Estado emocional del ser humano manifestado como un incremento elevado de la actividad en el sistema periférico y asociado con el sentir de supervivencia demostrando emociones tales como miedo, ira, tristeza y felicidad (Flechas, 2020).

1.6.4. *Aprehensión*

Refiere a que una persona crea que todo se encuentra perfectamente bien, que no va suceder nada malo, es decir que el sujeto se sitúe en un contexto donde se focalice en aspectos positivos respecto a todo aquello que le rodea (Zung, 1965).

1.6.5. *Competencia Personal*

Conjunto de explícitas conductas, estrategias y capacidades que conducen a la persona a construir su identidad propia, actuar de forma competente, relacionarse de manera satisfactoria, confrontar retos y obstáculos de la vida, y apreciarse a uno mismo, pudiendo por ende acoplarse a su entorno, conseguir bienestar personal e interpersonal, además de vivir plena y satisfactoriamente (Megías & Castro, 2018).

1.6.6. *Confianza en sí Mismo*

Comprendida como aquella firme esperanza o seguridad que el ser humano llega a desarrollar acerca de sí mismo en determinadas y distintas situaciones de la vida al pase del tiempo, siendo que cuanto más dicho sujeto consiga conocer un escenario en particular, el nivel de la confianza será incrementado, tanto que se produzca en la persona misma una rotunda asociación de comodidad al situarse implicado en este mismo (Galvis & Abusaid, 2022).

1.6.7. *Desintegración Mental*

Consiste en la sensación de una persona con respecto a sus pensamientos, creencias, emociones, valores, entre otros esquemas del ser humano, que terminan percibiéndose como si se desasieran en pedazos (Zung, 1965).

1.6.8. *Desmayo*

Suele aplicarse el término desmayo a percepciones que preceden al síncope ocasionadas por una hipoperfusión cerebral, que puede también asociarse a otros determinados síntomas, como desbalance o desequilibrio (Walker & Daroff, 2022).

1.6.9. *Disnea*

Falta de aire o aquella sensación de ahogo, siendo una razón frecuente de consulta y que su presentación clínica varía a partir de manifestaciones leves hasta alcanzar una catastrófica insuficiencia respiratoria, con mortalidad elevada y que demanda de complejas terapias para su recuperación pronta (Sandoval et al., 2020).

1.6.10. *Dolor Corporal*

Es un síntoma vago del ser humano, una desagradable sensación, lo que refiere a una queja común que una persona presenta, la misma que puede resultar una manifestación de diversas enfermedades (Raza et al., 2019).

1.6.11. *Ecuanimidad*

Se entiende como una balanceada perspectiva respecto a la vida propia y las experiencias, es decir considerar de manera tranquila las cosas y moderando las actitudes frente a situaciones adversas (Wagnild y Young, 1993).

1.6.12. *Fatiga*

Viene a ser aquella sensación que implica carencia de motivación y de energía en la persona, la cual se diferencia de la somnolencia al referirse está a la sensación de una necesidad del sujeto de dormir (Valencia, 2020).

1.6.13. *Inquietud*

Refiere un estado particular de una persona sobre no encontrarse tranquilo, además de ser complicado mantenerse quieto (Wagnild & Young, 1993).

1.6.14. *Insomnio*

Resulta ser un trastorno del sueño de mayor frecuencia en la persona, que además se acompaña de un significativo nivel de malestar o deterioro en cuanto a importantes áreas propiamente del funcionamiento humano (Martínez et al., 2019).

1.6.15. Micción

Es aquel proceso biológico y complejo que consiste en expeler la orina a través de la vejiga urinaria, por lo que requiere concertación respecto al sistema nervioso periférico y central, además la alteración de esta acción conlleva al incremento de riesgo sobre infecciones en el largo plazo (Ospina & Duran, 2018).

1.6.16. Miedo

Viene a ser un sentimiento que acompaña al ser humano desde siempre, y se efectúa para conmover por su capacidad particular de producir tanto placer como dolor al mismo tiempo (Codoni, 2023).

1.6.17. Náusea y Vómito

Cuando una persona presenta una sensación de malestar en el estómago se refiere a una náusea, en tanto cuando el sujeto llega a devolver el contenido que el estómago tiene a través de la boca se refiere al vómito (Rockville, 2020).

1.6.18. Palpitación

Constituye aquella sensación que consiste en que el corazón de una persona llega a latir a prisa, rápido o fuertemente (Wagnild & Young, 1993).

1.6.19. Parestesia

Es aquel trastorno respecto a la sensibilidad de tipo irritativo que implica la manifestación de anormales sensaciones en la persona sin previo estímulo como el hormigueo, que suele producirse en manos, dedos, brazos, pies y piernas, sin embargo puede generarse en cualquier parte del cuerpo, además dicha sensibilidad anormal mayormente viene a ser transitoria, y frecuentemente, de manera coloquial refiere que alguna parte del cuerpo humano se ha quedado dormido (Maset, 2020).

1.6.20. Perseverancia

Resulta ser la resistencia impuesta por una persona frente a un contexto de adversidad o desánimo, siendo que la constancia integra un deseo fuerte de continuar luchando para construir la vida que se desea (Capcha, 2020).

1.6.21. Pesadilla

Un mal sueño que produce sensaciones intensas respecto a miedo, angustia, terror o ansiedad, que puede ser una manera en la que el cerebro de la persona maneje los temores y tensiones de la vida cotidiana (Rockville, 2022).

1.6.22. Resiliencia

Rasgo propiamente de la personalidad de una persona que abarca el negativo efecto respecto al estrés y fomenta el desarrollo de la adaptación, involucrando fibra o fuerza emocional (Wagnild & Young, 1993).

1.6.23. Rubor Facial

Sensación de calor y enrojecimiento de piel, producida por una vasomotora respuesta que implica un incremento sobre el flujo sanguíneo (Vivas et al., 2018).

1.6.24. Satisfacción Personal

Es comprendido la satisfacción personal como aquel significado de la vida misma de una persona y cómo se llega a contribuir a esta (Wagnild & Young, 1993).

1.6.25. Sentirse Bien Solo

Implica que la vida de todo sujeto sea excepcional, siendo que durante la senda de la vida son compartidas las experiencias, no obstante existen otras que se deben confrontar solo, por lo que sentirse bien solo brinda un sentido de libertad, además de un significado de que toda persona es única (Capcha, 2020).

1.6.26. Síntomas Afectivos

Este tipo de síntomas refiere a una relación implicada con la percepción de dolor, asociándose con el uso de pasivas estrategias y focalizadas en la emoción como componente para enfrentar las experiencias del dolor (Gelves et al., 2017).

1.6.27. Síntomas Somáticos

Pese a que la etiología de los síntomas somáticos es epidemiológicamente poco conocida, los datos extrapolados señalan que en el trastorno inciden factores como el rasgo de personalidad de neuroticismo, nivel socioeconómico y baja educación, sexo femenino, sucesos vitales estresantes, edad avanzada, enfermedad crónica psiquiátrica o física y el desempleo (Gerstenblith & Kontos, 2020).

1.6.28. Sudoración

Refiere aquel sudor líquido salado y claro generado por las glándulas en la piel del ser humano, que principalmente es producido debajo de los brazos de la persona, en las palmas de las manos y en los pies (Rockville, 2021).

1.6.29. Temblores

Es un movimiento involuntario oscilatorio de las extremidades bilateral respecto al cuerpo, que se puede presentar también en otras partes como en el cuello y en las cuerdas vocales generando temblor cuando se intente hablar, afectando tanto a niños como a adultos (Lana & Alulema, 2023).

1.6.30. Vértigo

Definido como aquella ilusión de movimiento sobre la persona misma o acerca de su alrededor, implicando una determinada asimetría entre la actividad respecto a las vías vestibulares, causado por diversas etiologías que por lo general son benignas como el vértigo posicional paroxístico benigno, siendo una frecuente causa de consulta en los servicios de atención médica (Masis et al., 2022).

Capítulo II

Fundamento Teórico Científico de la Variable Resiliencia

2.1. Resiliencia

En un panorama donde se vivió una crisis mundial sobre salud por el virus conocido como COVID-19, surgió un desafío para el ámbito de la medicina humana y una adaptación drástica en la vida de las poblaciones, siendo necesario ante las circunstancias que acarreó la pandemia, la ideación de mecanismos que permitieron a las personas sobrellevar pérdidas a causa del virus (Castagnola et al., 2021). En un contexto complicado que llegaron a vivir las personas, surgió la interrogante acerca de herramientas para afrontar dicha situación, siendo la resiliencia una de las variables asociadas con el éxito y la superación de adversidades (Carretero, 2018). En el transcurso de las últimas décadas, la resiliencia se ha convertido en un conjunto de ideas a partir del estudio de diversas disciplinas como el cambio climático, estabilidad en los ecosistemas, desastres naturales, salud física y mental.

La conocida pandemia por COVID-19 conllevó a realizar un análisis y evaluación sobre el contexto internacional para la implementación de diversas medidas de prevención social, en tanto las personas pusieron sus expectativas en una vacuna que contrarrestó dicho virus; sin embargo paso mucho tiempo antes de que se introdujera en el ser humano, siendo necesario entonces que la sociedad se enfocara más tanto en prevenir como en propiciar resiliencia (Oltra & Boso, 2020). Y es que, esta es vista con mayor frecuencia como un factor muy importante para las personas debido a las implicancias que tiene para el desarrollo del ser humano y prevención de riesgo ante sucesos adversos, por lo que se continúa estudiando y difundiendo los resultados de diversas investigaciones que se llevan a cabo en aras de ser útil para todos los grupos sociales como niños, jóvenes y adultos, de cualquier género y nivel socioeconómico y cultural, así como también para determinadas personas que lleguen a presentar algún imprevisto problema afectivo o somático.

2.1.1. Definición Conceptual

La resiliencia fue acuñada por Rutter en 1972 en la investigación científica respecto a las ciencias sociales en Inglaterra, para tiempo más tarde ampliarse el estudio en Estados Unidos, seguido de Europa y finalmente en América Latina (Rodríguez, 2009). Es así que, recientemente Román et al., (2020) mencionan que existen dos concepciones fundamentales acerca de la resiliencia que se deben diferenciar para su estudio en el docente, partiendo por la resiliencia clásica que implica la capacidad de una persona o grupo de personas para enfrentar, recuperarse frente a la adversidad y resurgir transformado o fortalecido, seguido de la resiliencia generativa vinculada con la virtud de generar elecciones, metamorfosis y seguir viviendo, la misma que conduce a experimentar el infortunio como una vía para desarrollarse y crecer. Así, se presentan definiciones conceptuales de la resiliencia que guardan mayor significancia para la presente investigación, considerando que al ser un concepto que está en evolución, no sería adecuado que sea englobado.

Trinidad (2020) sostuvo que la resiliencia constituye una particularidad tanto natural como individual, plasmado para la transformación del ambiente colectivo, por lo que es necesario que se creen ámbitos emotivos y positivos con objeto que puedan infundir las personas una buena salud emocional, psicológica y fuerza misma. Las ciencias sociales con respecto a este factor precisan como la adaptabilidad que manifiesta el ser humano frente a los retos o amenazas, por lo que se define como aquella capacidad para mejorarse y superarse a fin de vivir ante el infortunio o estrés que, podría producir negativos efectos (Flechas, 2020).

Uriarte et al., (2019) acerca del concepto de este constructo en el ámbito educativo, se adiciona a estos como competencia personal fundamental cuando se enseña en circunstancias desfavorables, y con cuantiosas situaciones educativas una fortaleza que se posiciona a prueba diaria para sostenerse con niveles altos de motivación, además para efectuar la gestión de manera eficaz, aquellas dificultades o incertidumbres inherentes respecto a la práctica docente junto a el alumnado. Bajo este entendimiento, toda persona presenta determinado nivel de resiliencia y aquella capacidad de desarrollarla en alguna circunstancia que pueda atravesar en la vida.

Gómez (2019) señala que, la resiliencia es aquella variable comprendida dentro del aspecto positivo como una característica propia de la personalidad que permite a una persona poder adaptarse a distintos contextos imprevistos, siendo que a niveles altos de esta fortaleza la persona presentará mayores recursos para afrontar la adversidad, lo que implica poder absolver los problemas que suceden en el día a día, conllevando así a la generación de conductas adaptativas ante cada situación.

Villalobos (2019) indica que, es necesaria para el ser humano ya que se comporta como mecanismo de evaluación, mejoramiento y desarrollo en general, ya que hoy en día la sociedad confronta distintos cambios inesperados, incluyendo la adaptabilidad de las responsabilidades laborales de los docentes. Esta fortaleza no se debe entender como una simple técnica de intervención que ayuda a una persona a subsanar un daño, sino más bien se trata de una proyección global distinta que a partir del problema, busca producir recursos para la reconstrucción de su vida.

La resiliencia viene a ser la capacidad de sostener la energía y el deseo, además de un propósito de moralidad y del conocimiento para así demostrar lo mejor posible en circunstancias contingentes (Ccorisapra, 2019). Es probable que la capacidad de las personas en cuanto a la resiliencia en la acción y la mente, se encuentre en lineamiento de los desafíos propiamente de la persona, del trabajo y del aspecto político y el comportamiento, así como también la destreza de los sujetos para poder sobrellevar situaciones donde se produzcan tales cambios.

Sierra et al., (2018) llegaron a indicar que, esta fortaleza viene a ser una cualidad que también consiguen desarrollar aquellos profesionales que realizan sus labores en el ámbito educativo, concretamente los educadores, debido a que son ellos quienes perduran comprometidos ante la enseñanza y práctica de la docencia pese a los diversos contextos desafiantes que hasta el día de hoy se vive. En ese sentido, en situaciones adversas en el ámbito laboral educativo, este constructo contribuye a que los trabajadores, específicamente los docentes, logren desarrollar mayores habilidades y competencias a lo largo de las experiencias vividas, que a su vez les permitiría obtener mayor capacidad para poder afrontar de mejor manera las diferentes dificultades que se presenten en la vida cotidiana y laboral, además de adaptarse cada vez con mayor facilidad ante los sucesos a los que están expuestos.

Smedema y Módenes (2018) definieron la resiliencia como un grupo de capacidades y disposiciones integrado como una macro variable que se manifiesta a manera de fortaleza propia. Además, Villalobos y Assael (2018) manifestaron que viene a ser aquella capacidad del ser humano para poder adaptarse a situaciones estresantes, siendo un proceso de dinamismo, producto de la interacción entre el sujeto y su entorno en el tiempo; además, la definen como el acto de retroceder y recuperarse, para luego adaptarse con éxito frente a la fatalidad y así desarrollar destreza tanto social como académica a pesar de la ostentación de un severo estrés.

Según Molina et al., (2017), el concepto de resiliencia fue utilizado en disciplinas como la biología y la física, además de ser transferido el estudio en las ciencias sociales y en la psicología, por lo que dicha variable es desarrollada de mejor forma para poder explicar cómo determinadas personas o grupos afectados en particular por algún suceso adverso, consiguen sobreponerse las circunstancias que acarrear. De acuerdo a estos autores, resulta ser aquella capacidad que logra desarrollar una persona para poder recuperarse ante circunstancias peligrosas dentro de los sistemas tanto sociales, económicos como ambientales respectivamente.

Aguaded y Almeida (2016) afirman que, en la docencia es plasmada como un fenómeno particular respecto a un talento del individuo que no es constante ni permanente, la cual permite al educador no ser resiliente en específicos ámbitos, pero en otros sí. Entonces de acuerdo a ello, dicha fortaleza es establecida como la armonía de fuerzas o el equilibrio, puesto que está presente en cada persona y es determinada de forma individual en lineamiento de la etapa del progreso psicológico y las circunstancias ambientales en el ser humano.

Por lo tanto, en algún momento de la vida de una persona como en el vivir de un maestro sea cual fuese el nivel educativo, se han presentado adversidades donde la resiliencia puede llegar a contribuir a sobreponerse como la capacidad que es. De esta manera se puede afirmar en lineamiento de diversos autores que, en relación a la literatura científica existente, la resiliencia viene a ser una variable en particular que constituye aquella capacidad que consigue desarrollar una persona para poder disminuir de forma competente, determinados efectos negativos que se puedan implicar por la confrontación de inesperadas situaciones de adversidad.

2.1.2. Escuelas en Resiliencia

En relación a la revisión teórica, existen escuelas psicológicas que aportaron tanto en el estudio como en la descripción sobre la resiliencia a través del tiempo.

2.1.2.1. Escuela Norteamericana. De acuerdo con esta escuela conocida también como la Escuela Anglosajona con respecto a la resiliencia en las ciencias sociales, Ortega y Mijares (2018) aluden en primera parte que la adversidad es un riesgo, una transcendental situación negativa para el ser humano, y en segunda parte, el constructo de ajuste positivo implica la asociación entre los resultados obtenidos y el éxito logrado, haciendo empleo de aquellas adecuadas competencias emocionales o sociales en la cultura donde se encuentre sumergida respectivamente.

En la misma línea de pensamiento, Carretero (2018) menciona que, desde la perspectiva americana se restringe o concreta el entendido de la definición de resiliencia para referenciar solamente al proceso de afrontamiento que las personas incorporan para poder superar un contexto de adversidad y perdurar intacta, diferenciándolo de este modo de la concepción de crecimiento postraumático.

Por su parte, Benítez y Barrón (2018) respecto a la resiliencia la definieron como una competencia propiamente del ser humano que le permite afrontar los problemas, resolverlos y salir fortalecido en consecuencia; refiere a que, en el contexto de sobrellevar la adversidad, el sujeto se somete a una transformación interna que le permite obtener mayor seguridad en el proceso de tomar decisiones de beneficio para su vida. Se entiende por resiliencia como aquella capacidad que las personas logran obtener debido al proceso de interacción frente al entorno, donde estas desarrollan fortalezas e inclusive consiguen transformarse en algunos casos para hacer frente de manera productiva a ciertas circunstancias negativas.

Entonces, según la escuela en mención, la variable resiliencia viene a ser un proceso de dinamismo que permite a toda persona, adaptarse positivamente frente a panoramas adversos que llegue a experimentar en la vida, siendo que dicho proceso no refiere a un rasgo de personalidad en particular, sino resulta el producto de la interacción entre la manera en que el sujeto obtiene favorables resultados y la exposición frente a la adversidad en distintas circunstancias que no son predecibles.

2.1.2.2. Escuela Europea. En relación a esta escuela, la resiliencia es considerada como una adversidad a partir de una desgracia o trauma generado. Así, Espinoza et al., (2019) llegaron a indicar que, en este enfoque una persona obtiene un rol activo como responsable ante de la estructuración de su historia propia en un contexto determinado principalmente por medio de la unión de una desagradable experiencia con la actitud positiva. De este modo, esta escuela concibe la resiliencia como una respuesta para proteger el sentido de la vida, siendo una reacción de supervivencia en hechos adversos que demandan la supervivencia de la persona.

Ortega y Mijares (2018) aluden que la resiliencia es producida por las adversidades traumáticas en las personas, presentándose de distintas maneras como a partir de un trauma de impacto significativo, de un hecho específico o recurrente en un periodo de tiempo; también se produce de experiencias provenientes de la realidad humana en el día a día. Es decir, en el proceso de resiliencia en el ser humano, se consigue generar la interacción referente al dolor con la esperanza, lo que conllevará al sujeto a soportar las circunstancias y poder continuar con su vida.

Ferrer y Caridad (2017) mencionan también en cuanto a la corriente de la resiliencia en conformidad a la Escuela Europea, donde teóricamente esta variable se fundamenta en línea de un enfoque psicoanalítico enfocado en el ser humano. Por su parte, Carretero (2018) indica que, a partir de la perspectiva europea, en su mayoría estudios franceses, esta fortaleza desarrollada en la humanidad se asocia en la concepción del crecimiento postraumático, siendo que a su vez la resiliencia es aludida como aquel talento de una persona para lograr superar indemne un contexto de adversidad, aprender a partir de ella, y además poder mejorar tanto las capacidades como las habilidades específicas como producto de este proceso.

2.1.2.3. Escuela Latinoamericana. De acuerdo a Figueredo (2022), esta escuela referente a la resiliencia llega a nacer a mediados de los años noventa, contribuyendo a su concepción en el aspecto comunitario, cambiando al sujeto, la posición del observador, ciertos aspectos de observación y el fenómeno; incluyendo la resiliencia individual, consideró de qué manera los individuos en colectividad y las comunidades en sí, confrontan las adversas experiencias, focalizándose en la

promoción de la resiliencia a niveles del trabajo grupal, amplificando los procesos resilientes frente a las sociedades. Bajo dicha comprensión, la escuela en mención incentiva la obtención de la resiliencia en las personas de una comunidad por medio de labores en diferentes circunstancias como en las instituciones educativas, en los centros de salud, en las entidades de la administración pública, entre otras más.

Espinoza et al., (2019) aluden respecto al enfoque latinoamericano que, radica en la epidemiología social, explicando que la resiliencia es un contexto colectivo, partiendo de comunidades resilientes, donde las personas se consideran salvaguardadas por escenarios del ambiente y valores de este, conduciéndolas a asimilar negativas experiencias y construir acerca de él. Ferrer y Caridad (2017) mencionan que, la escuela en referencia acerca de la resiliencia focalizada en lo social, da respuesta a problemas del entorno en el cual se encuentra el ser humano.

2.1.3. Enfoques Teóricos de la Resiliencia

De acuerdo a la exploración teórica, el enfoque psicoanalítico y el enfoque sistémico, son aquellos puntos de vista que engloban las teorías sobre la variable, las mismas que implican explícitas perspectivas como reflexiones sobre su estudio.

2.1.3.1. Enfoque Psicoanalítico. Este enfoque según Fainstein (2021), se amplió gradualmente incluyendo en sus prácticas otros términos, basando sus convicciones en dinámicas de lo inconsciente, donde la resiliencia se asocia con la adaptabilidad en fases de adversidad, implicando el psicoanálisis. Para Dubreuil (2020), la resiliencia a partir de un enfoque psicoanalítico, está conformada por la posibilidad de contar con apoyo emocional de otro significativo, enfatizando en el malestar contemporáneo que vive la persona y en su capacidad para afrontar estados de vulnerabilidad. Además, acorde a dicha noción, esta variable refiere como una metamorfosis subjetiva asociada con una fluidez necesaria para la adopción de condiciones psíquicas que transforman y captan efecto traumático. En relación de ello, Zukerfeld y Zonis (2011) indican que, se llegaron a plasmar cuatro nociones que conllevaron a formular algunos modelos y conjeturas, como la heterogeneidad del inconsciente, la coexistencia, la complejidad y la vincularidad reestructurante.

2.1.3.1.1. La Noción de la Heterogeneidad del Inconsciente. De acuerdo a Zukerfeld y Zonis (2023), esta comprensión implica la existencia de diferentes funcionamientos y prácticas con características diversas que suponen que no se pueda hablar de un consciente homogéneo. Es decir, se encuentra derivado de la noción de heterogeneidad del inconsciente, el modelo modular-transformacional.

2.1.3.1.2. La Noción de la Coexistencia. Según Bloomfield et al., (2015), este entendimiento refiere que la coexistencia plantea el reconocimiento de una igualdad de condiciones para la subsistencia en un mismo espacio. Por su parte, Zukerfeld y Zonis (2023) aluden ello como manifestaciones mixtas en el sujeto, siendo su funcionamiento simultaneo que incluye aspectos variables de los mismos.

2.1.3.1.3. La Noción de la Complejidad. En anuencia de Hannou (2021), la complejidad adopta determinados aspectos respecto a la incertidumbre, los cuales tienden a desarrollarse en una mezcla tanto de orden como de desorden. Para los investigadores Zukerfeld y Zonis (2023), dicho planteamiento en mención tiene recursividad en los funcionamientos, por ende, no hay determinismos causa-efecto. Deriva de esta clase de planteamiento la perspectiva psiconeuroinmunoendócrina.

2.1.3.1.4. La Noción de Vincularidad Reestructurante. En relación de Moreno (2016), este conocimiento adopta una función auxiliar y de identificación que brinda soporte a las reorganizaciones subjetivas. Zukerfeld y Zonis (2023) infirieron que ello está sujeto a la perspectiva clásica del valor estructurante en donde el vínculo inicial se agrega al potencial reestructurante de los demás vínculos.

2.1.3.2. Enfoque Sistémico. Los estudios acerca de la resiliencia en el ser humano, han remarcado la relevancia de adoptar una concepción sistémica. Suárez et al., (2021) refieren que, este pensamiento conduce a la implementación de un nuevo modo de gestión diferenciada por dicha variable como mecanismo del sujeto para aceptar, adaptarse y superar situaciones adversas. Presentar un pensamiento sistemático permite a las personas ver los cambios como oportunidades para poder aprender y crecer, conllevando a identificar de forma más clara los problemas, sus

causas y sus consecuencias, que existe una relación de las personas con la realidad. Cruz et al., (2021) explicaron que, la resiliencia es la capacidad para participar, alistarse, responder y adaptarse frente al cambio y a repentinas interrupciones para sobrevivir y así prosperar; conlleva más lejos de aquello que llaman gestión de riesgos, vista ésta como el proceso de identificación, análisis, y respuesta ante circunstancias inesperadas, para poder adoptar un enfoque más holístico respecto a la salud y el éxito; este factor permite que la persona se fortalezca en cada reto. Para su comprensión, se adoptó una perspectiva ecológica y una perspectiva evolutiva.

2.1.3.2.1. *Perspectiva Ecológica.* Noguera et al., (2021) indica que, la resiliencia ecológica plasma que la sociedad no implica mecanismos equilibrados o lineales, pues sino refiere a sistemas heterogéneos, con interrelaciones múltiples, propensos a cosas inesperadas y aceptar las modificaciones como una oportunidad; es un marco teórico de utilidad para tanto la identificación como la evaluación de conductas de los actores que conllevan a atender a su capacidad resiliente y, en consecuencia, a su sostenibilidad. En esta perspectiva, se considera esferas numerosas de influencia que operan acerca del riesgo y resiliencia durante el periodo de vida del individuo. Por su lado, García (2019) de acuerdo a ello alude que, esta variable representa aquella capacidad de un proceso de absorber y aprender de las distintas perturbaciones a las que se ve sometido, logrando salir adelante sin cambios significativos en su estructura y función, es decir permutación de estado. En línea de este punto de vista, una persona puede llegar a ser muy resiliente y fluctuar de manera considerable, refiriendo a presentar poca estabilidad.

2.1.3.2.2. *Perspectiva Evolutiva.* Rincón (2021) refiere que, la mayor parte de las personas presentan determinados factores resilientes, y que éstos pueden a su vez obtenerse a lo largo del crecimiento, no obstante se requiere de apoyo de otros para conseguir de ello; la tarea de desarrollar esta fortaleza se genera con la idea de ladrillos para la edificación del crecimiento comunes respecto a las personas, lo que implica identificación y delimitación de factores de resiliencia en relación de la edad, por lo tanto se hace necesario que se explore el desarrollo de los factores de la variable de acuerdo a la etapa evolutiva para que de esta manera se considere su

nivel de resiliencia. En esta perspectiva, los mecanismos que ayudan al ser humano a superarse y adaptarse, no son una serie de rasgos fijos sino constituyen procesos que se extienden al pase del tiempo. Nuñez y Luzarraga (2017) aluden respecto a la posición de la psicopatología evolutiva, donde se han descrito determinadas particularidades en relación a la resiliencia asociadas con dimensiones tanto del carácter como del progreso competencial, siendo el temperamento fácil, la buena inteligencia, presentar control acerca de lo que pasa en el entorno, búsqueda de apoyo social, alta autoestima y autoeficacia, humor y optimismo vital, buena gestión sobre la autonomía, afrontamiento adecuado de problemas, talento de entusiasmo, estimulación e interés frente a las cosas y lo que ocurre en el mundo.

2.1.3.2.3. Funcionalismo. Según Suárez et al., (2021), este punto de vista contempla que el conocimiento proviene a partir de funciones de cada uno de los elementos de la sociedad, instigando que estos poseen una función fundamental para la mantención tanto del equilibrio como de la estabilidad de la persona; refiere además que las personas llegan a vincularse con determinados fenómenos sociales conformando un todo funcional, coherente e integrado, así como equilibrado, con fin de satisfacer las necesidades, manejar irregularidades y regir el equilibrio social. Dicha perspectiva sostiene que, en la sociedad, cada elemento cumple un papel importante que representa lazos, funciones, procesos y formas de interrelacionar.

2.1.3.2.4. Estructuralismo. De acuerdo al estudio de Rodríguez (2018), este punto de vista trata de explicar la realidad que se desarrolla mediante la razón, puesto que es una estructura que da cuenta acerca de los eventos que se consigan estudiar. En dicho enfoque, el conocimiento se encuentra plasmado por medio de una estructuración conceptual a partir de diversos procesos sobre raciocinio y abstracción. Suárez et al., (2021) por su parte indican que, el estructuralismo sostiene que la realidad es una estructura constituida por diferentes elementos que se consiguen vincular y llegan a conformar un todo; además, este enfoque tiende a focalizarse en el conocimiento de un todo interrelacionado. Por lo tanto, la relación presente entre el funcionalismo y el estructuralismo implica que, el primero refiere a una explicación acerca de la estructura, en tanto el segundo de su funcionamiento.

2.1.3.2.5. Sistemicismo. Según Guamán (2021), este enfoque representa una corriente basada en una lectura distribuida de la realidad sujeta a una aceptación de la existencia de realidades totalísticas; representa un eslabón incluido en modelos epistémicos, así como modelos derivados del estructuralismo, del biologicismo, del funcionalismo y del sistemicismo. Suárez et al., (2021) sostuvieron que, este punto de vista tiene origen en la teoría general de sistemas, cuyo planteamiento está vinculado a la formulación de principios válidos para los sistemas generales. Este tipo de perspectiva refiere a las realidades como una representación de los procesos, las dinámicas, interacción y las composiciones.

2.1.4. Modelos Teóricos de la Resiliencia

En esta investigación es considerado hacer mención sobre aquellos aportes prácticos derivados de los modelos teóricos con respecto a la resiliencia, siendo destacable los esfuerzos realizados por Wolin y Wolin, Vanistendael, Grotberg y, Wagnild y Young, entre el año 1993 y 1996, pues dichos autores son apreciados como profesionales destacables que siguen aportando en el estudio de esta variable.

2.1.4.1. La Mándala de la Resiliencia de Wolin y Wolin. De acuerdo a este modelo, Quispe (2019) indica que, es descrita la resiliencia como una aptitud personal determinada para la autocorrección, el dominio y la tolerancia frente a la tristeza. Así mismo, Zulueta (2020) señala que, el modelo de Wolin y Wolin fue basado en la teoría efectuada por Michael Rutter, donde se diseñó y desarrolló siete pilares que prácticamente se encuentran sostenidos durante la etapa de la infancia, adolescencia y de la adultez, siendo la introspección como la habilidad para obtener respuestas justas y autocuestionarse; la creatividad como aptitud para identificar lo divertido frente a sucesos adversos; la independencia como destreza para ordenar limitaciones ante ambientes desfavorables; la moralidad para juzgar; la iniciativa; la capacidad de relacionarse; y el humor respectivamente. En tanto, Vargas y Montalvo (2017) refieren que los siete pilares en mención radican para que el sujeto identifique, analice, evalúe, clasifique e interprete, aquello que se encuentra alrededor, además de estudiar de qué forma retorna la confabulación social vivida.

2.1.4.2. La Casita de la Resiliencia de Stephan Vanistendael. Según este modelo, Del Río (2018) indica que, la resiliencia es descrita como una aptitud que el individuo tiene para llevar a cabo los asuntos sin inconveniente alguno, ello al presentar circunstancias de solución complicada. Además, Zulueta (2020) alude que, la conformación respecto a la resiliencia es comprendida mejor a comparación del proceso de la construcción de una casa, pues ambas integran poca resistencia estructural y requieren de un cuidado bueno. De esta manera, Quispe (2019) afirma que la resiliencia se encuentra integrada por dos componentes, partiendo por la capacidad de afrontar la destrucción, que refiere a la facultad de la persona para perseverar, ser auténtico e inherente en los momentos que se sienta presionado; y el segundo componente que se asocia a la disposición para entablar positivos pensamientos pese a sucesos complicados. En tanto Lozada (2018) describe en relación a este modelo cinco determinados componentes, comenzando por el suelo, relacionado con las básicas necesidades del ser humano como la salud, educación y los alimentos; seguidamente los cimientos, que se relaciona con la incondicional aceptación de la persona en tener por lo menos a otra cercana, sea una amistad o familiar; el primer piso, que hace referencia a la búsqueda respecto al sentido de la vida, brindar significado a los sucesos que ocurren, resaltando el sustento del porqué y para qué sobre los comportamientos contingentes a las vitales experiencias; el segundo piso, focalizado en la autoestima, el sentido humorístico y las destrezas personales; y por último el techo, que simboliza el inicio de experiencias nuevas.

2.1.4.3. Fuentes de Resiliencia de Edith Grotberg. En lineamiento de este modelo, Meza y Huamán (2020) indican que, la resiliencia resulta ser aquella capacidad propiamente del ser humano para presentar rivalidad, puede desarrollar potencialidades y conseguir vencer sucesos de estrés o históricas tragedias. Zulueta (2020) afirma que, la eventualidad del comportamiento resiliente contribuye en las personas para absolver traumáticas experiencias, además de lograr consolidar dicha capacidad de adaptación a los cambios en un positivo sentido. Es así que, Cabrera y Lappin (2016) aluden que en este modelo, la variable abarca factores internos (yo soy o yo estoy), factores externos (yo tengo), y las habilidades sociales (yo puedo).

Por su parte, Molero (2018) hizo mención sobre las fuentes de la resiliencia, iniciando con el soporte externo (yo tengo), que refiere a sujetos en quien confiar, que brindan su cariño, que cuidan, que enseñan a creer en las capacidades, que comparten sus propias experiencias, etc.; seguidamente las fortalezas personales o factores internos (yo soy o yo estoy), que refiere a una persona por quien el resto presenta estima o afecto, el respeto consigo mismo y los demás, la disposición de responsabilidad, sentirse feliz en circunstancias donde se entrega la mejor versión de uno mismo, etc.; y las habilidades interpersonales o sociales (yo puedo), que refiere a la solución de problemas, esquivar amenazas, discreción al expresarse, etc.

2.1.4.4. Factores de la Resiliencia de Wagnild y Young. Conforme a este modelo, Quispe (2019) manifestó que, Wagnild y Young refieren la resiliencia como aquella cualidad respecto a la personalidad del individuo, que le permite afrontar la presión en aras de resistir las complicaciones que se lleguen a presentar a lo largo de la vida, inclusive por su gran fortaleza puede conseguir superarlo. Así mismo, Zulueta (2020) señala que, Wagnild y Young consiguieron desarrollar el modelo de los factores de la resiliencia, los que conllevaron a crear una medición para la variable. Así, Wagnild y Young (1993) construyeron la Escala de Resiliencia (RS) con la finalidad de identificar el grado de esta fortaleza de forma individual, tomado en cuenta como una característica particular de la personalidad que conduce a la adaptación del ser humano frente a hostiles situaciones. Gómez (2019) señala que, los factores que integran el modelo en mención revelan la definición teórica de la resiliencia mediante 25 reactivos que las personas deberán responder, señalando tanto el grado de aprobación como desaprobación. Esta escala fue uno de los primeros instrumentos de gran utilidad y precisión para evaluación del fenómeno, teniendo una validez con diferentes poblaciones. Castilla et al., (2016) sobre este modelo afirman que, presenta propiedades psicométricas adecuadas que permiten tomarla como una medida confiable y válida para el estudio de la resiliencia, la misma que puede ser utilizada en futuros estudios que la asocien con otras variables de personalidad o sociodemográficas, lo que abarca un importante paso hacia el entendimiento de las diferencias individuales en cuanto a la resiliencia refiere.

Tiempo más tarde, el modelo original que refiere a la Escala Resiliencia (RS-25) de Wagnild y Young (1993), fue traducida y adaptada al idioma italiano, ruso, sueco, holandés, alemán y español, teniendo de este modo gran adaptación. Posteriormente, fue construida la Escala de Resiliencia (ER-14) de Wagnild (2009), una versión resumida compuesta por 14 ítems que consiguen medir el grado de la variable, siendo considerada como una característica que concierne la personalidad positiva que conduce a la adaptación del sujeto ante adversas situaciones; este instrumento también mide dos elementos, el primero corresponde a la competencia personal, que se relaciona con la auto-confianza, decisión, independencia, ingenio y perseverancia, y el segundo describe la aceptación de uno mismo y sobre la vida, que comprende adaptabilidad, flexibilidad, balance y la perspectiva de vida estable.

2.1.5. Dimensiones de la Resiliencia

En esta investigación, se desarrolló el modelo acerca de los factores de la resiliencia de Wagnild y Young (1993), aludiendo específicamente la Escala de Resiliencia 25 (ER-25) por su integridad, que plasma la competencia personal y la aceptación de uno mismo y de la vida, como las dimensiones de dicha variable para su estudio mediante determinados indicadores. De esta manera, Apaza et al., (2023) mencionan que hoy en día, este fenómeno implica superación del ser humano frente a los efectos negativos generados por exposición al riesgo, a través de un grupo de estrategias tanto positivas como socioemocionales que incentivan tanto al afrontamiento, fortalecimiento como al empoderamiento de la autoestima. De acuerdo a ello, Gómez (2019) afirma que, los factores sobre la Escala de Resiliencia 25 (ER-25), adaptados como sus dimensiones, representan explícitas características de la variable misma. Además, Morgan (2021) en relación a esta fortaleza afirma que, ha presentado cada vez mayor importancia en los últimos años en diferentes marcos, donde su empleo ha sido recientemente en el idioma español, no de esta manera respecto al contexto anglosajón, resultando ser un término de aplicación común. Por lo tanto, son descritos seguidamente los dos factores acerca de la resiliencia que integran el instrumento referido, el mismo que conlleva a la medición de la resiliencia en lineamiento del caso de estudio correspondientemente.

2.1.5.1. Competencia Personal. La primera dimensión refiere al primer factor denominado como la competencia personal. Bruno (2021) en cuanto a ello indica que, es caracterizado por el poderío, la invencibilidad, la autoconfianza, la decisión, la independencia, la perseverancia y el ingenio. En tanto Gómez (2019) señala que, implica la autoconfianza, la decisión, la independencia, el ingenio, la invencibilidad y la perseverancia, que se hace presente en una persona. Aquella persona que tiende a practicar la resiliencia con mayor frecuencia, es caracterizada por ser muy competente con habilidades que le permite afrontar más fácil los complicados sucesos de sobrellevar, pese a que en algunos casos no se llegue a superar todos (Uriarte, 2005, como se cita en Del Río, 2018). De esta manera, este factor se consigue medir por medio de tres particulares indicadores, partiendo por el sentirse bien solo, la confianza en sí mismo, y terminando con la perseverancia.

2.1.5.1.1. Sentirse Bien Solo. Sobre este indicador Gómez (2019) afirma que, brinda el significado de libertad y, que el ser humano es único e importante. Este elemento refiere entender que el conocimiento sobre el existir es único en toda persona, y en el instante que se comparte una experiencia determinada, se consigue confrontar solo (Del Águila, 2003, como se cita en Del Río, 2018). El ser humano ha sido creado para que pueda vincularse con el entorno que lo rodea, generando aquella necesidad de unidad, pero no de separación; no obstante, estar solo refiere a positivas particularidades que cambian la estructura de la mente de toda persona, conduciéndolo a presentar contacto consigo mismo e involucrando la introspección y la meditación (Arcas & Segura, 2007, como se cita en López y Guevara, 2015).

2.1.5.1.2. Confianza en sí Mismo. Gómez (2019) señala que, este indicador viene a ser la habilidad de una persona para poder creer en sí y en sus capacidades. Este elemento comprende la creencia que toda persona implica de sí mismo, sea respecto a su inteligencia, límites y fortalezas (Del Águila, 2003, como se cita en Del Río, 2018). Se relaciona con una persona honesta, competente y benevolente, donde se focaliza en uno mismo para conseguir una adecuada relación personal (Sanz et al., 2009, como se cita en Del Río, 2018). Por su parte, Urrutia et al., (2022) afirman que, permite afrontar y resolver problemas de forma adaptativa y eficaz.

2.1.5.1.3. Perseverancia. Respecto a este indicador Gómez (2019) afirma que, presenta persistencia frente al desaliento o infortunio, tener deseo fuerte de la autodisciplina y del logro. Paz et al., (2020) indican que, la perseverancia plasma en el individuo la motivación requerida para que consiga un objetivo en particular, conllevándolo a un arduo y continuo trabajo, para hacer que funcione su idea. Se asocia con una persona persistente en cuanto a las adversidades que se le presenten, además tienen el deseo intenso de la autodisciplina y el logro, por lo que realizan acciones indispensables para ello (Bravo, 1995, como se cita en Del Río, 2018).

2.1.5.2. Aceptación de Uno Mismo y de la Vida. La segunda dimensión alude al segundo factor establecido como la aceptación de uno mismo y de la vida. Bruno (2021) respecto a este factor indica que, es donde se produce el balance, adaptabilidad y la flexibilidad, además con posición de estabilidad que se da con la aceptación, dejando de lado el sentimiento de paz pese a las dificultades. Así también, Gómez (2019) señala que, implica la habilidad de una persona para poder adaptarse, sostener una perspectiva estable sobre la vida y ser flexible, siendo que puntuaciones altas de esta dimensión significa que una persona llega a ser capaz de aceptar la vida y presentar sentimientos de armonía pese a situaciones adversas. En lineamiento, Leon (2020) indica que, este factor refleja la plasticidad, el balance, la adaptación, y una posición de vida sólida en asociación con la aprobación de la vida y sentirse en paz pese a los obstáculos. De este modo, este componente está representado por la ecuanimidad y la satisfacción personal como indicadores.

2.1.5.2.1. Ecuanimidad. De acuerdo a este indicador Gómez (2019) afirma que, denota experiencias y una perspectiva balanceada sobre la vida, donde el sujeto ve las cosas de forma pacífica y moderando sus actitudes frente a la adversidad. Por su lado, Joan (2016) llega a señalar que, este elemento se vincula con la estabilidad de la mente del ser humano, permitiéndola estar presente con un corazón abierto, además de no tener importancia sobre qué tan difíciles o maravillosas sean las condiciones. Por lo tanto, un sujeto ecuaníme comprende a una persona con actitud racional, cuyo propósito central viene a ser el sostener tanto el pensamiento como la agitación intelectual de la mismo (Kelsang, 1999, como se cita en Del Río, 2018).

2.1.5.2.2. Satisfacción Personal. Gómez (2019) acerca de este indicador alude que, contribuye en la comprensión del significado de la vida y cómo se contribuye a esta. Comprende la apreciación respecto al conocimiento propio que el sujeto va consiguiendo durante el transcurso de su existir, implicando su bienestar personal, sus propósitos y puntos de vista respectivamente (Del Águila, 2003, como se cita en Del Río, 2018). Está determinada la satisfacción personal por la labor individual que efectúa la persona, así como su proyección con aquellos resultados gratificantes (Clemente et al., 2000, como se cita en López y Guevara, 2015).

Capítulo III

Fundamento Teórico Científico de la Variable Ansiedad

3.1. Ansiedad

Es parte de la existencia del ser humano, ya que toda persona presenta un determinado grado de la misma convirtiéndose en una respuesta adaptativa. El dilema de la salud mental en relación a la ansiedad, generalmente es producido en el contexto laboral, ya que para muchos el laborar en un ámbito inadecuado, conlleva a que la persona esté disconforme frente al trabajo del día a día, por lo que este panorama se vuelve en muchas ocasiones en un alto nivel de ansiedad (Calderón, 2020). Para la psicología humana, la ansiedad continúa siendo un factor importante por comportarse como un indicador de algún peligro imaginario o real que padezca una persona por síntomas físicos o fisiológicos.

3.1.1. Definición Conceptual

El estudio de la ansiedad es extenso, puesto que se observa interés en la literatura psicológica desde el siglo XX en sus primeras décadas, al ser considerada como una respuesta emocional paradigmática del ser humano, que contribuye a la investigación científica respecto a problemas asociados con la salud, por lo que existen diversas definiciones y conceptos de la ansiedad. Flechas (2020) afirma que, se entiende la ansiedad como un estado emocional del ser humano que se revela como un incremento elevado de la actividad en el ámbito periférico, relacionado con el sentido de supervivencia, demostrando sensaciones como miedo, ira, tristeza y felicidad. En tanto Chacón et al., (2021) la definieron ansiedad como aquella reacción emocional de normalidad ante sucesos de amenaza para el ser humano, siendo que cuando dichas reacciones se convierten en perturbadoras y cotidianas, se debe realizar evaluación para identificar su connotación de ansiedad patológica.

Así también, Mera y Márquez (2021) llegaron a definir la ansiedad como aquella reacción psíquica y fisiológica que llega a alterar el estado mental del ser humano al dar respuesta a estímulos tanto internos como externos, evidenciando incertidumbre, intranquilidad y excitación; cumple una función adaptativa en la persona, sin embargo cuando la respuesta del sujeto es desbordada y no resulta ser equitativa a la potencia acerca del estímulo, se vuelve en un trastorno psicológico.

Ceberio et al., (2021) aclararon que es una sensación la cual en función del contexto, llega a ser adaptativa y enteramente perjudicial para el ser humano, siendo que en el primer caso, conduce a encontrarse alerta según la situación produciendo afrontamiento y dando sitio a una adaptación mejor; y en el segundo caso, refiere cuando dicha emoción que busca la supervivencia del sujeto puede convertirse nocivamente para él, tanto que cuando la ansiedad llega a ser excesiva de acuerdo con el estímulo que la produce o cuando no existe tal estímulo, esta variable resulta ser desadaptativa y se transforma en una fuente de dolencia.

Además, Cosio (2021) refiere que la ansiedad se encuentra fundamentada en la respuesta emocional de la persona frente a una posición no deseada, que implica tres criterios como el fisiológico, cognitivo y función motora, que tanto las características como las percepciones del sujeto ante los estímulos internos y externos producen dicha respuesta. Además, dicho autor indica que, la evidencia de la ansiedad es frecuente en personas mayores, vinculado a un significativo número de efectos negativos como la alteración física y emocional, que se pueden producir ante un contexto económico, agotamiento físico y entorno familiar, ocasionando una excesiva preocupación en la persona, siendo una situación acerca de ansiedad.

Andreo et al., (2020) la llegaron a definir como aquel trastorno psiquiátrico que es producido con mayor frecuencia en las personas, siendo que el afrontamiento hace referencia a las diferentes maneras con las que el ser humano confronta determinados contextos estresantes. Adicionando, los autores en mención indican que, a mayores niveles de ansiedad, menor capacidad existirá por parte de la persona para llevar a cabo esfuerzos conductuales y cognitivos que conduzca a la adaptación ante los diferentes sucesos que ocurran en la vida cotidiana, por lo que resultará en contradicción mayores estrategias de afrontamiento desadaptativas.

Para Pinilla et al., (2020) la ansiedad implica un estado donde la persona se preocupa de forma excesiva durante mayores días de los que se esperaba, refiriendo a un periodo de seis meses como mínimo, en asociación con distintos sucesos, siendo entonces un trastorno que conduce a una mayor discapacidad y tiempo de vida perdido, además de involucrar el rendimiento académico, conducir a la deserción e incrementar riesgo de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Talledo (2019) menciona que, esta variable es una anticipación de desgracia futura o daño junto a una afección de disforia y/o síntomas somáticos de tensión, por lo que es importante comprenderla como un estado emocional normal o sensación común frente a situaciones determinantes, y que implica una respuesta habitual a distintas circunstancias cotidianas estresantes. Es importante que la ansiedad se aprenda a manejar de forma natural a través del conocimiento de sus síntomas, además de las técnicas existentes que contribuyen en el afrontamiento.

Forcadell et al., (2019) definieron dicho estado mental como una saludable y normal reacción producida en el ser humano que se llega a activar frente a un determinado peligro o suceso amenazante; por lo tanto, esta variable se establece como aquel trastorno de ansiedad cuando es activada como una reacción inmediata a partir del sujeto en explícitos contextos habitualmente no peligrosos, panoramas amenazantes o condiciones persistentes, hasta el punto que consigue interceder de manera significativa en la vida cotidiana de cualquier persona.

Baeza (2019) llega a señalar que, esta variable es un sistema defensivo, un mecanismo de alerta frente a contextos amenazantes, un sistema universal que se da en toda persona, adaptativo y normal, permite obtener mejora en el rendimiento y en la capacidad de anticiparse y dar respuesta; movilizar al organismo es la función de la ansiedad, mantenerlo alerta y en disposición para interferir ante las amenazas y riesgos, de manera que no se generen o minimicen sus consecuencias; además este estado mental conlleva a la persona a tomar medidas de conveniencia de acuerdo a un caso determinado y la naturaleza del peligro o riesgo. La ansiedad es un mecanismo de adaptación, siendo buena, normal, funcional y no un problema de salud; no obstante, a veces se comporta de manera alterada, produciendo complicaciones de salud, tanto que, en vez de ayudar, conduce a estar incapacitado.

Díaz y De la Iglesia (2019) sostienen que, viene a ser un constructo de complejidad que demanda la valoración de dimensiones múltiples; según fue avanzando el conocimiento de los mecanismos involucrados en la respuesta de esta variable, se fue diferenciando la tecnología para su evaluar. Cabeza et al., (2018) sobre dicha variable, lo consideró como una respuesta del organismo de la persona entorno a un cambio propiamente del estado mental, ocasionada por estímulos exógenos o endógenos que inciden en los niveles respecto al equilibrio emocional.

De esta manera, se puede afirmar que resulta ser un determinado estado de inquietud y agitación que presenta una persona de manera desagradable en respuesta a ciertos síntomas cognitivos y fisiológicos del individuo, es decir es una respuesta de la persona frente a situaciones riesgosas o que se comportan como amenazantes, donde según sean los niveles de ansiedad, esta puede presentarse como un aspecto positivo o negativo en el caso que la gravedad sea a mayores.

3.1.2. *Enfoques Teóricos de la Ansiedad*

En el transcurso de los años, diversos estudios han definido la ansiedad, por lo que surge modelos teóricos sobre dicha variable. No obstante, todos encaminan a que este estado mental implica una respuesta del ser humano de forma emocional, adaptativa y fenomenológicamente pluridimensional. Por lo tanto, en el presente trabajo de investigación se realiza un breve recorrido de los enfoques que han desarrollado la concepción de esta variable a lo largo de los estudios en los tiempos.

3.1.2.1. Enfoque Psicoanalítico. Barreira et al., (2021) mencionan que, en psicología clínica los trastornos del estado anímico propiamente de la persona demandan en la mayoría de los casos de diversas intervenciones, para lo que existen diferentes tratamientos. En lineamiento de ello, Lopera (2017) acerca del enfoque psicoanalítico alude que, se focaliza en la aplicación de importantes metodologías que abarcan un análisis fundamentado en la apertura del inconsciente discurso, además de la investigación o estructuración teórica producida dialécticamente a partir de la interacción frente a la experiencia profesional durante las diferentes etapas de la intervención del analista.

La teoría psicoanalítica sustenta que este estado mental que las personas luchan es fruto del problema entre un inaceptable impulso y una aplicada contrafuerza en cuanto al ego. Freud (1971) sobre la ansiedad lo sostuvo como un estado afectivo no agradable para el ser humano, en donde surgen fenómenos de aprensión, emociones no favorables, arduos pensamientos y cambios fisiológicos, los cuales se vinculan con la autonómica activación. Lascarro (2022) sustentó que, en primera parte Freud postula que la ansiedad se genera debido a un exceso de excitación acumulada que tiende a buscar ser expulsada por medio de la vía somática.

Por otra parte, Pérez (2019) indica que, Freud en primera instancia comprendería este fenómeno como una consecuencia que proviene a partir de la represión sobre energía sexual; ya que así la acumulación respecto a la lívido se convertiría por medio de un proceso fisiológico en ansiedad; luego Freud definió dicha variable como aquella respuesta interna que previene al organismo de la persona acerca de algún determinado peligro, siendo evidencia de desagradables vivencias producidas en los primeros años de vida del mismo; por tanto la ansiedad actuaría como indicador respecto al peligro, la que generaría miedo y éste originaría una subjetiva vivencia displacentera en el sujeto, siendo que frente a dicha experiencia, se llegaría a reprimir tanto pensamientos como recuerdos asociados.

De esta manera, se identificaron componentes fenomenológicos fisiológicos y subjetivos, considerándose los primeros más significantes a su posición, resaltando al elemento de subjetividad como aquel que involucra el malestar de la ansiedad. Así también, Freud (1971) estableció tres teorías acerca de ansiedad. La primera es la ansiedad real que surge frente a la asociación que se identifica entre “el yo” y el ámbito exterior, que se hace presente como alerta para el ser humano, pues avisa sobre algún peligro real manifestado en el entorno que lo rodea. La segunda es la ansiedad neurótica que aparece de forma más difícil, entendiéndose también como un indicador de peligro, no obstante su origen se tiene que buscar en los impulsos que son reprimidos por parte del ser humano, considerándose como base de todas las neurosis. Y la tercera viene a ser la ansiedad moral la cual es reconocida como aquel indicador de vergüenza, refiriéndose al superyó amenazante al sujeto con posibilidad de que “el yo” tienda a perder el control de los impulsos.

3.1.2.2. Enfoque Conductual. Pérez (2019) menciona que, previamente a la perspectiva psicoanalítica y humanista, se generó un enfoque donde la ansiedad pasa al ámbito experimental; refiere al elemento central del aporte efectuado por Watson y Rayner, quienes asumieron que en un principio el estímulo era neutro, para posteriormente ser transformado en un estímulo a condición de ansiedad, donde su facultad para producir dicho estado mental podía generalizarse hacia otros estímulos. De esta manera, surgió un nuevo modelo que intentó acercarse al término de esta variable hacia lo operativo y experimental, siendo que el conductismo inicia de una conceptualización ambientalista, donde dicho fenómeno es comprendido como un explícito estímulo que produce la conducta del organismo de una persona.

Cadena (2019) con respecto al enfoque conductual afirma que, es basado en la concepción de que tanto el comportamiento en términos generales como los desórdenes emocionales, proporcionan una respuesta explícita a las contingencias ambientales en lineamiento de las leyes del condicionamiento respectivamente; por lo tanto, las técnicas provenientes proponen un cambio comportamental en el ser humano de acuerdo a la creación de conexiones nuevas de respuestas y estímulos que sustituyan las viejas, además de menos asociaciones que sean funcionales. Es entonces que, esta escuela en relación a la variable de estudio, llega a emplear en el estudio de la reacción de ansiedad, aquellos términos respecto al temor y miedo.

Barrera y Reyes (2020) respecto al enfoque conductual aluden que, el comportamiento del sujeto es estudiado de una forma sistemática y objetiva, además de observable, puesto que tanto los pensamientos, emociones como el estado de ánimo, son percibidos como subjetivos, lo que refiere a no ser científico, estableciendo relevancia al aprendizaje y contexto; además, el modelo implica conceptos de temor y miedo como una de las respuestas de la ansiedad, lo que conduce indicar el aprendizaje como una situación fija para el comportamiento de la ansiedad, por medio de los entes observatorios y procesos, a partir de una ilustrada explicación por patrones del condicionamiento operante y clásico. De este modo, supone un afrontamiento del contexto por parte del individuo, sea cual fuese las consecuencias que se lleguen a generar a partir de ella, una fuga del panorama sin el permiso de su desarrollo o sustracción respecto al peligro que sea percibido.

3.1.2.3. Enfoque Cognitivo. Lascarro (2022) acerca del enfoque cognitivo afirma que, uno de los criterios que llegan a representar a la ansiedad patológica reside en la hipersensibilidad a estímulos, lo que refiere a que los sujetos presentan una gama alta de estímulos que consiguen ser percibidos como factores amenazantes; sin embargo, objetivamente estos no logran representar peligro alguno para el ser humano. Por otra parte, Barrera y Reyes (2020) en relación del enfoque cognitivo señala que, basa los estudios prácticos en procesos mentales como ideas, memoria, explícitos pensares, conocimientos, sensaciones y respuestas mentales que presentan incidencia en la conducta del ser humano, creándose y plasmándose técnicas que tienden a modificar dichos factores, con el objeto de poder disminuir la indisposición que presenta el sujeto. De este modo, el eje cognitivo sobre el individuo manifiesta pensamientos, creencias, ideas e inclusive imágenes asociadas con dicha variable, donde estos inductores acerca de ansiedad giran alrededor del peligro de un contexto determinado o ante una amenaza posible.

Las variables cognitivas tiempo después de los años sesenta, comenzaron a tener significancia dentro del contexto del estudio de la psicología, brindando lugar al conocido enfoque cognitivista. Las investigaciones de Lazarus (1966), Beck (1976) y Meichenbaum (1977) focalizadas en la noción del estrés e implicancias de afrontamiento, resaltaron la relevancia de los procesos cognitivos, donde la mayor contribución del enfoque cognitivo fue el desafío que se tuvo ante el paradigma estímulo-respuesta, que se utilizó para explicar la ansiedad en las personas.

3.1.2.4. Enfoque Cognitivo-Conductual. Barrera y Reyes (2020) en relación de esta perspectiva referente a la ansiedad afirman que, es fundamentado en la unificación del enfoque cognitivo y el enfoque conductual, siendo primario en el estudio respecto al comportamiento humano y aquellos determinados factores participantes, donde dicho punto de vista teoriza acerca de cómo el ser humano procesa la información, cómo la asimila y responde ante el panorama según sus experiencias, pensamientos, cogniciones, etapa evolutiva y genética, por lo que el modelo estudia de qué forma a través de lo experimentado u observado se producen pensares e ideas que conducen a una favorable respuesta para el contexto o no.

Zapata (2020) con respecto al enfoque cognitivo-conductual indica que, dicho pensamiento actúa de moderador entre el sentimiento y el estímulo, donde la ansiedad parte debido a que el ser humano presenta un pensamiento o valoración de tipo ansioso, subestima su misma capacidad de afrontamiento o las variables de rescate y exagera la amenaza; al mismo tiempo se mantiene por comportamientos específicos de evitación que tienden a reducir los niveles de ansiedad y la fortalecen.

Por su parte, Corrales y Montero (2022) de acuerdo a la teoría cognitiva conductual señalan que, es bastante significativo el empleo de este enfoque bajo el entendimiento que interactúa en los comportamientos y conductas del ser humano junto a la ansiedad; concretamente el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) presenta consigo un conjunto tanto de síntomas como de signos cognitivos y físicos, que podrían ser implicados de mejor forma por medio de este modelo, esto no precisamente decide que sea el medio único para estudiar el TAG; no obstante, viene a ser uno de los modelos mejor estructurados y aceptados en los últimos años.

El surgimiento de este enfoque es asociado a los estudios llevados a cabo por Bowers (1973) y Endler (1973), quienes aluden los aportes sobre el enfoque conductual y cognitivo, por lo que el comportamiento se establecería partiendo de la conducta asociada entre las singularidades individuales del sujeto y aquellas condiciones de las situaciones que se presenten. A partir de esta noción, la ansiedad se centra como rasgo de la personalidad del ser humano, considerada como una concepción multidimensional, apareciendo en áreas de situaciones explícitas que se asocian a relativas diferencias sobre el término del rasgo de la personalidad.

3.1.3. Componentes Esenciales de la Ansiedad

Rojas (2014) alude que la ansiedad no resulta ser un fenómeno unificado bajo la comprensión que puede presentar cuatro esenciales elementos que producen cuatro sistemas de respuesta, siendo las físicas, de conducta, cognitivas y asertivas respectivamente; pues como ya se ha visto previamente, la ansiedad viene a ser una emoción alarmante la cual posiciona hiperactivación fisiológica, donde el sujeto vive con determinados malos presagios, miedos y temores. Por lo tanto, se describe seguidamente cada uno de los cuatro componentes básicos de la variable.

3.1.3.1. Respuestas Físicas. Son expresiones somáticas debido a una activación respecto al sistema nervioso autónomo. El Instituto Europeo de Posgrado (2021) indica que, suele manifestarse la respuesta física en niveles altos de ansiedad, siendo casos como la aceleración del ritmo cardiaco, sensación de falta de aire, sudoración, náuseas o respiración acelerada, siendo que presenta síntomas como taquicardia, dificultad respiratoria, pellizco gástrico, sequedad de boca, opresión precordial, náuseas o deseos de vomitar, aumento del tono muscular, despeños diarreicos, vértigos o inestabilidad espacial, dificultad para tragar, etc.

3.1.3.2. Respuestas de Conducta. Observables manifestaciones de modo objetivo que prácticamente son motoras. De acuerdo a Zalachoras et al., (2022), las respuestas de conducta depende del grado de ansiedad, siendo los síntomas más frecuentes la contracción respecto a los músculos de la cara, bloqueo generalizado, temblores, estado de alerta, desproporcionadas reacciones a estímulos externos simples, irritabilidad, moverse de un sitio para otro, cambios y altibajos respecto a la tonalidad de la voz, morderse las uñas o los padrastros, tensión mandibular, jugar con cosas en las manos o presentar una necesidad de tener algo entre las manos.

3.1.3.3. Respuestas Cognitivas. Ello refiere a la manera de procesar la información que llega e incide a la percepción, el pensamiento, la memoria y el modo de emplear instrumentos respecto a la inteligencia. Montagud (2020) alude que es un conjunto de sentimientos y pensamientos que surgen en la mente del sujeto en presencia del estímulo que le genera ansiedad; respecto a los sentimientos refiere tanto al miedo como al temor o preocupación; en cuanto a pensamientos refiere a la exageración en relación a la gravedad de la amenaza percibida, imaginación de peores contextos posibles, anticipación que algo desastroso va a ocurrir; todo ello puede generar sensaciones como inseguridad, pensamientos negativos acerca de uno mismo, sensación de pérdida de control, etc. Así mismo, síntomas primordiales son la inquietud mental, temores de anticipación de lo peor, pesimismo generalizado, miedos, obsesivas preocupaciones, pensamientos intrusivos y negativos, complicaciones de concentración, pensamientos que no pueden ser liberados, que toda noticia afecta, recordarse más de lo negativo que de lo positivo, entre otros.

3.1.3.4. Respuestas Asertivas o Sociales. Hacen referencia al interpersonal contacto. Escudero (2018) menciona que, este componente viene a ser una herramienta que permite sostener conversaciones más inteligentes sin ofender, avasallar ni humillar a nadie, generando empatía con el interlocutor, siendo su noción muy útil para la absolución de conflictos. Además, aquellos síntomas que más sobresalen refieren por ejemplo a esforzarse mucho para conversar, para ante la sociedad poder presentarse por sí mismo, para manifestar desacuerdo o decir que no, además de bloquearse en relaciones sociales, situarse en dependencia de la opinión que tienen los demás respecto a uno mismo, y preferir pasar desapercibido.

3.1.4. Dimensiones de la Ansiedad

Marquina (2020) señala acerca de las dimensiones de la ansiedad, refiriendo que en el estudio llevado a cabo por Zung en el año 1965, se estructuró un tipo de medición de la ansiedad específicamente para personas adultas, la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad (EAA), que luego fue adaptada por Astocondor en el año 2010; es un cuestionario de 20 relatos o informes en donde cada uno es asociado a manifestaciones singulares de la ansiedad, como signos o síntomas; estos síntomas de trastornos ansiosos se agrupan en síntomas afectivos y síntomas somáticos. Debido a su gran utilidad a través de los importantes resultados de su aplicación en diversos estudios hasta la actualidad, es que se consideró dicho cuestionario para poder determinar el comportamiento de la variable ansiedad.

3.1.4.1. Síntomas Afectivos. Huarcaya et al., (2020) refieren sobre los elementos que se consideran en este instrumento estructurado por Zung, donde en los síntomas afectivos conocidos también como psicológicos, las manifestaciones características del estado mental que presente el sujeto pueden ser el miedo, la ansiedad, la angustia, la aprehensión y la desintegración mental. Suárez (2021) por su parte afirma que, el sistema afectivo se encuentra vinculado con las reacciones emocionales, con la inmediata acción y poco premeditada. Así mismo, este autor refiere que, muestra ser un imprescindible factor en la activación sobre el interés moral de un sujeto en relación a otro u otros. Moreno (2020) hizo mención que, la fase afectiva evidencia explícitos elementos que determinan la conducta del sujeto.

3.1.4.1.1. Miedo. En relación a Delgado y Sánchez (2019), es producida en la persona frente a un suceso peligroso. La Real Academia Española (2020) lo define como una perturbación angustiosa respecto al ánimo de un individuo por un riesgo o daño real o imaginario; recelo que una persona presenta sobre que le ocurra algo contrario a aquello que desee. Por su parte, Valderrama et al., (2014) señalan que, el miedo se encuentra conformado por una serie de fases partiendo por la cautela, donde el individuo pese a que se encuentra atemorizado puede dominar sus respuestas; seguido de la angustia, que implica incremento del grado de temor y se entremezclan emociones conllevando a una desesperanza como resultado; así como también el pánico, donde el individuo no regula su propia conducta y se generan determinados impulsos motores; y el terror, que es aquel grado máximo de miedo que presenta parálisis motora y conserva solamente funciones neurovegetativas.

3.1.4.1.2. Angustia. Sobre este estado, Rodríguez (2018) indica que, es descrita como una esencial disposición afectiva sobre el existir, interpretándose como una estructura ontológica constitutiva, que refiere a un síntoma existencial y no sobre un síntoma patológico que, por ende, pudiera ser tratado a través de medios técnicos como las farmacológicas y terapias psicológicas. Así mismo, el autor alude que respecto al afán de control, este indicador refiere a una vulnerabilidad de la existencia humana o constitutivo desamparo. En tanto Arias et al., (2022) afirman que, la angustia como elemento central sobre el sufrimiento humano, se identifica como una determinada emoción que involucra un resultado inmovilizante que llega a producir sobrecogimiento, cuyo comportamiento generaría malestar, paralización o constricción, por lo que viene a ser la angustia un fenómeno de carácter complejo, desagradable y difuso, junto a repercusiones tanto orgánicas como psíquicas en aquellas personas que la padezcan, que a su vez se manifiesta frente a una amenaza.

3.1.4.1.3. Desintegración Mental. Sobre ello Cruz et al., (2022) afirman que, se relaciona con momentos donde la persona siente que no tiene ánimos para interactuar y se irrita con demasiada facilidad, conllevando a que presente insomnio o somnolencia frecuentemente. Perez (2021) alude que, refiere a la presencia de síntomas que están asociados a sentirse exhaustos y como si se partiesen en pedazos.

3.1.4.1.4. *Aprehensión.* Este término es utilizado para referirse a un miedo de muy alto nivel respecto al contagio de alguna enfermedad, a que le hagan daño o temor a ciertos aspectos que, a partir del punto de vista de la persona, resultan ser repugnantes, convirtiéndose entonces en este caso en sinónimo de ansiedad debido al miedo de sufrir algún daño o repulsión (Francia, 2021). Por su parte Obando et al., (2018) señalan que, toda acción de intelección llevada a cabo por el sujeto le conduce a presentar consciencia de un proceso de *aprehensión* sobre la realidad, del cual resulta fortalecido tanto el sujeto que efectúa tal captación como el objeto.

3.1.4.2. *Síntomas Somáticos.* Huarcaya et al., (2020) sobre los síntomas somáticos afirman que, las manifestaciones características somáticas que presenta el sujeto pueden ser los temblores, molestias corporales y dolores, tendencia a la debilidad y fatiga, parestesias, inquietud, vértigo, disnea, palpitaciones, desmayos, vómitos y náuseas, sudoración, frecuente micción, rubor facial e insomnio, además de pesadillas. Por su lado, Tolares (2018) alude que, los indicios somáticos generan una significativa *disrupción* en la vida cotidiana del ser humano afectado, donde se asocia con la presencia de sentimientos, pensamientos y conductas vinculadas a sí mismo, además las personas con dichos trastornos sienten como si la mayor parte de sus vidas hayan permanecido enfermos o con algún malestar. Mientras que, Herskovic y Matamala (2020) señalan que, el trastorno respecto a síntomas somáticos viene a ser frecuente en la población general, siendo estos como el dolor de cabeza, el dolor abdominal, el dolor de espalda y la sensación de cansancio.

3.1.4.2.1. *Temblores.* Este síntoma según Couloume y Derkinderen (2019), resulta ser un anormal movimiento que con frecuencia se encuentra en la práctica neurológica, así como en la consulta de medicina general, siendo su clasificación clínica que implica una separación en tres categorías, a conocer, el temblor de actitud, el temblor de reposo y el temblor de acción. Freund (2019) menciona que, un ataque de temblores corporales puede llegar a ser muy perturbador, pues la persona afectada pierde completamente el control de su cuerpo o únicamente de algunos órganos, empieza a estremecerse o presentar convulsiones, consigue perder el conocimiento, perdura ciertos minutos o llega a detenerse pasado unos segundos.

3.1.4.2.2. Dolores y Molestias Corporales. Con respecto a ello Apkarian (2018) indica que, partiendo de la perspectiva conductual, estos síntomas refieren a una incapacidad del organismo del ser humano para proteger el cuerpo de las lesiones. Droege (2017) por su lado alude que, el dolor es caracterizado como aquella representación respecto al daño, y las diferentes maneras de representación (emoción, nocicepción, conciencia) son formas en que dicho síntoma cumple su función correspondientemente. Pereplyotchik (2019) señala que, estos síntomas pueden generarse de manera inconsciente, ya sea interpretado como percepción, sensación, emoción, imperativo mental o una combinación de estos. Con respecto a las molestias corporales, Tschaepe (2021) afirma que, vienen a ser un tipo de irritación física, una sensación de incomodidad en el cuerpo del individuo que genera tanto cansancio mental como una sensación de fatiga que puede prolongarse.

3.1.4.2.3. Tendencia a la Fatiga y Debilidad. En cuanto a dicho indicador Pedraz (2018) refiere que, es una manifestación clínica que presenta correlación con diferentes patologías y localizaciones respecto al sistema nervioso central, donde el individuo que se sitúa bajo los efectos de ello, llega a padecer de una disminución del rendimiento. Además, el autor menciona que, suele presentarse en conjunto con otras enfermedades secundarias, por lo que la actual literatura alude distintas comorbilidades entre la fatiga y las enfermedades médicas. Mientras tanto, Venegas y Leyva (2020) señalan que, la fatiga puede asociarse con el estrés en el trabajo, por lo que debe analizarse como un explícito riesgo psicosocial, siendo que puede condicionarse por diferentes aspectos del ámbito laboral, así como de la carga mental en el trabajo, llegando a ser perniciosa en extremo. Entonces, la fatiga se asocia a una sensación de agotamiento o cansancio, donde la persona necesita tomarse un descanso debido a la falta de energías para realizar sus actividades cotidianas. Bhimani et al., (2021) respecto a la debilidad en el ser humano afirma que, es una condición debilitante que puede conllevar a caídas, fragilidad y deterioro funcional, encontrándose en diversas enfermedades. En consecuencia, se comprende la tendencia a la debilidad como una carencia de la fuerza muscular respecto al cuerpo, siendo necesario que la persona se esfuerce más de lo habitual.

3.1.4.2.4. *Inquietud.* La Real Academia Española (2020) la define como la falta de quietud, desazón, desasosiego, aquella inclinación sobre el ánimo hacia algo. Toda persona llega a experimentar esta sensación, donde se percibe dentro de uno mismo el inconfundible aliento que a veces duerme soterradamente, bajo el ligero bullir respecto a la actividad psíquica, pero no se encuentra en ausencia; cualquier soplo ligero de contradicción la activa poniendo en primera instancia la exigencia de su réplica (Montilla, 1955). De acuerdo a ello, la inquietud refiere a un desorden generado en la persona, siendo disposición característica que genera sobresalto, zozobra, desabrimiento, falta de gusto y sabor, además intranquilidad.

3.1.4.2.5. *Palpitaciones.* En relación a estos síntomas Benali y Guenancia (2022) afirman que, implican una desagradable percepción por parte del paciente respecto a latidos cardiacos, donde su carácter subjetivo y la heterogeneidad amplia sobre las etiologías involucradas explican la complicación del diagnóstico, por lo que es relevante diferenciar las causas no cardiacas de las causas cardiacas bajo la comprensión de la muerte súbita en las personas junto a una cardiopatía subyacente. Por otra parte, García et al., (2019) indican que vienen a ser la incómoda, anormal o incrementada percepción de los latidos cardiacos, asociados frecuentemente con una sensación de movimiento en el tórax o pulsación, donde a partir del punto de vista etiológico la mayoría son provocados por problemas benignos, no obstante, de vez en cuando, pueden implicar la presencia de problemas de mayor complejidad los cuales amenacen con la vida del ser humano, sea cardiacos como no cardiacos.

3.1.4.2.6. *Vértigo.* Con respecto a este indicador, Harari y Roa (2019) lo definieron como un síntoma común e incapacitante, que implica una disminución de la calidad de vida, un término inespecífico que abarca distintos síntomas como desequilibrio, inestabilidad, visión borrosa, mareo, entre otros, siendo uno de los problemas más vistos en la consulta geriátrica, otorrinolaringológica y neurológica, además de ser un síntoma subjetivo y complicado tanto de diagnosticar, evaluar como de tratar. Por su parte, Young et al., (2018) lo definen como una sensación de movimiento ilusorio del cuerpo o de aquellos objetos que le rodean, siendo una de las causas más frecuentes de consulta respecto a los departamentos de emergencia.

3.1.4.2.7. Desmayos. Este indicador de acuerdo a Thompson y Shea (2022) es una pérdida súbita y transitoria de la consciencia, donde el sujeto llega a caerse al suelo o desplomarse por ejemplo en una silla, seguido de un retorno respecto a la consciencia, encontrándose sin fuerzas e inmóvil, además de presentar piernas y brazos fríos, respiración superficial y pulso débil, siendo que en algunos casos se siente malestar o mareo previamente del desmayo, en tanto otros casos se tiene náuseas, visión borrosa o en túnel, sudoración, hormigueo en las yemas de los dedos o en los labios, palpitaciones o dolor torácico; no obstante, en pocos casos el sujeto llega a desmayarse de repente sin la presencia de síntomas de advertencia. Lara y Mori (2019) indican que, el desmayo o síncope refiere a una pérdida transitoria sobre la consciencia y tono postural explicado por hipoflujo sanguíneo cerebral que se recupera de manera espontánea y sin maniobras de reanimación cardiopulmonar.

3.1.4.2.8. Disnea. De acuerdo a Santa Cruz et al., (2022) este indicador es un mecanismo de interacciones complejas tanto periféricas como centrales, que no son entendidas con totalidad. Por su parte, Barbero et al., (2019) afirman que, el concepto disnea implica una subjetiva sensación de dificultad respiratoria, que por su etiopatogenia es dividida en dos grupos, cardiovascular y respiratoria. Dichos autores mencionan también que, la disnea puede explicarse por alguna patología respecto a la vía aérea superior del sujeto, como por la presencia de angioedema, infección cervicales o anafilaxia; no obstante, su origen puede ser otro, así como secundaria a enfermedades neuromusculares, ansiedad u obesidad en el sujeto.

3.1.4.2.9. Parestesias. Este síntoma según Celi et al., (2023) viene a ser aquellas percepciones sensitivas no normales en ausencia de específicos estímulos sensitivos, siendo diferentes a las disestesias que refieren a percepciones anormales respecto a estímulos sensitivos reales, donde una persona que manifiesta parestesias y disestesias, en primera parte, se debe identificar el modo de inicio de la clínica y efectuar una exploración neurológica para que de esta manera se pueda determinar si la alteración es periférica o central, y si se requiere una urgente atención. Por lo tanto, se comprende la parestesia como una pérdida de sensibilidad, producida por una presión sostenida en un nervio, una sensación que implica las extremidades.

3.1.4.2.10. Náuseas y Vómitos. En relación de Madrideo (2019), tanto las náuseas como los vómitos resultan un frecuente motivo de consulta en la atención primaria, pues se trata de indicadores que pueden ser desencadenados debido a múltiples sucesos clínicos o fármacos, por lo que es recomendable que antes del inicio de un tratamiento antiemético en particular, se debe reconocer la causa en aras de evitar un retraso en el diagnóstico; además, en la mayor parte de los casos, estos suelen mejorar y desaparecer entre 12 a 48 horas sin la necesidad de algún tratamiento, siendo que no hay claridad sobre usar antieméticos siempre que se procure por una buena hidratación. Por su parte, Blasco et al., (2020) afirman que, los vómitos refieren a un síntoma de frecuencia en la práctica clínica, definiéndose como una activa expulsión del contenido del estómago de la persona por la boca, donde su etiología abarca un amplio abanico de patologías, tanto extradigestivas como digestivas. Rockville (2020) señala por su lado que, las náuseas se encuentran asociadas con una sensación de malestar en el estómago de la persona, mientras que el vómito se relaciona con devolver el contenido del estómago por medio de la boca.

3.1.4.2.11. Micción Frecuente. Las causas asociadas con el estilo de vida implica beber líquidos, particularmente si contiene alcohol o cafeína, conllevando que en las noches las ganas de orinar por parte de la persona podrían interrumpir el normal ciclo del sueño, tanto que la micción frecuente puede llegar a convertirse en un mal hábito, siendo un indicador de problemas renales o de uréter, complicaciones en la vejiga urinaria u otra explicación médica, como diabetes insípida, diabetes mellitus, problemas en la próstata o embarazo, etc. (Sampson, 2020). La frecuencia urinaria puede interceder en la vida cotidiana de toda persona, donde siempre se tenga que buscar un baño porque no se puede permanecer por largos periodos de tiempo (menos de 2 a 3 horas) sin orinar; además, entre las causas más habituales se encuentran factores dietéticos, afecciones de la vejiga o complicación para vaciar la orina, determinadas infecciones del tracto urinario, etc. (Chandrapal, 2022).

3.1.4.2.12. Sudoración. En relación a Picón et al., (2020), el sudor conlleva a enfriar la piel y de manera secundaria los órganos internos de la persona, donde el mantenimiento de la sudoración como aquel mecanismo compensador, demanda

el aporte tanto de líquidos como de iones, especialmente sodio y cloro; en dicho proceso, es definitivo la humedad ambiental, puesto que la elevación y presencia de esta, evade la evaporación del sudor y, en consecuencia, el descenso respecto a la temperatura. La Sociedad Americana del Cáncer (2020) afirma que, este indicador es el modo en que el cuerpo de la persona llega a bajar su temperatura, donde por lo general sucede en el momento que se encuentra expuesto al calor como después del ejercicio, explicado por cambios hormonales o cuando el sujeto se encuentra estresada o ansiosa; en cuanto a las personas que padecen de cáncer, este síntoma puede también ser producida por fiebre, el tratamiento contra el cáncer o un tumor.

3.1.4.2.13. Rubor Facial. De acuerdo a García y Rieger (2013) refiere al sonrojo de severidad que es desencadenado por un estímulo emocional o social, explicado por una actividad anómala respecto al sistema nervioso simpático, siendo uno de los indicadores cardinales de la fobia social; no obstante, en ciertos sucesos, el rubor llega a desencadenar la fobia e implicar suponer un lastre profesional, social y psicológico para las personas. Por su parte, Silva (2015) afirma que, consigue un carácter patológico por su gravedad, el no poder ser controlado y por manifestarse en eventualidades donde comúnmente no debiera presentarse, y que en muchas ocasiones puede conducir a la burla de otros, además de interceder de forma grave en la vida del ser humano, limitándolo en sus relaciones y en su desarrollo personal.

3.1.4.2.14. Insomnio. En relación a Martínez et al., (2019), es un trastorno del sueño de mayor frecuencia en la población general, siendo uno de los motivos de mayor habitualidad que llega a demandar la atención médica en los consultorios de psiquiatría, donde el diagnóstico y tratamiento respecto a las molestias que se presentan, resultan ser todo un reto; además, ello suele pasar desapercibido o en el peor de los casos no tratarse, conduciendo al empeoramiento sobre las condiciones médicas y psiquiátricas de aquellos que lo padezcan. Mientras tanto, Hernando et al., (2020) señalan que, este estado consiste en la complicación de la persona para conciliar el sueño, sostenerlo o ambas, generando una sensación importante sobre la falta de descanso, siendo un trastorno muy común y, pese a que predomina en el caso de mujeres, se manifiesta también en varones y en todos sus rangos de edad.

3.1.4.2.15. Pesadillas. Acerca de ello, Pérez y Quiñones (2021) indican que, vienen a ser episodios atemorizadores que suelen presentarse en la fase REM (movimiento ocular rápido), en el último tercio respecto a la noche, siendo entonces un episodio onírico de larga duración que ocasiona temor creciente y es recordado al despertar con detalles; no se acompaña de confusión ni desorientación. Si bien, son de frecuencia las pesadillas en personas de distintas edades, resaltando el caso de niños y mujeres jóvenes, la intensidad y recurrencia es lo que las separa de un sueño simple, perturbador y esporádico, de aquel trastorno de pesadillas, pues este último es una parasomnia, que refiere a una afección respecto al sueño, generando sensaciones y negativos eventos al quedarse dormido, durante el sueño o cuando la persona despierta; además, las pesadillas se revelan durante el periodo de sueño de forma desincronizada o en la fase de movimientos oculares rápidos, determinándose una serie de posibles factores que son desencadenados de las mismas, como estrés, falta de sueño, fármacos, eventos traumáticos, trastornos mentales, drogadicción, alcoholismo, padecimientos cardiacos, cáncer, etc. (Centro Médico ABC, 2022).

Capítulo IV

Metodología

4.1. Formulación de las Hipótesis

En lineamiento de las interrogantes formuladas y los objetivos establecidos en este trabajo de investigación, fueron planteadas hipótesis por la investigadora de acuerdo a la literatura sobre la resiliencia y la ansiedad para este estudio.

4.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación significativa, negativa y moderada entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

4.1.2. *Hipótesis Específicas*

El nivel de resiliencia que predomina es moderado en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

El nivel de ansiedad que predomina es marcado a severo en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Existe relación significativa, negativa y moderada entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Existe relación significativa, negativa y moderada entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición

4.2.1. Variable 1

4.2.1.1. Identificación. Resiliencia

4.2.1.2. Definición Operacional. Singularidad propia de la personalidad del ser humano que contiene el negativo efecto que proviene del estrés e incentiva la adaptación ante sucesos adversos; está conformada por dos dimensiones: competencia personal y aceptación de uno mismo y sobre la vida. Además, se encuentra medida por medio de las características de dicha variable, que refieren a la ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien solo, las mismas que fueron planteadas como indicadores en la Escala de Resiliencia (Wagnild & Young, 1993).

Tabla 1

Operacionalización de la variable resiliencia

Dimensiones	Categorías	Escala de medición
Competencia personal Sentirse bien solo Confianza en sí mismo Perseverancia	1 = Nivel bajo (menos de 121)	Ordinal
	2 = Nivel moderado (121 a 146)	
Aceptación de uno mismo y de la vida Ecuanimidad Satisfacción personal	3 = Nivel alto (147 a más)	

4.2.2. Variable 2

4.2.2.1. Identificación. Ansiedad.

4.2.2.2. Definición Operacional. Estado emocional manifestado como un elevado incremento de la actividad en el sistema periférico; conformada por síntomas afectivos (psicológicos) y síntomas somáticos (físicos); medida a través de una serie de signos o síntomas que se asocian a manifestaciones características, siendo los indicadores que permiten determinar su nivel según la Escala de Autovaloración de la Ansiedad (EAA), que establece un marco referente sobre conductas ansiosas (Zung, 1965, como se cita en Astocondor, 2001).

Tabla 2

Operacionalización de la variable ansiedad

Dimensiones	Categorías	Escala de medición
Síntomas afectivos		
Ansiedad		
Miedo		
Angustia		
Desintegración mental		
Aprehensión	1 = No hay presencia (menos de 45)	
Síntomas somáticos		
Temblores	2 = Nivel mínimo a moderado	
Dolores y molestias corporales	(45 - 59)	Ordinal
Tendencia a la fatiga y debilidad		
Inquietud	3 = Nivel marcado a severo	
Palpitaciones	(60 a 74)	
Vértigo		
Desmayos	4 = Nivel máximo	
Disnea	(75 a más)	
Parestesias		
Náuseas y vómitos		
Micción frecuente		
Sudoración		
Rubor facial		
Insomnio		
Pesadillas		

4.3. Tipo y Diseño de Investigación

4.3.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación en lineamiento de la metodología es básico o puro debido a que no se efectuó manipulación de modo intencional en la variable resiliencia para llevar a cabo el análisis de los efectos implicados sobre la variable ansiedad (Hernández et al., 2018), siendo para ello necesario que previamente se haya descrito el comportamiento de cada uno de los fenómenos de estudio a cognición de enriquecer los conocimientos partiendo del caso estudiado.

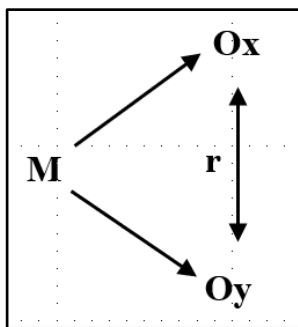
4.3.2. Diseño de Investigación

El diseño es no experimental ya que las variables fueron observadas tal como se dieron en su contexto natural, para luego haberlas analizado e interpretado, lo que refiere a que no se efectuó intervención alguna por la investigadora; así mismo es de clasificación transversal o transeccional bajo la comprensión que la obtención de datos se efectuó en un momento en particular (Chávez, 2018).

Además, en lineamiento del alcance sobre el conocimiento implica el tipo correlacional ya que en esta investigación se llevó a cabo la comprobación de hipótesis, con el propósito de determinar si existe relación entre variables (Mejia, 2022); en este caso entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario, siendo su expresión gráfica aquella que se puede apreciar en la siguiente figura 1.

Figura 1

Representación gráfica del nivel de investigación correlacional



Donde:

M	:	Muestra de docentes del nivel secundario.
Ox	:	Observación de la variable resiliencia.
Oy	:	Observación de la variable ansiedad.
↔	:	Relación o asociación.

4.4. Ámbito y Tiempo Social de la Investigación

El ámbito de la investigación lo constituyeron las Instituciones Educativas Públicas de nivel secundario que se encuentran ubicadas en el Distrito de Tacna, de la provincia y departamento de Tacna. Con respecto al tiempo social implica el periodo 2023. Es sabido que Tacna es una localidad concedida con el título de “Heroica Ciudad” en el año 1828 por el Congreso de la República del Perú bajo la comprensión de sus servicios distinguidos brindados a la Independencia del Perú (Municipalidad Provincial de Tacna, 2021). Años más tarde, fue firmado el tratado de Ancón que se celebró entre Perú y Chile el 20 de octubre de 1883, pasando el departamento de Tacna temporalmente al poderío de Chile. En 1886, Tacna fue reconstituido hasta su devolución concretándose con fecha de 28 de agosto de 1929.

4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra

4.5.1. *Unidad de Estudio*

Para la presente investigación, la unidad de estudio concernió a la plana de docentes que estuvieron contratados y laborando en el nivel secundario respecto a las Instituciones Educativas Públicas pertenecientes al Distrito de Tacna hasta el periodo 2023. De esta manera, por medio del estudio de este grupo de educadores, se pudieron obtener satisfactoriamente todos los datos necesarios para luego ser procesados estadísticamente y finalmente conseguir los resultados que conllevaron a concretar los fines de esta investigación.

4.5.2. Población de Estudio

La población para este trabajo estuvo conformada por aquellos docentes que estuvieron enseñando a la población estudiantil en el nivel secundario de un total de 25 Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna hasta el año 2023, siendo una totalidad de 462 educadores como se puede observar en la tabla 3 (Unidad de Gestión Educativa Local Tacna, 2023). Cabe hacer mención que, la relación de las instituciones es presentada en el apéndice H de esta investigación.

Tabla 3

Población de docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna

Código Local	Denominación I.I.EE.	Cantidad Docentes
486643	42003 Coronel Gregorio Albarracín	22
486365	42005 José Rosa Ara	15
487082	42006 San Francisco de Asís	16
486657	42010 Santísima Niña María	21
486638	42019 Lastenia Rejas de Castañón	19
486474	42022 Dr. Modesto Montesinos Zamalloa	14
486676	42195 Wilma Sotillo de Bacigalupo	14
486228	42217 Nuestros Héroes de la Guerra del Pacifico	18
486558	42241 Hermógenes Arenas Yáñez	16
486695	43003 Carlos Armando Laura	15
486596	43005 Modesto Molina	15
486704	43006 Mercedes Indacochea	18
486619	43008 Jorge Martorell Flores	16
486624	43009 María Ugarteche de Maclean	17
487100	Champagnat	24
486501	COAR Tacna	16
486718	Coronel Bolognesi	25
644058	Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa	22
486723	Francisco Antonio De Zela	28
486737	Jorge Basadre Grohmann	20
486563	Miguel Pro	17
486742	Modesto Basadre	16
487077	Parroquial Corazón de María	19
487096	San José Fe y Alegría 40	18
487063	San Martín de Porres	21
	Total	462

4.5.2.1. Criterios de Inclusión. Se tuvo en consideración a todo docente que haya pertenecido al nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas que se encuentran localizadas en el Distrito de Tacna. Todo educador tanto del género masculino como femenino. A todo profesor que tenga entre el rango de 25 a 65 años de edad. A todo maestro que haya laborado hasta el periodo 2023. Y se consideró a todo docente que haya manifestado participación voluntaria al presente estudio.

4.5.2.2. Criterios de Exclusión. Se excluyó a todo docente correspondiente a la unidad de estudio del presente trabajo de investigación que no estuviese en buenas condiciones de salud. Tampoco se consideró a todo aquel educador que por alguna razón personal no haya podido o no haya querido participar en el presente trabajo de investigación. Además, se tuvo que excluir a todo profesor que estuviese enseñando a estudiantes del Nivel Primario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna. Y se excluyó a los profesores de cursos extracurriculares.

4.5.3. Muestra de Estudio

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico, pues se aplicó el muestreo aleatorio simple que consistió en brindar a los sujetos de estudio las mismas oportunidades de haber sido elegidos por el investigador (Hernández et al., 2018), ya que de esta manera se obtuvo la información requerida para determinar el nivel de resiliencia y ansiedad en los docentes. Además, al tener noción de la cantidad total de sujetos a evaluar, se empleó la fórmula para poblaciones conocidas.

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q}{e^2}$$

Para dicha fórmula estadística, fue implicado un nivel de confianza del 95% y un coeficiente de confianza de 1,96, incluyendo un 5% de nivel de error. Con respecto a valores de la proporción poblacional, se consideró una probabilidad de éxito de 50% ($p=0.5$) y una probabilidad de fracaso de 50% ($q=1-p$). Así, los datos estadísticos empleados en la fórmula fueron: Nivel de confianza (A) del 95%; coeficiente de confianza (Z) de 1,96; probabilidad de éxito (p) de 50%, probabilidad

de fracaso (q) de 50%; composición de la población (N) desconocida; nivel de error de 5%; y tamaño de la muestra (n) por definir. De esta manera, una vez reemplazado los datos previamente aclarados, se consiguió la fórmula estadística para la obtención de la muestra para este trabajo.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 210$$

Finalmente, la muestra estuvo constituida por 210 educadores concernientes al nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas pertenecientes al Distrito de Tacna al 2023, a quienes previa aplicación de los instrumentos correspondientes, se consideró la administración del formato sobre el consentimiento informado presentado en el apéndice F del presente documento.

4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.6.1. Procedimientos

Primero, los instrumentos fueron validados mediante el juicio de expertos con objeto de cerciorar que se esté midiendo en verdad las variables de estudio a través de las afirmaciones formuladas. Además, se realizó la confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach con el propósito de comprobar que los resultados que se procesen posteriormente conformen información coherente y consistente.

Segundo, para conocimiento de este trabajo de investigación se consultó a la Unidad de Gestión Educativa Local Tacna sobre la relación de las Instituciones Educativas Públicas de nivel secundario situadas en el Distrito de Tacna. De seguida, luego de haber obtenido el contacto, se procedió a coordinar con cada colegio referido acerca del día y la hora para la aplicación de los instrumentos a cada uno de los docentes que hayan estado dispuestos a participar del presente estudio, cabe indicar que la recolección de información se efectuó en modalidad presencial, de manera personal y con el apoyo del área de psicología a disposición.

Tercero, con el soporte del programa Microsoft Excel 2019 para Windows 10, se tuvo mejor ordenamiento y revisión respecto a los datos recolectados. Así también, con el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 27 en modalidad de prueba, se pudo efectuar todo procesamiento estadístico para el alcance de los objetivos de esta investigación. Luego considerando la estadística descriptiva se determinó el comportamiento de las variables de estudio mediante el procesamiento de las respuestas obtenidas de la muestra y en el ámbito de estudio conveniente, por lo que se generaron tablas y figuras de frecuencia, para demostrar los resultados con respecto a la presencia tanto de resiliencia como ansiedad en 210 docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna en el periodo 2023. Otro de los procedimientos estadísticos que fueron empleados previamente a la contrastación de hipótesis por la necesidad de justificar el estadístico de correlación a utilizar, fue la prueba de normalidad que permitió determinar si los datos presentaban una distribución normal. Por consiguiente, bajo el fundamento de la estadística inferencial se procesó la prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste y la prueba de correlación de Spearman, pues permitió determinar qué relaciones existen entre las variables de estudio a conformidad de los objetivos.

4.6.2. Técnicas

La técnica empleada fue la encuesta tipo test, siendo un procedimiento que consistió en aplicar los instrumentos correspondientes para poder recolectar datos cuantitativos que posteriormente fueron sometidos a procedimientos estadísticos.

4.6.3. Instrumentos

El primer instrumento fue el Cuestionario de la Escala de Resiliencia 25 (ER-25) de Wagnild y Young (1993) para medición de la variable resiliencia, y el segundo fue la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad (EAA) de Zung adaptado por Astocondor (2001) para medición de la variable ansiedad. De este modo, es presentado seguidamente la ficha técnica de cada instrumento respectivo.

4.6.3.1. Ficha Técnica de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER-25). Se utilizó la Escala de Resiliencia 25 (ER-25) de Wagnild y Young (1993) y adaptada en Perú por Novella (2002), adjuntada en el apéndice B. Fue construida la escala de resiliencia por Wagnild y Young en 1988 y revisada en 1993, de procedencia estadounidense, de administración individual o colectiva, con duración de 25 a 30 minutos, implicada tanto en adolescentes como en adultos y compuesta por un total 25 ítems que puntúan una escala tipo Likert de 7 valores (Wagnild & Young, 1993). En relación de los autores del instrumento, presenta como primer factor la “competencia personal”, teniendo por componentes el “sentirse bien solo” que abarca los ítems 5, 3 y 19; seguido de la “confianza en sí mismo” por los ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24; y la “perseverancia” por los ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20 y 23; y como segundo factor la “aceptación de uno mismo y de la vida”, siendo sus componentes la “ecuanimidad” integrada por los ítems 7, 8, 11 y 12; y la “satisfacción personal” por los ítems 16, 21, 22 y 25. Con respecto a las categorías finales, comprende 1 como nivel bajo de resiliencia (menos de 121), 2 como nivel moderado de resiliencia (121 a 146) y 3 como nivel alto de resiliencia (147 a más).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, los estudios referidos por Wagnild y Young (1993) proporcionaron confiabilidades de 0,85 en una muestra de cuidadores de pacientes con Alzheimer; así también, 0,86 y 0,85 en dos muestras de alumnas mujeres graduadas; además, 0,90 en madres primerizas post parto; adicionalmente, 0,76 en habitantes de alojamientos públicos; por otra parte, con el método test-retest fue concretada la confiabilidad por los autores en mención en un trabajo práctico longitudinal en mujeres que estuvieron embarazadas antes y después del parto con correlaciones de 0,67 a 0,84; no obstante, en la presente investigación se dio por conveniente efectuar la confiabilidad de dicho instrumento a través del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,976 en la escala del primer cuestionario y valores de 0,963 y 0,932 en la escala de la primera y segunda dimensión respectivamente (ver apéndice E). Por otra parte, el proceso de la validez se efectuó por el método de evaluación de juicio de expertos, siendo tres psicólogos quienes evaluaron rigurosamente y dieron su conformidad para que dicho cuestionario tipo test sea aplicado a los sujetos (ver apéndice D).

4.6.3.2. Ficha Técnica de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung (EAA). El título original de la prueba refiere a *Self-Rating Anxiety Scale*, siendo en idioma español como Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung, publicado en 1971, de procedencia de Berlín, focalizado en la aplicación de adultos con un tiempo aproximado de 15 minutos (Astocondor, 2001). Según este autor, este instrumento refiere a un cuestionario que abarca en total 20 relatos, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntoma o signo; en tanto las categorías de dicha variable son: 1 que comprende que no hay presencia de ansiedad (menos de 45); 2 que refiere a un nivel mínimo a moderado (45 - 59); 3 que corresponde a un nivel marcado a severo (60 a 74); y 4 como nivel máximo (75 a más) respectivamente; siendo de esta manera adjuntado en el apéndice C.

La confiabilidad de dicho instrumento fue respaldada por trabajos prácticos efectuados por Zung, donde se obtuvieron coeficientes de correlación, siendo ASI y SAS de 0,66, y entre ASI y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0,33 (Zung, 1965); por ello, de igual forma se realizó la confiabilidad por el estadístico alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,969 en la escala del segundo cuestionario y valores de 0,930 y 0,955 respecto a la escala de la primera y segunda dimensión respectivamente (ver apéndice E). En cuanto a la validación de dicho instrumento, pocos trabajos de investigación se disponen donde se encuentre validez acerca de sus valores psicométricos; no obstante la correlación entre la puntuación de cada ítem formulado y el total correspondientemente, varía entre los valores de 0,34 y 0,65 (Astocondor, 2001); así también, se efectuó satisfactoriamente la validez por juicio de tres expertos que dieron su aprobación para ser aplicado (ver apéndice D).

Capítulo V

Los Resultados

5.1. Trabajo de Campo

Para efectuar la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se coordinó personalmente con la Unidad de Gestión Educativa Local Tacna para hacer de su conocimiento, el propósito que implicó esta investigación y la necesidad de encontrarse informado sobre la relación de las Instituciones Educativas Públicas de nivel secundario que se sitúan en el Distrito de Tacna hasta el periodo 2023.

Seguidamente, se comunicó a la dirección de cada colegio objeto de estudio acerca del presente trabajo de investigación con el propósito de haber obtenido el contacto de los docentes contratados, para establecer el día y la hora en que puedan responder satisfactoriamente en modalidad presencial cada uno de los instrumentos y además el consentimiento informado en un tiempo aproximado de 30 minutos.

Así mismo, en determinados casos de estudio se contó con el apoyo del área de psicología, donde anticipadamente se les dio a conocer los propósitos de este trabajo de investigación para de este modo haber invitado a los docentes en mención a responder de manera adecuada, anónima y sincera cada una de las afirmaciones, siendo indicaciones oportunas para lograr una contestación correcta y de veracidad.

5.2. Diseño de Presentación de Resultados

Los resultados inician con la presentación del análisis descriptivo mediante tablas y figuras de frecuencia procesadas en el programa estadístico SPSS sobre las variables de estudio, partiendo por resiliencia y sus dimensiones en función de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), para continuar con ansiedad y sus dimensiones según la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (1965).

Posteriormente, son presentados los resultados inferenciales con respecto a la prueba chi cuadrado de bondad de ajuste y la correlación de Spearman de acuerdo a las hipótesis que fueron planteadas, siendo que para interpretar adecuadamente la correlación de Spearman se recurrió a la Escala del coeficiente de correlación de Spearman que es presentada en la siguiente Tabla 4. No obstante, previamente fue necesario efectuar el procesamiento de la prueba de normalidad por el estadístico Kolmogorov-Smirnov a razón de la cantidad de unidades de análisis de la muestra.

Tabla 4

Escala de correlación de Spearman

Valor de Rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

5.3. Resultados

5.3.1. Resultados de la Resiliencia

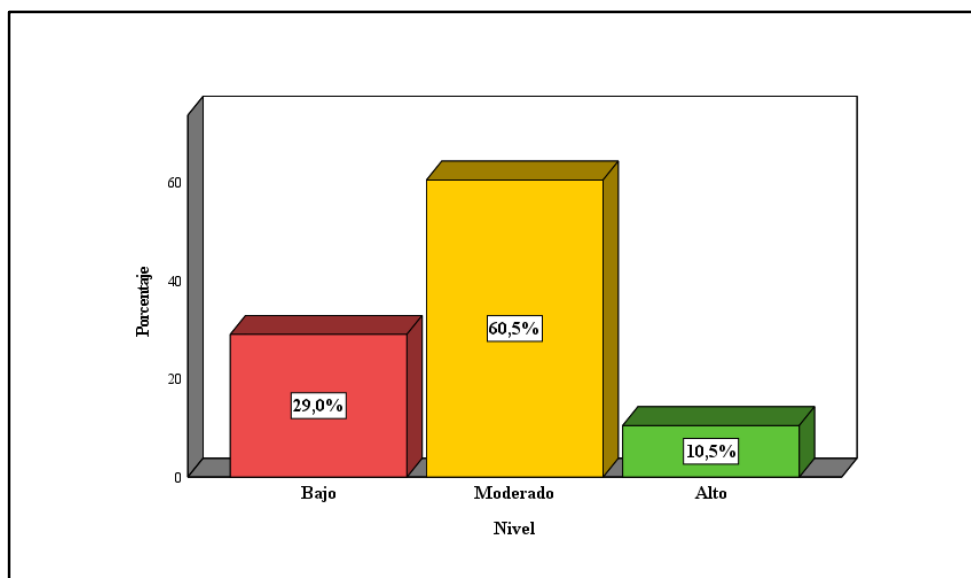
Tabla 5

Distribución de frecuencias de la variable resiliencia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	61	29,0%
Moderado	127	60,5%
Alto	22	10,5%
Total	210	100%

Figura 2

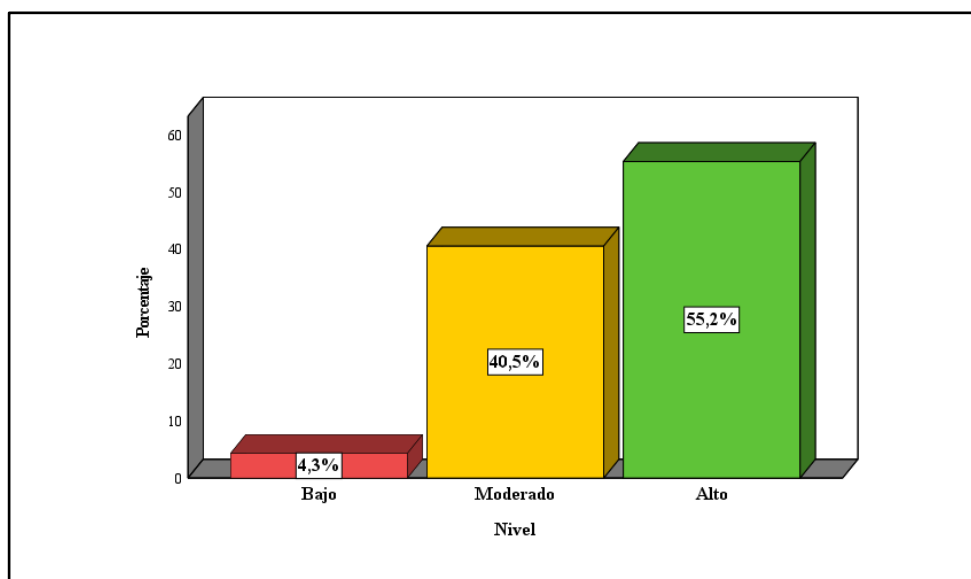
Distribución de frecuencias de la variable resiliencia



En la tabla 2 y figura 2 con el 60,5% resaltó el nivel moderado de resiliencia y con el 10,5% el nivel alto de resiliencia, siendo resultados que conllevan a deducir que los docentes referidos llegan a confrontar las adversidades y algunos de ellos lo logran satisfactoriamente; sin embargo, con el 29,0% se tiene el nivel bajo de resiliencia, resultado que refiere que aún muchos de los profesores evaluados requieren desarrollar esta capacidad para poder afrontar mejor los sucesos adversos.

Tabla 6*Distribución de frecuencias de la dimensión competencia personal*

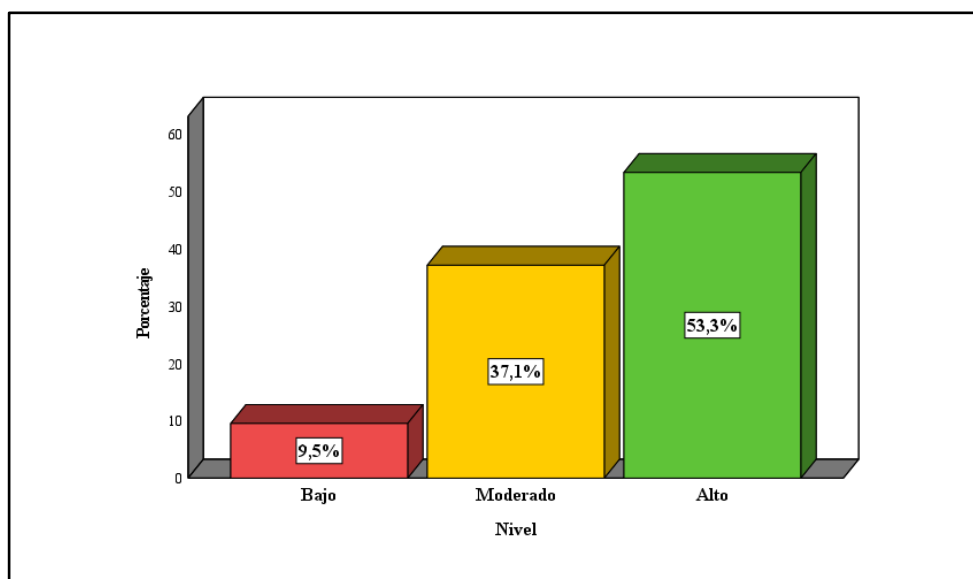
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	4,3%
Moderado	85	40,5%
Alto	116	55,2%
Total	210	100%

Figura 3*Distribución de frecuencias de la dimensión competencia personal*

En la tabla 6 y figura 3 con el 55,2% denota el nivel alto de competencia personal, seguidamente con el 40,5% se tiene el nivel moderado, siendo resultados que conducen a deducir que muchos de los docentes se sienten bien, presentan confianza en sí mismos y perseveran frente a sus propósitos; no obstante, con el 4,3% se tiene el nivel bajo, resultado que explica que, pese a evidenciar una baja competencia personal por parte de la minoría, todavía son muchos maestros quienes requieren mejorar este factor para lograr por ende mayor desarrollo de resiliencia.

Tabla 7*Distribución de frecuencias de la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	9,5%
Moderado	78	37,1%
Alto	112	53,3%
Total	210	100%

Figura 4*Distribución de frecuencias de la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida*

En la tabla 7 y figura 4 con el 53,3% destacó el nivel alto de aceptación de uno mismo y de la vida, seguidamente con el 37,1% se tiene el nivel moderado, siendo datos que permiten deducir que la mayoría de los docentes que fueron evaluados presentan ecuanimidad y satisfacción personal; sin embargo, con el 9,5% se tiene el nivel bajo, resultados que permiten afirmar que muchos de los profesores requieren mejorar este segundo factor para poder desarrollar una mayor resiliencia que les conlleve a confrontar de mejor manera aquellas circunstancias imprevistas que se lleguen a producir en el día a día, las cuales puedan afectar a su salud mental.

5.3.2. Resultados de la Ansiedad

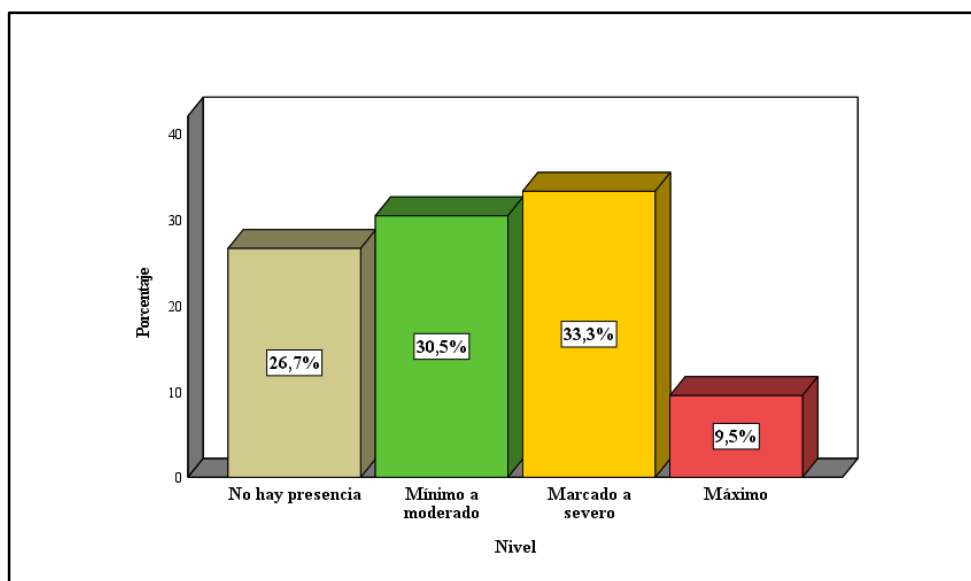
Tabla 8

Distribución de frecuencias de la variable ansiedad

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No hay presencia	56	26,7%
Mínimo a moderado	64	30,5%
Marcado a severo	70	33,3%
Máximo	20	9,5%
Total	210	100%

Figura 5

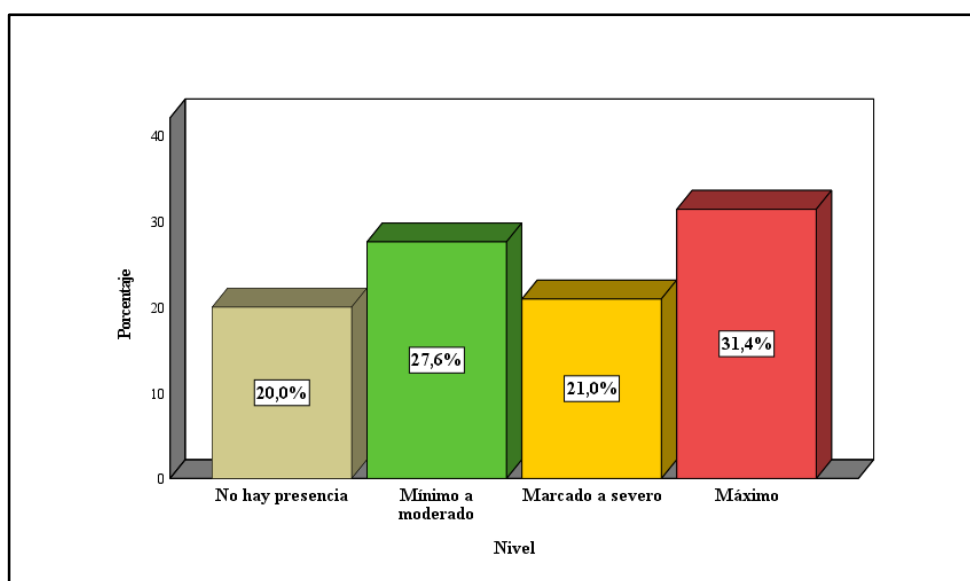
Distribución de frecuencias de la variable ansiedad



En la tabla 8 y figura 5 predominó con el 33,3% el nivel marcado a severo de ansiedad, seguidamente se tiene el nivel mínimo a moderado de ansiedad con el 30,5%, sin presencia de ansiedad con el 26,7% y por último se tiene el nivel alto de ansiedad con el 9,5%, siendo resultados que conllevan a inferir que este trastorno mental llega a presentarse en muchos de los docentes evaluados quienes finalmente logran adaptarse, pero en algunos de ellos si consigue perjudicar a su estado mental.

Tabla 9*Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas afectivos*

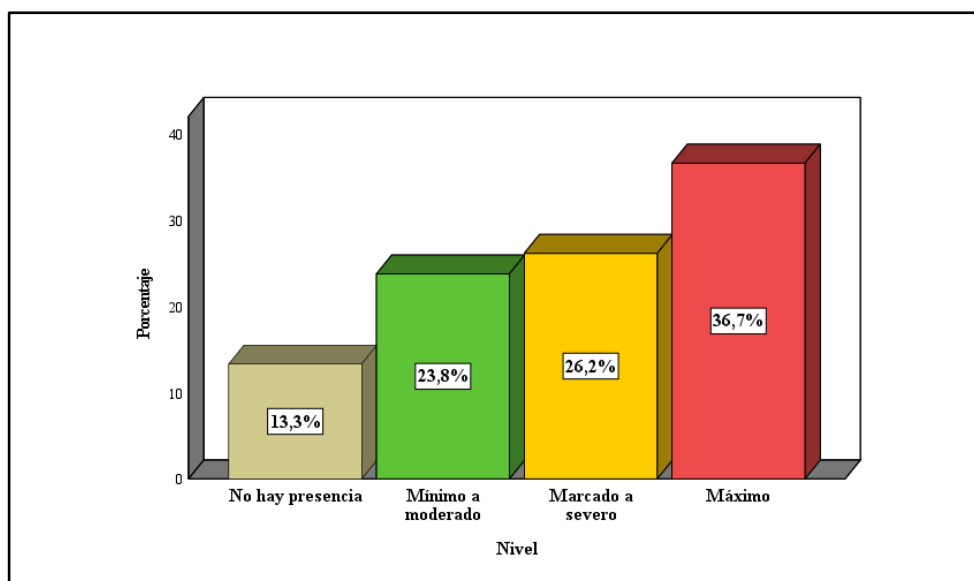
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No hay presencia	42	20,0%
Mínimo a moderado	58	27,6%
Marcado a severo	44	21,0%
Máximo	66	31,4%
Total	210	100%

Figura 6*Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas afectivos*

En la tabla 9 y figura 6 destacó con el 31,4% el nivel máximo de síntomas afectivos, seguidamente se tiene el nivel mínimo a moderado con el 27,6%, el nivel marcado a severo con el 21,0% y sin presencia de síntomas afectivos con el 20,0%, siendo resultados que permiten deducir que muchos de los docentes que fueron evaluados presentan diferentes síntomas afectivos como miedo, aprehensión, angustia y desintegración mental, que les afectan tanto a su salud mental como a su comportamiento cotidiano, lo que implica además sus funciones como educadores.

Tabla 10*Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas somáticos*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No hay presencia	28	13,3%
Mínimo a moderado	50	23,8%
Marcado a severo	55	26,2%
Máximo	77	36,7%
Total	210	100%

Figura 7*Distribución de frecuencias de la dimensión síntomas somáticos*

En la tabla 10 y figura 7 resaltó con el 36,7% el nivel máximo de síntomas somáticos, seguidamente se tiene el nivel marcado a severo con el 26,2%, el nivel mínimo a moderado con el 23,8% y sin presencia de síntomas somáticos con el 13,3%, interpretando que muchos de los profesores evaluados manifiestan síntomas físicos asociados a la ansiedad como rubor facial, tendencia a la fatiga y debilidad, dolores y molestias corporales, temblores, palpitaciones, disneas, insomnio, vértigo, desmayos, náuseas y vómitos, palpitaciones, pesadillas, entre otras más, que afectan a su bienestar del cuerpo y funcionamiento de su organismo.

5.4. Contrastación de Hipótesis

5.4.1. Prueba de Distribución de Normalidad

En la comprensión de tener noción sobre qué tipo de estadístico emplear en la verificación de las hipótesis según la normalidad o no normalidad que presenten los datos, es que se procedió a realizar la prueba de normalidad para las variables y dimensiones implicadas a través del estadístico de Kolmogorov-Smirnov dado que la muestra de estudio supera la cantidad de 50 unidades de análisis. Para ello, se tuvo el siguiente planteamiento de hipótesis y criterios para su aceptación y rechazo.

Planteamiento de hipótesis.

Hipótesis nula (H_0): Los datos tienen distribución normal.

Hipótesis alterna (H_1): Los datos no tienen distribución normal.

Criterios para contraste de hipótesis.

Si el valor- $p < 0,05$, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Si el valor- $p > 0,05$, se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 .

Tabla 11

Prueba de normalidad

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Resiliencia	0,331	210	0,000
Competencia personal	0,353	210	0,000
Aceptación de uno mismo y de la vida	0,335	210	0,000
Ansiedad	0,209	210	0,000

En la tabla 11 son presentados los resultados de la prueba de normalidad, donde las variables y dimensiones implicadas evidenciaron un valor- p de 0,000 menor que el nivel de significancia (0,05). Este resultado conllevó a rechazar la H_0 y aceptar la H_1 , entonces se afirma que los datos no siguen una distribución normal, por lo tanto se procede con la prueba no paramétrica de correlación de Spearman.

5.4.2. *Hipótesis General*

Planteamiento de hipótesis.

H₀: No existe relación significativa entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Criterios para el procesamiento estadístico inferencial.

Nivel de significancia: Alfa = 5%.

Estadístico de prueba: Rho de Spearman.

Resultados

Tabla 12

Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis general

Variabes	Estadísticos	Resiliencia	Ansiedad
Resiliencia	Coefficiente de correlación	1	-0,527
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	210	210
Ansiedad	Coefficiente de correlación	-0,527	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	210	210

En la tabla 12 se observa que el coeficiente de correlación rho de Spearman implica un valor-p de 0,000 menor en comparación del nivel de significancia (0,05). Dicho resultado permitió rechazar la H₀ y aceptar la H₁, por lo tanto se afirma que existe relación significativa entre resiliencia y ansiedad en docentes que educan en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna en el año 2023, la cual cabe indicar que es negativa y moderada dado el -52,7% obtenido.

5.4.3. Hipótesis Específica 1

Planteamiento de hipótesis.

H₀: El nivel de resiliencia que predomina no es moderado en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

H₁: El nivel de resiliencia que predomina es moderado en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Criterios para el procesamiento estadístico inferencial.

Nivel de significancia: Alfa = 5%.

Estadístico de prueba: Chi cuadrado de bondad de ajuste.

Resultados

Tabla 13

Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste para la hipótesis específica 1

Estadístico	Resiliencia
Chi-cuadrado	38,665
gl	1
Sig. asin.	0,000

En la tabla 13 se pudo observar que, el estadístico chi cuadrado obtenido implicó un valor-p de 0,000 siendo menor en comparación del nivel de significancia que refiere a un valor de 0,05. Por lo tanto, con un nivel de confianza del 95% dicho resultado en conformidad de la regla de decisión permitió rechazar la H₀ y aceptar la H₁. De este modo se afirma que, el nivel de resiliencia que predomina es moderado en los docentes que fueron evaluados del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, año 2023.

5.4.4. *Hipótesis Específica 2*

Planteamiento de hipótesis.

H₀: El nivel de ansiedad que predomina no es marcado a severo en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

H₁: El nivel de ansiedad que predomina es marcado a severo en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Criterios para el procesamiento estadístico inferencial.

Nivel de significancia: Alfa = 5%.

Estadístico de prueba: Chi cuadrado de bondad de ajuste.

Resultados

Tabla 14

Prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste para la hipótesis específica 2

Estadístico	Ansiedad
Chi-cuadrado	105,263
gl	1
Sig. asin.	0,000

En la tabla 14 se pudo identificar que, el estadístico chi cuadrado obtenido integró un valor-p de 0,000 siendo inferior a comparativa del nivel de significancia que corresponde a un valor de 0,05. Entonces, con un nivel de confianza del 95% este resultado de acuerdo a la regla de decisión encaminó a rechazar la H₀ y aceptar la H₁. Por consiguiente, se afirma que, el nivel de ansiedad que predomina es marcado a severo en aquellos docentes evaluados del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, año 2023.

5.4.5. Hipótesis Específica 3

Planteamiento de hipótesis.

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Criterios para el procesamiento estadístico inferencial.

Nivel de significancia: Alfa = 5%.

Estadístico de prueba: Rho de Spearman.

Resultados

Tabla 15

Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis específica 3

Variables	Estadísticos	Competencia personal	Ansiedad
Competencia personal	Coefficiente de correlación	1	-0,539
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	210	210
Ansiedad	Coefficiente de correlación	-0,539	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	210	210

En la tabla 15 se halló que el coeficiente de correlación rho de Spearman abarca un valor-p de 0,000 menor que el nivel de significancia (0,05). Este resultado conllevó a rechazar la H₀ y aceptar la H₁, por tanto se verifica que existe relación significativa entre la dimensión competencia personal y ansiedad en docentes que enseñan en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas localizadas en el Distrito de Tacna, año 2023, siendo negativa y moderada por el -53,9% obtenido.

5.4.6. Hipótesis Específica 4

Planteamiento de hipótesis.

H₀: No existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

H₁: Existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.

Criterios para el procesamiento estadístico inferencial.

Nivel de significancia: Alfa = 5%.

Estadístico de prueba: Rho de Spearman.

Resultados

Tabla 16

Prueba de correlación rho de Spearman para la hipótesis específica 4

Variables	Estadísticos	Aceptación de uno mismo y de la vida	Ansiedad
Aceptación de uno mismo y de la vida	Coeficiente de correlación	1	-0,486
	Sig. (bilateral)		0,000
	N	210	210
Ansiedad	Coeficiente de correlación	-0,486	1
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	210	210

De la tabla 16 el coeficiente de correlación rho de Spearman comprende un valor-p de 0,000 inferior que el nivel de significancia (0,05). Por ende, se rechaza la H₀ y se acepta la H₁, así se comprueba que existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y ansiedad en docentes que laboran en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas localizadas en el Distrito Tacna, 2023, siendo una relación negativa y moderada a razón del -48,6% obtenido.

5.5. Discusión de Resultados

De acuerdo al objetivo general de la investigación, se llega a evidenciar que existe una relación significativa entre resiliencia y ansiedad a partir de los docentes evaluados que pertenecen al nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas situadas en el Distrito de Tacna al año 2023, siendo negativa y moderada debido al coeficiente rho de Spearman de $-0,527$ y el valor-p de $0,000$ inferior que el nivel de significancia ($0,05$), deduciendo así que mientras mayores niveles de resiliencia sean generados, menores niveles de ansiedad se producirán, por tanto la resiliencia puede contribuir que los educadores afronten más preparados los sucesos adversos, pues como lo afirma Román et al., (2020), es la capacidad del ser humano que le permite enfrentar y recuperarse frente a panoramas de adversidad para resurgir fortalecido o transformado positivamente, en tal caso dicha fortaleza ayudaría a prevenir diferentes estados emocionales negativos como la ansiedad, donde Flechas (2020) indica que es un estado emocional de la persona que es manifestado como un elevado incremento respecto a la actividad en el sistema periférico que se vincula con la supervivencia demostrando ira, miedo, tristeza y felicidad como emociones.

En lineamiento, los resultados encontrados presentan similitud con Bello et al., (2023) quienes tuvieron por objetivo activar la capacidad resiliente en docentes del idioma inglés de Manabí en Ecuador, donde tomó un grupo control y un grupo experimental para una comparación, obteniendo un valor-p de $0,000$ en la prueba Wilcoxon que conllevó a concluir que la resiliencia por intervenciones educativas permite reducir la ansiedad; y presenta similitud con Flechas (2020) quien tuvo el propósito de evidenciar la relación entre resiliencia y ansiedad en educadores de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio, Colombia, donde con el coeficiente de correlación de $-0,437$ afirma que existe una negativa relación entre las variables, comprobando entonces que mientras la resiliencia incrementa, los niveles de ansiedad disminuyen; por otra parte presenta semejanza con Amésquita (2021) quien en su estudio concluyó que la resiliencia consigue asociarse con el síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Regional Moquegua, Perú, al periodo 2021, justificado por la prueba de Fisher procesada con el valor-p de $0,001$.

Siguiendo con el objetivo específico 1 de esta investigación, se evidencia un nivel de resiliencia moderado con el 60,5% en los docentes del nivel secundario pertenecientes a las Instituciones Educativas Públicas en cuanto al Distrito de Tacna al año 2023, debido a que se obtuvo el estadístico chi cuadrado el cual llegó a ser significativo por el valor-p de 0,000, seguidamente se obtuvo un nivel de resiliencia bajo con el 29,0% y por último un nivel de resiliencia alto con el 10,5%, deduciendo por lo tanto que toda persona como los educadores referidos también mantienen esta capacidad en determinada medida donde pueden desarrollarla en explícitas circunstancias de la vida, pues como lo afirma Gómez (2019) en el hipotético caso de presentar altos niveles de esta variable, refiere que la persona puede manifestar mediante mayores recursos la absolución de problemas cotidianos, lo que encamina a la generación de mayores conductas adaptativas de gran utilidad para los dilemas.

Es así que, los resultados hallados presentan similitud con la investigación de Bello et al., (2023) quienes lograron evidenciar que prevalece el nivel escaso a moderado de resiliencia en los docentes del idioma inglés en Manabí, Ecuador; presentan similitud con la investigación de Flechas (2020) quien demostró que el 76,5% de los educadores de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio de Colombia presentaron niveles altos de resiliencia; presentan similitud con la investigación de Trinidad (2020) quien demostró que el 52,6% de los profesores presentaron nivel medio de resiliencia en contexto de la pandemia COVID-19 en la Red 13 – Ugel 6 del Distrito de Ate, Perú, periodo 2020; presenta similitud con la investigación de Arévalo y Quezada (2021) quienes evidenciaron que el 45,7% de los maestros de educación secundaria en Lima Metropolitana, Perú, presentaron un nivel medio de resiliencia; y presenta semejanza con el trabajo de investigación realizado por Amésquita (2021) quien en su estudio sobre resiliencia y síndrome de Burnout en personal de salud en las áreas COVID y no COVID del Hospital Regional Moquegua, Perú, año 2021, llegó a identificar que ambas áreas evaluadas presentaron con el 67,5% y 51% niveles altos de resiliencia respectivamente, siendo un buen ejemplo de profesionales que se encuentran preparados para afrontar las adversidades que puedan presentarse en la vida cotidiana y para sobrellevar mejor los trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, estrés, síndrome de Burnout.

Continuando con el objetivo específico 2 de este trabajo, se evidencia un nivel de ansiedad marcado a severo con el 33,3% en relación a los profesores que enseñan en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas situadas en el Distrito de Tacna al 2023, ya que se obtuvo el estadístico chi cuadrado significativo a comprensión del valor-p de 0,000, de manera continua se obtuvo un nivel de ansiedad mínimo a moderado con el 30,5%, seguidamente una ausencia de ansiedad con el 26,7% y finalmente se obtuvo un nivel de ansiedad máximo con el 9,5%, deduciendo por ende que este trastorno mental es parte del existir de toda persona pero debe ser prevenida y controlada para evitar que alcance niveles altos tanto que pueda perjudicar la salud y el bienestar, pues como lo afirman Chacón et al., (2021) en su estudio, esta variable viene a ser aquella reacción emocional de normalidad en sucesos que se comporten como amenazantes para la persona, dado el caso que cuando dichas reacciones se vuelvan perturbadoras y de forma cotidiana, se debe evaluar para que su connotación de ansiedad patológica pueda ser identificada.

De esta forma, los resultados obtenidos presentan similitud con el trabajo realizado por Bello et al., (2023) quienes evidenciaron que prevalece el nivel alto de ansiedad en los docentes de idioma inglés en Manabí, Ecuador; presenta similitud con el trabajo efectuado por Flechas (2020) quien identificó que el 47,1% de los educadores de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio localizada en Colombia presentaron niveles de ansiedad mínimo a moderado. Sin embargo presenta contradicción con el trabajo de investigación realizado por Calderón (2020) quien según datos sociodemográficos logró identificar que no hay ansiedad presente en docentes de la Región San Martín, Perú, en pandemia COVID-19, periodo 2020; y presenta contradicción con el trabajo de investigación efectuado por Talledo (2019) quien consiguió demostrar con el 91,7% que no hay ansiedad en profesores de educación secundaria respecto a colegios públicos del mercado de Tacna, Perú, periodo 2019. Por lo tanto, estos resultados pueden explicarse por tratarse de estudios efectuados en contextos ajenos o previos al panorama de la pandemia COVID-19, ya que este acontecimiento internacional fue percibido a escalas distintas por la humanidad afectando a su salud mental en determinadas circunstancias y en diferentes países del mundo.

Según el objetivo específico 3 de esta investigación, se llega a comprobar que existe una relación significativa entre la dimensión de competencia personal y ansiedad respecto a los docentes evaluados que se encuentran en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas que implican al Distrito de Tacna al periodo 2023, siendo negativa y moderada ya que se obtuvo el coeficiente de correlación rho de Spearman de -0,539 y el valor-p de 0,000 inferior en comparativa del nivel de significancia de 0,05, derivando así que mientras mayor nivel de competencia personal sea producido, menor nivel de ansiedad se generará, por ende dicho primer factor de la resiliencia puede aportar a que los profesores en mención construyan una identidad propia sólida para relacionarse mejor con otras personas y en diferentes circunstancias, pues como lo afirman Megías y Castro (2018) permite a la persona poder acoplarse mejor a su entorno, desarrollar bienestar tanto personal como interpersonal, y vivir de forma más plena y satisfactoria, de hecho este factor como componente de la resiliencia ayudaría a disminuir los niveles de ansiedad.

Así también, los resultados hallados concuerdan con la investigación que fue llevada a cabo por Román et al., (2020) quienes tuvieron el objetivo de evaluar la situación de los educadores, analizando pensamientos, personalidad y emociones que ayudan en la aplicación de estrategias de resiliencia para enfrentar el suceso adversos como la pandemia COVID-19 en España, así identificaron que el 69% de los educadores afirman que dicho contexto tuvo positivo impacto en el sistema educativo, por lo que concluyeron la existencia de una positiva relación entre resiliencia y percepción del panorama disruptivo respecto a la pandemia visto como oportunidad, entonces la competencia personal como dimensión de la resiliencia es también considerado un importante recurso de desarrollo de personalidad y de prevención ante problemas como la ansiedad; además concuerda con el trabajo de investigación efectuado por Casas (2022) quien tuvo por objetivo determinar la relación entre bienestar psicológico y resiliencia en una tropa militar del Cuartel Tarapacá de Tacna, Perú, 2021, donde llegó a concluir que existe una relación entre las variables justificado a través del coeficiente r de 0,86, por ende resalta la dimensión competencia personal como el recurso que aporta en el desarrollo de la resiliencia, y por ende, implica confrontar trastornos psicológicos como la ansiedad.

En conformidad del objetivo específico 4 de esta investigación, se demostró que existe una relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y ansiedad en cuanto a los docentes que enseñan en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas que conciernen al Distrito de Tacna al periodo 2023, siendo negativa y moderada dado que se obtuvo un coeficiente de correlación rho de Spearman de -0,486 y un valor-p de 0,000 inferior en comparación del nivel de significancia de 0,05, derivando por ende que mientras mayores niveles de aceptación de uno mismo y de la vida sean producidos, menores niveles de ansiedad se generarán, por ende dicho segundo factor de la resiliencia puede cooperar a que los maestros en mención integren asentimiento por el existir sobre uno mismo manteniendo mayor tranquilidad ante sucesos de dificultad, pues como lo afirma Castro (2020) viene a ser la capacidad de la persona para adaptarse, tener mayor balance y flexibilidad, y una apariencia de vida consistente, así mismo este factor como componente de la resiliencia contribuiría a disminuir los niveles de ansiedad.

Además, los resultados mostrados presentan semejanza con el trabajo de investigación ejecutado por Trinidad (2020) quien tuvo el objetivo de identificar la influencia de la resiliencia en el compromiso de docentes en el contexto de pandemia Covid-19 en la Red 13 – Ugel 6 en el Distrito de Ate , Perú, al 2020, donde al obtener un coeficiente de Nagelkerke de 0,756 con significancia llegó a concluir que la resiliencia influye en el compromiso laboral según el caso de estudio, siendo que la aceptación de uno mismo y de la vida como dimensión de la resiliencia puede aportar a obtener mejores resultados en el comportamiento de los educadores, y así prevenir y/o disminuir los niveles de ansiedad como trastorno mental cotidiano que surge en la mayor parte de la sociedad; presenta semejanza también con el trabajo realizado por Talledo (2019) quien tuvo por objetivo estudiar la ansiedad y medir su implicancia tanto en la inteligencia emocional como en las habilidades sociales en profesores de secundaria de colegios del Estado en el cercado de Tacna, Perú, 2019, así identificó que la inteligencia emocional y las habilidades sociales se relacionan de forma significativa y presentan implicancia con la ansiedad, en consecuencia se puede inferir que estos dos factores como la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida contribuyen a afrontar la ansiedad.

Capítulo VI

Conclusiones y Sugerencias

6.1. Conclusiones

6.1.1. Primera

Se determinó que existe relación significativa entre resiliencia y ansiedad en los docentes evaluados del nivel secundario de aquellas Instituciones Educativas Públicas localizadas en el Distrito de Tacna al periodo 2023, la cual es negativa y moderada bajo la comprensión de haber obtenido un coeficiente rho de $-0,527$ y un valor-p de $0,000$ en el procesamiento de la correlación de Spearman, por ende a mayor nivel de resiliencia menor nivel de ansiedad se producirá en los educadores.

6.1.2. Segunda

Se identificó que el nivel moderado de resiliencia fue aquel que predominó en los docentes que laboran en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas ubicadas en el Distrito de Tacna al año 2023, en la comprensión de haber obtenido un chi cuadrado significativo a razón del valor-p de $0,000$ en la prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste, resultado que contrasta el $60,5\%$ de educadores en mención que presentaron nivel moderado respecto a la resiliencia.

6.1.3. Tercera

Se identificó que el nivel marcado a severo de ansiedad fue aquel que predominó en los docentes que trabajan en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas situadas en el Distrito Tacna al año 2023, en el entendimiento de haber conseguido un chi cuadrado significativo por el valor-p de $0,000$ en la

prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste, lo que contrasta con el 33,3% de profesores referidos que presentaron nivel marcado a severo de ansiedad.

6.1.4. Cuarta

Se llegó a determinar que existe relación significativa entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en los docentes que fueron evaluados del nivel secundario de determinadas Instituciones Educativas Públicas situadas en el Distrito de Tacna al periodo 2023, siendo negativa y moderada en el entendimiento de haber procesado un coeficiente rho de -0,539 y un valor-p de 0,000 en el procesamiento de la correlación Spearman, por ende a mayor nivel de la dimensión competencia personal menor nivel de ansiedad se generará en los educadores.

6.1.5. Quinta

Se pudo determinar que existe relación significativa entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes evaluados del nivel secundario de determinadas Instituciones Educativas Públicas ubicadas en el Distrito de Tacna al periodo 2023, la cual es negativa y moderada debido que se llegó a identificar un coeficiente rho de -0,486 y un valor-p de 0,000 en el procesamiento estadístico respecto a la correlación de Spearman, en consecuencia a mayor nivel de la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida menor nivel de ansiedad se producirá en los maestros referidos.

6.2. Sugerencias

6.2.1. Primera

A la Unidad de Gestión Educativa Local Tacna como órgano rector de las políticas educativas locales se le sugiere que, en el inicio y término de los semestres académicos se lleve a cabo la medición de niveles de ansiedad actual en la plana docente de aquellas Instituciones Educativas Públicas localizadas en el Distrito de Tacna, de tal modo que de acuerdo a los resultados obtenidos, se tomen mejores decisiones estratégicas focalizadas en disminuir la ansiedad, con la finalidad de mejorar su desempeño como docentes, siendo una función de carácter profesional que abarca la realización directa respecto a los procesos sistemáticos de enseñanza y aprendizaje dirigido al alumno.

6.2.2. Segunda

A la Unidad de Gestión Educativa Local Tacna, que diseñe e implemente programas de intervención psicosocial basado en una óptima postura teórica y metodológica dirigido a la plana docente de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, con el propósito que puedan sobrellevar mejor los distintos problemas de salud mental que se generan en la vida cotidiana como la ansiedad, tanto que los profesores consigan disminuir los niveles evidenciados en este estudio.

6.2.3. Tercera

A las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, que realicen periódicamente espacios con actividades enfocadas a la reducción de la ansiedad y el cuidado de la salud mental., como parte complementaria de su gestión pedagógica e integrar dichas actividades dentro de sus sesiones educativas y desarrollarlas en conjunto con sus estudiantes.

6.2.4. Cuarta

A los psicólogos que laboran en las diversas las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, se les sugiere detectar a los docentes que presentan niveles de ansiedad para brindarles consejerías u orientación relacionados a la reducción de esta variable, de ser necesario derivar al área clínica para que los docentes que lo requieran reciban atención psicoterapéutica, por otro lado desarrollar programas dirigido a docentes enfocados en el fortalecimiento de la resiliencia y sus variables, con la finalidad de incrementar sus niveles de resiliencia, ya que de esta manera se podría conseguir que los niveles de ansiedad sean disminuidos.

6.2.5. Quinta

A los futuros investigadores, realizar un estudio longitudinal que evalúen el impacto de programas específicos diseñados para incrementar la resiliencia en los educadores de las diversas las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, y cómo estos programas pueden reducir la ansiedad a largo plazo.

6.2.6. Sexta

Finalmente, a los psicólogos se les sugiere la creación de equipos multidisciplinarios que se encuentren liderados por psicólogos educativos, quienes tendrán la responsabilidad de integrar y organizar diferentes aportes profesionales, para luego evaluar tanto las habilidades como las debilidades de los educadores del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, implicando un diagnóstico y un plan de tratamiento de manera independiente a fin de evidenciar un escenario pre y post para acciones de mejora.

Referencias

- Aguaded, M. & Almeida, N. (2016). La resiliencia del docente como factor crucial para superar las adversidades en una sociedad de cambios. *Tendencias Pedagógicas*, 28, 167-180. <https://doi.org/10.15366/tp2016.28.012>
- Amésquita, G. (2021). *Asociación entre síndrome de Burnout y resiliencia en médicos, enfermeros y técnicos en enfermería de las áreas COVID y no COVID del Hospital Regional Moquegua, entre junio-julio del año 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2224>
- Andreo, A., Salvador, P. & Orteso, F. (2020). Ansiedad y estrategias de afrontamiento. *European Journal of Health Research*, 6(2), 213. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.218>
- Antiporta, D., Cutipé, Y., Mendoza, M., Celentano, D., Stuart, E. & Bruni, A. (2021). Depressive symptoms among Peruvian adult residents amidst a National Lockdown during the COVID-19 pandemic. *Journal BMC psychiatry*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03107-3>
- Apaza, F., Villanera, V., Alarcon, D., Zúñiga, M. & Maquera, Y. (2023). Resiliencia en adolescentes expuestos a contextos de riesgo psicosociales: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5434–5445. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4839
- Apkarian, A. (2018). Nocicepción, dolor, conciencia y sociedad: un llamado a favor del uso restringido de terminologías relacionadas con el dolor. *Diario del dolor*, 19(11), 1253-1255. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2018.05.010>
- Arévalo, Y. & Quezada, Y. (2021). *Resiliencia en docentes de educación secundaria de Lima Metropolitana* [Tesis de bachiller, Universidad Marcelino Champagnat]. Repositorio digital: <https://repositorio.umch.edu.pe/handle/UMCH/3236>
- Arias, D., Ramírez, J., Velásquez, D., Cuervo, M., López, A. & Salgado, A. M. (2022). Angustia moral y educación médica: revisión temática para la

- visibilización de un problema en expansión. *Universitas Medica*, 63(1), 102-114. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed63-1.amem>
- Astocondor, L. (2001). *Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung*.
- Avila, B., Carbonell, C. & Salas, R. (2021). Resiliencia y desempeño docente en tiempo de pandemia en instituciones educativas de secundaria peruana. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 467. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1300>
- Baeza, C. (2019). *¿Qué es la ansiedad y por qué se produce? clínica de la ansiedad*. Clínica de la Ansiedad. <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/preguntas-mas-frecuentes/que-es-la-ansiedad-y-por-que-se-produce/>
- Barbero, E., Guerassimova, I. & Díaz, S. (2019). Disnea aguda. *Medicine (Spain)*, 12(88), 5147-5154. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.10.010>
- Barreira, I., Bevacqua, L., Bidal, M., Amaya, C. & Varela, P. (2021). Efectividad de tratamientos breves y focalizados según la percepción de pacientes con ansiedad y depresión. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 29–37. <https://doi.org/10.37135/ee.04.12.04>
- Barrera, N. & Reyes, J. (2020). *Revisión literaria del trastorno de ansiedad un abordaje desde los enfoques de la psicología* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12494/16713>
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. International Universities Press.
- Bello, J., Pacheco, E., Franco, O. & Villafuerte, J. (2023). Ansiedad y residencia laboral en procesos de acreditación. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 27(1), 229–253. <https://doi.org/10.30827/profesorado.v27i1.21591>
- Benali, K. & Guenancia, C. (2022). Palpitaciones. *EMC - Tratado de Medicina*, 26(3), 1–7. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(22\)46832-2](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(22)46832-2)
- Benítez, L. & Barrón, M. (2018). A Qualitative Analysis of Resilience in Postgraduate Students. *Revista Electrónica Educare*, 22(1), 1-21. <https://doi.org/10.15359/ree.22-1.7>

- Bhimani, R., Punjani, B. & Peden, C. (2021). Comprensión de las características clínicas de la debilidad muscular. *Revista de la Asociación Estadounidense de Enfermeras de Neurociencia*, 53(2), 69–74. <https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000574>
- Blasco, N., Laguna, C. & Miguel, E. (2020). Protocolo diagnóstico y tratamiento de los vómitos persistentes. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(2), 111–114. <https://doi.org/10.1016/j.med.2020.01.018>
- Bloomfield, D., Hernández, C. & Angulo, A. (2015). *Reconciliación: perspectiva y aportes conceptuales para su comprensión*. https://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/cinep/20161027012002/20150801.Reconciliacion_Ppaz10.pdf
- Bowers, K. (1973). Situationism in psychology: An analysis and critique. *Journal Psychological Review*, 80, 307-336. <https://doi.org/10.1037/h0035592>
- Bruno, L. (2021). *Revisión sistemática sobre estudios de resiliencia en mujeres víctimas de violencia en la última década* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75183>
- Cabeza, Á., Llumiquinga, J., Vaca, M. & Capote, G. (2018). Niveles de ansiedad entre estudiantes que inician y culminan la carrera en actividad física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(2), 54–62. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n2/ibi07218.pdf>
- Cabrera, S. & Lappin, G. (2016). *Resiliencia en pacientes con insuficiencia renal crónica que asisten a un hospital estatal de Chiclayo, 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/689>
- Cadena, E. (2019). *Manejo de la ansiedad en adultos desde el enfoque cognitivo conductual* [Tesis de pregrado, Universidad del Área Andina]. Repositorio digital: <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4302>
- Calderón, H. (2020). *Estilos de afrontamiento al estrés y ansiedad en docentes de la Región San Martín, durante la pandemia COVID-19* [Tesis de bachiller,

- Universidad Peruana Unión]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3804>
- Capcha, E. (2020). *Resiliencia en adolescentes de un centro de educación básica alternativa en el Distrito de El Tambo-2019* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1658>
- Carretero, R. (2018). Resiliencia e inteligencia emocional. Variables de protección en menores residentes en recursos de protección. *Pedagogía Social Revista Interuniversitaria*(32), 139. https://doi.org/10.7179/psri_2018.32.10
- Casas, C. (2022). *Resiliencia y bienestar psicológico en el personal de tropa servicio militar del “Cuartel Tarapacá – Tacna”, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12969/2353>
- Castagnola, C., Cotrina, J. & Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1). <https://doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M. & Barboza, M. (2016). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121–136. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>
- Castro, M. (2020). *Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de una institución educativa de la ciudad de Chiclayo, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9021>
- Ccorisapra, F. (2019). *Relación entre la marca empleadora y el compromiso organizacional en docentes universitarios de la Región Arequipa, 2019* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio digital: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10506>

- Ceberio, M., Jones, G. & Benedicto, M. (2021). La ansiedad en la población argentina en el contexto de pandemia por el COVID-19. *Revista de Psicología*, 20(2), 106–122. <https://doi.org/10.24215/2422572xe081>
- Celi, J., Ramírez, M. & Jiménez, D. (2023). Protocolo diagnóstico de las parestesias y disestesias. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(77), 4613–4619. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.04.008>
- Centro Médico ABC. (16 de febrero de 2022). *Trastorno de pesadillas*. Centro Médico ABC. <https://centromedicoabc.com/padecimientos/trastorno-de-pesadillas/>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M. & Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *El Trastorno de Ansiedad. Revista Cúpula*, 35(1), 23–36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- Chandrapal, J. (12 de junio de 2022). *Cuestionario sobre la micción frecuente*. BuoyHealth. <https://www.buoyhealth.com/learn/es/frequent-urination>
- Chávez, F. (2018). *Metodología de la Investigación así de fácil*. El Cid Editor.
- Chillón, J. (2018). Los rendimientos fenomenológicos de la angustia en Heidegger. *Alpha (Osorno)*(46), 215-232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22012018000100215>
- Codoni, N. (2023). La arquitectura del miedo: Una exploración de aquello que nos inquieta. *Cuadernos del Centro de Estudios de Diseño y Comunicación* (197). <https://doi.org/10.18682/cdc.vi197.9663>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). *Los impactos sociodemográficos de la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe*. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47922/S2200159_es.pdf
- Corrales, K., & Montero, P. (2022). *Tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada a través del enfoque cognitivo conductual en adultos jóvenes de 20 a 25 años: una revisión bibliográfica de publicaciones de los años 2010 a 2020 en idioma castellano* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Salesiana]. Repositorio digital: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/22201>

- Cosio, A. (2021). Ansiedad durante la pandemia en ancianos de una población desfavorecida de San Juan de Lurigancho. *Revista Científica Ágora*, 8(1), 10-16. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.201>
- Couloume, L. & Derkinderen, P. (2019). Temblores. *EMC - Tratado de Medicina*, 23(2), 1-5. [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(19\)41989-2](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(19)41989-2)
- Cruz, J., Avila, M., Bringas, J. & Tejada, G. (2021). Neuro linguistic programming and organizational resilience | Programación neuro lingüística y resiliencia organizacional. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(93), 384–396. <https://doi.org/10.52080/rvg93.26>
- Cruz, Y., Yuca, N. & Shapiama, J. (2022). *Ansiedad y depresión en el contexto de emergencia sanitaria en trabajadores de los centros de salud Nuevo Milenio y La Joya, Madre de Dios 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio digital: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2100>
- Del Río, T. (2018). *Resiliencia en estudiantes de psicología de la Universidad San Pedro de Caraz, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad San Pedro]. Repositorio digital: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPE DRO/9028>
- Delgado, A. & Sánchez, J. (2019). Miedo, fobias y sus tratamientos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 798-833. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/70133>
- Díaz, I. & De la Iglesia, G. (2019). La evaluación multidimensional de la ansiedad: Técnicas, aplicaciones y alcances. *Revista Evaluar*, 19(1). <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v19.n1.23879>
- Dirección Regional de Educación de Tacna. (2021). *Proyecto Educativo Regional de Tacna 2022 - 2029*. DRET. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2089638/Proyecto%20Educativo%20Regional%20de%20Tacna%202022%20-%202029.pdf?v=1651764682>
- Droege, P. (2017). The lives of others: Pain in non-human animals. *The Routledge Handbook of Philosophy of Pain*, 191–199. <https://doi.org/10.4324/9781315742205>

- Dubreuil, R. (2020). Pensando la resiliencia en tiempos de pandemia. *Revista psicoanálisis*(25), 45-58. <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/spp-2020-25-7.pdf>
- Endler, N. (1973). The person versus the situation a pseudo issue? A response to others. *Journal of personality*, 41(2), 287-303. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1973.tb00095.x>
- Escudero, M. (24 de mayo de 2018). *Qué es la asertividad y cómo trabajarla*. Centro Manuel Escudero. Psicología clínica y Psiquiatría. <https://www.manuelescudero.com/que-es-la-asertividad-y-como-trabajarla/>
- Espinoza, C., Soto, Y., Gutiérrez, D., Esparza, M. & Ceniceros, D. (2019). *Inteligencia emocional y resiliencia: Un aporte al campo*. Universidad Pedagógica de Durango. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Resiliencia.pdf>
- Fainstein, A. (2021). Psicoanálisis en tiempo de pandemia. *Revista psicoanálisis*, 78(1), 83-94. <https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/SPP-PSICOANA%CC%81LISIS-N.-25.-Julio-2020.pdf#page=49>
- Ferrer, S. & Caridad, E. (2017). Liderazgo resiliente y calidad de vida desde la orientación: una revisión analítica. *Orientación y sociedad*, 17, 85-94. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-88932017000100007&lng=es&tlng=e
- Figueredo, J. (2022). *Resiliencia desde las expresiones artísticas escénicas en jóvenes de 18 a 24 años del 2015 hasta el 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/12834>
- Flechas, A. (2020). *Ansiedad y resiliencia en docentes de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio* [Tesis de titulación, Universidad Santo Tomás]. Repositorio digital: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/31167>
- Forcadell, E., Fullana, M., Lázaro, L. & Lera, S. (29 de enero de 2019). *Trastornos de Ansiedad. ¿Qué es la ansiedad?* PortalClínic. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>

- Francia, G. (15 de noviembre de 2021). *Qué es ser aprensivo y cómo dejar de serlo*. Psicología-Online. <https://www.psicologia-online.com/que-es-ser-aprensivo-y-como-dejar-de-serlo-5971.html>
- Freud, S. (1971). *Introducción al psicoanálisis*. Alianza.
- Freund, A. (10 de julio de 2019). *¿Cómo se originan los temblores corporales?* DW Made for minds. <https://www.dw.com/es/c%C3%B3mo-se-originan-los-temblores-corporales-como-los-de-angela-merkel/a-49540171>
- Galvis, V. & Abusaid, J. (2022). *La educación financiera incrementa el nivel de confianza de los jóvenes en el sistema financiero* [Tesis de pregrado, Colegio de Estudios Superiores de Administración]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/10726/4503>
- García, F. & Rieger, C. (2013). *¿Tiene tratamiento la ereutofobia?* *Atencion Primaria*, 45(5), 279-281. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2012.12.003>
- García, M. (2019). Del riesgo a la resiliencia. Hacia el diseño y gestión adaptativo del paisaje. *Estudios Del Hábitat*, 17(1), e057. <https://doi.org/10.24215/24226483e057>
- García, M., Cabezón, G., de Ybarra, C., López, J. & San Román, J. (2019). Importancia del estudio sistemático de las palpitaciones. *Revista Española de Casos Clínicos En Medicina Interna*, 4(2), 67–69. <https://doi.org/10.32818/reccmi.a4n2a9>
- Gelves, M., Barceló, E., Orozco, E., Román, N. & Allegri, R. (2017). Síntomas afectivo-conductuales y estrategias de afrontamiento del dolor en pacientes con fibromialgia (FM). *Salud Uninorte*, 33(3), 285–295. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753881003>
- Gerstenblith, T. & Kontos, N. (2020). *Trastornos de síntomas somáticos*. SNC PHARMA.
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en universitarios de Lima metropolitana* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1921>

- Gonzales, M. (09 de julio de 2020). *La resiliencia del educador en tiempos del Covid-19*. Diario Oficial El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/99387-la-resiliencia-del-educador-en-tiempos-del-covid>
- Guamán, M. (2021). *Aproximación a la auditoría financiera desde la perspectiva de la sistémica confiable*. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/132615/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hannou, K. (2021). La noción de complejidad en la traducción. *Nueva Recit*, 4. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ReCIT/article/view/34799/35192>
- Harari, N. & Roa, F. (2019). Vértigo: Revisión de los principales trastornos periféricos y centrales. *Anales Médicos de La Asociación Médica Del Centro Médico ABC*, 64(4), 290–296. <https://doi.org/10.35366/bc194j>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2018). *Metodología de la Investigación*. McGraw Hill Education.
- Hernando, O., Hernando, V. & Requejo, A. (2020). Impacto de la alimentación en la lucha contra el insomnio. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03359>
- Herskovic, V. & Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(2), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2020.01.006>
- Huarcaya, J., De Lama, R., Quiros, M., Bazán, J., López, K. & Lora, D. (2020). Psychometric properties of the Patient Health Questionnaire (PHQ-9) in medical students, Lima, Peru. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 72–78.
- Instituto Europeo de Posgrado. (12 de febrero de 2021). *Técnicas para relajarse antes de los exámenes y controlar los nervios*. IEP. <https://www.iep.edu.es/tecnicas-relajacion-control-nervios-antes-examenes/>
- Joan, R. (2016). *Ecuanimidad: La Cuarta Morada*. Upaya Zen Center. <https://www.upaya.org/wp-content/uploads/2016/11/ECUANIMIDAD-LA-CUARTA-MORADA-.pdf>
- Lana, H. & Alulema, B. (2023). Temblor esencial vs Enfermedad de Parkinson, revisión de la bibliografía. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias*

- Sociales y Humanidades*, 4(2), 4010-4018. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.886>
- Lara, S. & Mori, A. (2019). Síncope. *Medicina Infantil*, 26(2), 205-210. https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2019/xxvi_2_205.pdf
- Lascarro, G. (2022). *Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de pregrado de la Universidad de la Costa, CUC* [Tesis de pregrado, Universidad de la Costa]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/11323/9801>
- Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Leon, V. (2020). *Síndrome de burnout y resiliencia en el personal de salud en pandemia del covid-19 de un Hospital de Sicuani, Cusco 2020* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/66341>
- Lopera, J. (2017). Psicoterapia psicoanalítica. *CES Psicología*, 10(1), 83-98. <https://doi.org/10.21615/cesp.10.1.6>
- López, E. & Guevara, V. (2015). *Religiosidad y resiliencia en estudiantes de psicología de una universidad privada de Lima Este* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/169>
- Lozada, C. (2018). *Resiliencia en adolescentes mujeres residentes en una institución estatal del Distrito de San Miguel* [Tesis de Pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio digital: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2906>
- Madridejos, R. (2019). Tratamiento de las náuseas y los vómitos en el adulto en atención primaria. *Butlletí D'informació Terapèutica*, 30(4), 20-25. https://medicaments.gencat.cat/web/.content/minisite/medicaments/professionals/butlletins/boletn_informacion_terapeutica/documents/arxius/BIT-30-4-2019_Tratamiento-nauseas-y-vomitos.pdf
- Marquina, R., Horna, V. & Hnaire, E. (2020). Ansiedad y procrastinación en estudiantes universitarios. *Revista Conciencia EPG*, 3(2), 89-97. <https://doi.org/10.32654/concienciaepg.3-2.6>

- Martínez, O., Montalván, O. & Betancourt, Y. (2019). Trastorno de insomnio. Consideraciones actuales. *Revista Médica Electrónica*, 41(2), 483–495. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2019/me192o.pdf>
- Maset, J. (23 de marzo de 2020). *¿Qué es la parestesia? Causas y tratamiento*. CinfaSalud. <https://cinfasalud.cinfa.com/p/parestesia/>
- Masis, A., Soto, G., Camacho, J., Camacho, J. & Aguilar, E. (2022). Abordaje del vértigo en medicina general. *Revista Medica Sinergia*, 7(6), e813. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i6.813>
- Megías, F. & Castro, F. (2018). Competencia personal y social. Las habilidades sociales. *Metas de Enfermería*, 21. <https://doi.org/10.35667/metasenf.2019.21.1003081236>
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: An integrative approach*. Plenum.
- Mejía, T. (20 de mayo de 2022). *Investigación correlacional*. Lifeder. <https://www.lifeder.com/investigacion-correlacional/>
- Melipillán, R., Cova, F., Rincón, P. & Valdivia, M. (2008). Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en Adolescentes Chilenos. *Terapia Psicológica*, 26(1), 59-69. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082008000100005>
- Mera, M. & Márquez, L. (2021). Niveles de ansiedad en los ancianos durante la crisis sanitaria del COVID-19. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones de La Salud GESTAR*, 4(8), 60–72. <https://doi.org/10.46296/gt.v4i8edesp.0031>
- Meza, A. & Huamán, E. (2020). Desarrollo y ciudadanía: la resiliencia de las comunidades rurales en Pasco y Huánuco post conflicto armado en el Perú. *Socialium*, 4(1), 34–49. <https://doi.org/10.31876/sl.v4i1.48>
- Ministerio de Salud del Perú. (2016). *Conozca sobre la resiliencia, la capacidad de sobreponerse a los problemas*. MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14440-conozca-sobre-la%20resiliencia-la-capacidad-de-sobreponerse-a-los-problemas>

- Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Plan de Salud Mental Perú, 2020 - 2021 (en el contexto COVID-19)*. MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Molero, M. (2018). *Resiliencia en pacientes que reciben tratamiento oncológico en la clínica oncosalud del Distrito de San Borja, 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio digital: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2309>
- Molina, E., González, A. & Gaudiano, E. (2017). Resiliencia en docentes: Una vía para mejorar capacidades de las poblaciones ante inundaciones agravadas por el cambio climático. *Revista Diálogo Educativo*, 17(55), 1445-1464. <https://doi.org/10.7213/1981-416x.17.055.ds01>
- Montagud, N. (22 de diciembre de 2020). *Modelo del triple sistema de respuesta: qué es, partes y características*. Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/clinica/triple-sistema-respuesta>
- Montilla, F. (1955). *La inquietud, factor educativo*. Revista Española de Pedagogía. <https://reunir.unir.net/handle/123456789/9075>
- Moreno, M. (2016). *Las identificaciones terciarias: Una propuesta metapsicológica* [Tesis de doctorado, Universidad Del Salvador]. Repositorio digital: <https://racimo.usal.edu.ar/6385/>
- Moreno, V. (2020). Razón, afecto y corporeidad: Hacia un abordaje integral de la conducta intencional. *Revista de Filosofía*, 37(95), 149-155. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7794751>
- Morgan, J. (2021). El análisis de la Resiliencia y el rendimiento académico en los estudiantes universitarios. *Revista Nacional de Administración*, 12(1), e3534. <https://doi.org/10.22458/rna.v12i1.3534>
- Mukhtar, S. (2020). Mental health and psychosocial aspects of coronavirus outbreak in Pakistan: psychological intervention for public mental health crisis. *Asian journal of psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.04.001>
- Municipalidad Provincial de Tacna. (2021). *Municipalidad Provincial de Tacna*. MPT. <https://www.munitacna.gob.pe/pagina/sf/tacna/historia>

- Noguera, J., Ortega, D., Chicaiza, M., Naula, L. & Duarte, D. (2021). Resiliencia socio-ecológica: una perspectiva teórico-metodológica para el turismo comunitario. *Siembra*, 8(2), e2967. <https://doi.org/10.29166/siembra.v8i2.2967>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Núñez, J. & Luzarraga, J. (04 de mayo de 2017). *Relación entre resiliencia e inteligencia emocional*. Campuseducación. <https://www.campuseducacion.com/blog/revista-digital-docente/relacion-resiliencia-e-inteligencia-emocional/?cn-reloaded=1>
- Obando, E., Villagrán, N. & Obando, E. (2018). La redefinición del sujeto cognoscente: El acto de intelección en cuanto conocimiento. *Sophía*(25), 89-109. <https://doi.org/10.17163/soph.n25.2018.02>
- Oltra, C. & Boso, A. (2020). Lecciones aprendidas de la crisis del coronavirus: *Revista Española De Sociología*, 29(3). <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.50>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa*. [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Organización Mundial de la Salud. (2 de marzo de 2022). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Organización Panamericana de la Salud . (08 de octubre de 2020). *No hay salud sin salud mental*. Noticias. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Cuidar nuestra salud mental*. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. <https://www.who>

int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health?gclid=CjwKCAjwpayjBhAnEiwA-7ena9In3anW7P4Ic4Yv5KqkXhY3VWIEcOcKBKSxbzJvPOopeLtQabVyQxoCzbgQAvD_BwE

- Ortega, Z. & Mijares, L. (2018). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Scientific E-Journal of Human Sciences*, 13(39), 30–43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7149438>
- Ospina, I. & Duran, A. (2018). Infección Urinaria en Pacientes con Lesión Medular. *Revista Urología Colombiana*, 27(1), 008–013. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1637014>
- Paz, A., Salóm, J., García, J. & Suarez, H. (2020). Perfil emprendedor en la formación universitaria venezolana. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(1), 161-174. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i1.31317>
- Pedraz, B. (2018). Fatiga: historia, neuroanatomía y características psicopatológicas. Una revisión de la Literatura. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(3), 174-182. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i3.3385>
- Pereplyotchik, D. (2019). Pain and consciousness. *The Routledge Handbook of Philosophy of Pain*, 210–220. <https://doi.org/10.4324/9781315742205-18>
- Pérez, I. & Quiñones, E. (2021). Trastornos del sueño en un escolar posterior al aislamiento social por la COVID-19. *Medisan*, 25(1), 142–151. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100142&lng=es&tlng=es
- Perez, K. (2021). *Ansiedad y estilos de aprendizaje en tiempos de Covid-19 en la Institución Educativa 31511, Concepción, Junín 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92411>
- Pérez, M. (2019). *Ansiedad escolar y su relación con variables psicoeducativas y de personalidad* [Tesis de doctorado, Universidad de Alicante]. Repositorio digital: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=220097>

- Picón, Y., Orozco, J., Molina, J. & Franky, M. (2020). Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: Fiebre, hipertermia e hipotermia. *MedUNAB*, 23(1), 118–130. <https://doi.org/10.29375/01237047.3714>
- Pinilla, M., López, O., Moreno, D. & Sánchez, J. (2020). Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Revista Cuarzo*, 26(1), 22–27. <https://doi.org/10.26752/cuarzo.v26.n1.493>
- Quispe, F. & García, G. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en la docencia de la Educación Básica Regular. *Revista de Investigación Científica y Tecnología Alpha Centauri*, 1(2), 30-41. <https://doi.org/10.47422/ac.v1i2.10>
- Quispe, P. (2019). *La Mándala de la Resiliencia de Wolin y Wolin* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio digital: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4034>
- Raza, A., Syed, J., Muhammad, F., Danish, M., Ali, M., Haleem, F. & Naeem, R. (2019). Incidencia de deficiencia de vitamina D en diferentes estaciones en la población adulta de Karachi que acude al departamento médico ambulatorio con dolor corporal generalizado. *Cureus*, 11(7). <https://doi.org/10.7759/cureus.5167>
- Real Academia Española. (19 de marzo de 2020). *Inquietud*. RAE. <https://dle.rae.es/inquietud>
- Real Academia Española. (25 de mayo de 2020). *Miedo*. RAE. <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=PDGS53g>
- Rincón, D. (2021). La orientación como agente de resiliencia en estudiantes universitarios. *Revista Peruana de Educación*, 2(4), 118–127. <https://doi.org/10.33996/repe.v2i4.239>
- Robson, D. (12 de 04 de 2020). Coronavirus: cómo el miedo a la enfermedad covid-19 está cambiando nuestra psicología. *BBC News Mundo*.
- Rockville, B. (14 de julio de 2020). *Náusea y Vómitos*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/nauseaandvomiting.html>

- Rockville, B. (19 de agosto de 2021). *Transpiración*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/sweat.html>
- Rockville, P. (30 de abril de 2022). *Pesadillas*. MedlinePlus. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003209.htm>
- Rodríguez, L. (2018). El sentido de la angustia en el mundo técnico. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 23(80), 145-158. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27956739011>
- Rodríguez, R. (2018). El estructuralismo como modelo epistémico que busca explicar la realidad social. *Revista venezolana de análisis de coyuntura*, 24(2), 147-155. <https://www.redalyc.org/journal/364/36461095018/>
- Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad*. Planeta S.A.
- Román, F., Forés, A. & Calandri, I. (2020). Resiliencia de docentes en distanciamiento social preventivo obligatorio durante la pandemia de COVID-19. *Revista de Neuroeducación*, 1(1), 76-87. <https://orcid.org/0000-0001-7741-3602>
- Rutter, M. (1992). Adolescence as a transition period: Continuities and discontinuities in conduct disorder. *Journal of Adolescent Health*, 13(6), 451-460. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(92\)90006-W](https://doi.org/10.1016/1054-139X(92)90006-W)
- Sampson, S. (15 de octubre de 2020). *¿Por qué orino con tanta frecuencia?* MedicalNewsToday: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/miccion-frecuente>
- Sandoval, M., Lara, B. & Guzman, A. (2020). Disnea en el servicio de urgencia. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*, 45(3), 53–62. <https://doi.org/10.11565/arsmed.v45i3.1638>
- Santa Cruz, R., Domeniconi, G., Videtta, W., Irrazábal, C. & Luna, C. (2022). Disnea en pacientes con COVID-19. *Respirar*, 14(1), 1-64. <https://doi.org/10.55720/respirar.14.1.6>
- Sierra, T., Sevilla, D. & Martín, M. (2018). Profesor universitario, ser en resiliencia: una mirada a su labor en el contexto educativo actual. *Diálogos sobre educación*, 10(19). <https://doi.org/10.32870/dse.vi19.539>

- Silva, H. (2015). Blushing: Cuando sonrojarse duele. *Revista Médica de Chile*, 143(2), 273-274. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000200019>
- Smedema, Y. & Módenes, F. (2018). Resiliencia, ansiedad y sentido de la vida en estudiantes universitarios. *CAURIENSIA*, XIII, 13, 87–106. <https://www.cauriensa.es/index.php/cauriensa/article/view/XIII-EMO5/408>
- Sociedad Americana del Cáncer. (01 de febrero de 2020). *¿Qué son los sofocos y la sudoración?* ACS. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/9517.00.pdf>
- Suárez, I., Vega, J., Saldarriaga, K. & Tarazona, A. (2021). Pensamiento sistémico para el desarrollo de la resiliencia universitaria. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 25(2), 60–82. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v25i2.1492>
- Suárez, J. (2021). *Intersecciones entre ética, ciencia y arte para pensar la era pos COVID-19: Fragments of Extinction a la luz de la psicología moral contemporánea*. Ediciones UNL. <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.5046/pm.5046.pdf>
- Talledo, E. (2019). *Nivel de ansiedad y su influencia en la inteligencia emocional y habilidades sociales en docentes de educación secundaria de colegios públicos del mercado de Tacna, 2019* [Tesis de titulación, Universidad Privada de Tacna]. Repositorio digital: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/670>
- Thompson, A. & Shea, M. (01 de agosto de 2022). *Desmayos*. Manual MSD. Versión para público general. <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-cardiovasculares/desmayos>
- Tolares, J. (2018). Trastorno de síntomas somáticos: Una actualización. *Revista Científica Estudios E Investigaciones*, 7(1), 150–166. <http://revista.unibe.edu.py/index.php/rcei/article/view/192>
- Trinidad, T. (2020). *Resiliencia y compromiso docente durante la pandemia por Covid-19 en la Red 13 – Ugel 6, Ate, 2020* [Tesis de maestría, Universidad

- César Vallejo]. Repositorio digital: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56670>
- Tschaepe, M. (2021). Somaesthetics of discomfort enhancing awareness and inquiry. *European Journal of Pragmatism and American Philosophy*, 13(1). <https://doi.org/10.4000/EJPAP.2264>
- Unidad de Gestión Educativa Local Tacna. (2023). *Directorio de Instituciones Educativas Públicas*. UGEL Tacna.
- Uriarte, J., Pegalajar, M., de León, J. & Galindo, H. (2019). Las relaciones entre las actitudes hacia la educación inclusiva, la autoeficacia y la resiliencia docentes. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 75–86. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v2.1452>
- Urrutia, M., Jaimés, A. & Aburto, M. (2022). Resiliencia de los docentes de educación media superior durante la pandemia de COVID-19. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 8(1), e08012022428-e08012022428. <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.e.8.01.2022.428>
- Valderrama, L., Castaño, O. & Castro, J. (2014). *Manual de semiología psiquiátrica*. Editorial Universidad de Caldas.
- Valencia, O. (2020). *Fatiga*. Programa Editorial Universidad del Valle. <https://doi.org/10.2307/j.ctv16zjj2c.60>
- Vargas, J. & Montalvo, A. (2017). *Proceso de resiliencia para la superación de riesgos sociales en los niños, niñas y adolescentes de la Ong Gema-Huancayo 1990-2016* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio digital: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/3920>
- Venegas, C. & Leyva, A. (2020). La fatiga y la carga mental en los teletrabajadores: A propósito del distanciamiento social. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), e1-e17. <https://medes.com/publication/154948>
- Villalobos, P. (2019). Compromiso de los profesores principiantes con la enseñanza y dimensiones de la resiliencia docente, un camino a seguir. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*(19), 109-126. <https://revistafacso.ucecentral.cl/index.php/rumbos/article/view/331>

- Villalobos, P. & Assael, J. (2018). Dimensiones individuales, relacionales e institucionales en la resiliencia de profesores principiantes egresados de una universidad pública. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 17(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-1145>
- Vivas, J., Caballero, S. & Echeverry, M. (2018). Enfoque diagnóstico del paciente con rubor facial transitorio en atención primaria. *Universitas Médica*, 60(1), 34-46. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed60-1.edpr>
- Wagnild, G. (2009). *The Resilience Scale User's Guide for the US english version of the Resilience Scale and the 14-Item Resilience Scale*. The Resilience Center.
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement*, 1(2), 165-78. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7850498/>
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). *Escala de Resiliencia (ER)*.
- Walker, M. & Daroff, R. (2022). *Harrison. Principios de Medicina Interna*. McGraw Hill.
- Young, P., Castillo, M., Almirón, C., Bruetman, J., Finn, B., Ricardo, M. & Binetti, A. (2018). Enfoque del paciente con vértigo. *Medicina (Buenos Aires)*, 78(6), 410-416. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802018000800005&lng=es&tlng=es
- Zalachoras, I., Astori, S., Meijer, M., Grosse, J., Zanoletti, O., De Suduiraut, I., et al., (2022). Opposite effects of stress on effortful motivation in high and low anxiety are mediated by CRHR1 in the VTA. *Science Advances*, 8(12). <https://doi.org/10.1126/sciadv.abj9019>
- Zapata, A. (2020). *Intervención cognitivo conductual para la reducción de la ansiedad en adolescentes de un centro psicológico privado* [Tesis de pregrado, Universidad de Lima]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/11325>
- Zukerfeld, R. & Zonis, R. (2011). Sobre el desarrollo resiliente: Perspectiva psicoanalítica. *Revista Clínica Contemporanea*, 2(2), 105-120. <http://dx.doi.org/10.5093/cc2011v2n2a1>

- Zukerfeld, R. & Zonis, R. (2023). Cuerpo, hábitos y cultura. *Aperturas psicoanalíticas*(73). <http://aperturas.org/articulo.php?articulo=0001220>
- Zulueta, I. (2020). *Resiliencia: un estudio sistémico en el Perú* [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio digital: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8974>
- Zung, W. (1965). A Self-Rating Depression Scale. *Arch Gen Psychiatry*, 12, 63-70.

Apéndice

Apéndice A: Matriz de consistencia.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Dimensiones	
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1 (X):	Competencia personal	
¿Existe relación entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?	Determinar si existe relación entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.	Existe relación significativa, negativa y moderada entre resiliencia y ansiedad en docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.			
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	"Resiliencia"	Aceptación de uno mismo y de la vida	
¿Cuál es el nivel de capacidad de resiliencia en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?	Identificar el nivel de capacidad de resiliencia en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.	El nivel de resiliencia que predomina es moderado en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023	Variable 2 (Y):	Síntomas afectivos	
¿Cuál es el nivel de ansiedad en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?	Identificar el nivel de ansiedad en los docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.	El nivel de ansiedad que predomina es marcado a severo en los docentes del nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023			
¿Qué relación existe entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?	Determinar qué relación existe entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.	Existe relación significativa, negativa y moderada entre la dimensión competencia personal y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.		"Ansiedad"	Síntomas somáticos
¿Qué relación existe entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023?	Determinar qué relación existe entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.	Existe relación significativa, negativa y moderada entre la dimensión aceptación de uno mismo y de la vida y la ansiedad en docentes del nivel secundario de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023.			
Metodología de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadísticos		
Tipo de investigación: Básica. Diseño de investigación: No experimental de clasificación transversal. Nivel de investigación: Descriptiva y correlacional.	Población de estudio: 462 docentes del nivel secundario en Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Tacna, 2023. Muestra de estudio: 210 docentes.	Técnica de estudio: Encuesta. Instrumento de estudio: Cuestionario tipo test.	Estadística descriptiva: Prueba de confiabilidad (alfa de Cronbach). Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov). Tablas y gráficos de frecuencia. Estadística inferencial: Correlación de Spearman.		

Apéndice B: Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
 FACULTAD DE EDUCACION CIENCIAS DE LA COMUNICACION Y HUMANIDADES
 ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES
 CARRERA PROFESIONAL DE PSICOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN “RESILIENCIA Y ANSIEDAD EN DOCENTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL DISTRITO DE TACNA, 2023”

Este documento tiene como propósito asegurar la autorización del permiso para el desarrollo de la investigación de tesis, y de esta manera encontrar los niveles de resiliencia y ansiedad en docentes, siendo ejecutada con únicos fines académicos y como aporte para el conocimiento.

Se realizarán unas evaluaciones psicológicas (Test) con las que se requiere de una cantidad de 210 docentes que se encuentren laborando en el nivel secundario de Instituciones Educativas Públicas localizadas en el distrito de Tacna al periodo 2023.

El proceso de investigación será compartido únicamente con la Mtra. Cristina Beatriz Flores Rosado que cumplirá la función de asesora en el proceso de investigación, además la información obtenida no será compartida y es de carácter voluntario respetando la confidencialidad.

Yo,
 Identificado (a) con DNI después
 de haber sido informado (a) sobre el procedimiento de evaluación
 psicológica y estando de acuerdo, doy mi consentimiento para participar en
 el presente proceso de investigación.

Tacna, de del 2023

Firma

Teléfono.....

Apéndice C: Validez por juicio de expertos de los instrumentos de recolección de datos.

Validez de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Nadia Puma
2. Título profesional: Psicólogo.
3. Grado académico: Magister
4. Filiación académica y/o profesional: Universidad Privada de Tacna.
5. Cargo en la institución donde labora: Docente universitario
6. Nombre del instrumento original: Escala de Resiliencia de Agnild y Young
7. Autor y año del instrumento original: Agnild y Young
8. Título de la investigación: Resiliencia y Ansiedad en Docentes del Nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna, 2022.
9. Investigador que solicita la validación: Bach. Vilca Quito, Gisbel Fiorella

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.				X		
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.					X	
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.						X
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X	
SUBTOTAL					3	8	35
TOTAL					46		

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 46

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente (x)

Cumple con los requisitos necesarios para su aplicación _____

Colocar tilde en "mi" del ítem 03

Ítem 23: "No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer", mejorar redacción, quizá quiere decir "No me lamento de las cosas que no puedo hacer"


Firma del experto informante
DNI: 10644545
Colegiatura: 11418

Teléfono N°: 957713178

Fecha: 20 /11/ 2022

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Valenzuela Romero Alex Alfredo
2. Título profesional: Psicólogo.
3. Grado académico: Doctor
4. Filiación académica y/o profesional*: Universidad Privada de Tacna.
5. Cargo en la institución donde labora: Docente universitario
6. Nombre del instrumento original: Escala de Resiliencia de Agnild y Young
7. Autor y año del instrumento original: Agnild y Young
8. Título de la investigación: Resiliencia y Ansiedad en Docentes del Nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna, 2022.
9. Investigador que solicita la validación: Bach. Vilca Quito, Gisbel Fiorella

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.						X
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.					X	
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						x
SUBTOTAL						12	35
TOTAL							47

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 47

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

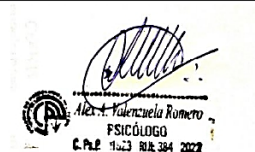
31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Cumple con los requisitos necesarios para su aplicación _____



Lugar y fecha: Tacna, Tacna, 15-10-2022

Teléfono N° 952715062

Firma del experto informante
DNI: 41632620
Colegiatura:11523

Fecha: 15 /10/ 2022

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: CANDELA NAJAR, Blanca Beatriz
2. Título profesional: PSICOLOGA
3. Grado académico: MAESTRA
4. Filiación académica y/o profesional*: CSMC VILLA DELNORTE / DOCENCIA
5. Cargo en la institución donde labora: PSICOLOGA
6. Nombre del instrumento original:
7. Autor y año del instrumento original:
8. Título de la investigación:
9. Investigador que solicita la validación:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelen 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.					X	
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL						12	35
TOTAL							47

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 47

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

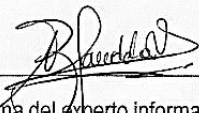
41 a 50 = Muy bueno ✓

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 24-10-2022

Teléfono N° 952633530


Firma del experto informante
DNI: 00423900
Colegiatura: 8683

Fecha: 24/10/22

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

Validez de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Nadia Puma
2. Título profesional: Psicólogo.
3. Grado académico: Magister
4. Filiación académica y/o profesional*: Universidad Privada de Tacna.
5. Cargo en la institución donde labora: Docente universitario
6. Nombre del instrumento original: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung
7. Autor y año del instrumento original: Zung
8. Título de la investigación: Resiliencia y Ansiedad en Docentes del Nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna, 2022.
9. Investigador que solicita la validación: Bach. Vilca Quito, Gisbel Fiorella

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.				X		
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.				X		
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.					X	
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL					6	20	15
TOTAL		41					

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 41

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

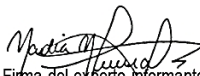
41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente (x)

Cumple con los requisitos necesarios para su aplicación _____

ITEM 18: La cara **s** me pone caliente y roja. CORREGIR


Firma del experto informante
DNI: 10644545
Colegiatura: 11418

Teléfono N°: 957713178

Fecha: 20 /11/ 2022

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Valenzuela Romero Alex Alfredo
2. Título profesional: Psicólogo.
3. Grado académico: Doctor
4. Filiación académica y/o profesional*: Universidad Privada de Tacna.
5. Cargo en la institución donde labora: Docente universitario
6. Nombre del instrumento original: Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung
7. Autor y año del instrumento original: Zung
8. Título de la investigación: Resiliencia y Ansiedad en Docentes del Nivel Secundario en Instituciones Educativas Públicas de la ciudad de Tacna, 2022.
9. Investigador que solicita la validación: Bach. Vilca Quito, Gisbel Fiorella

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Los ítems están fomulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.						X
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.						X
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL						8	40
TOTAL							48

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 48

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Cumple con los requisitos necesarios para su aplicación _____



Handwritten signature and official stamp of a psychologist. The stamp includes the name 'ALEX VALERENCIA ROMERO', the profession 'PSICÓLOGO', and the registration number 'C.P.S. 11523 R.R. 384 2022'.

Lugar y fecha: Tacna, Tacna, 15-10-2022

Teléfono N° 952715062

Firma del experto informante
DNI: 41632620
Colegiatura:11523

Fecha: 15 /10/ 2022

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: CANDELA NAJAR, Blanca Beatriz
2. Título profesional: PSICOLOGA
3. Grado académico: MAESTRA
4. Filiación académica y/o profesional*: CSMC VILLA DELNORTE / DOCENCIA
5. Cargo en la institución donde labora: PSICOLOGA
6. Nombre del instrumento original:
7. Autor y año del instrumento original:
8. Título de la investigación:
9. Investigador que solicita la validación:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelen 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.					X	
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL						12	35
TOTAL							47

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 47

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

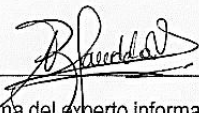
41 a 50 = Muy bueno ✓

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 24-10-2022

Teléfono N° 952633530


Firma del experto informante
DNI: 00423900
Colegiatura: 8683

Fecha: 24/10/22

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

Apéndice D: Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Tabla 17

Escala de valoración de confiabilidad de Cronbach

Escala	Valoración de fiabilidad
-1 a 0	No es confiable
0,01 a 0,49	Baja confiabilidad
0,50 a 0,69	Moderada confiabilidad
0,70 a 0,89	Fuerte confiabilidad
0,90 a 1,00	Alta confiabilidad

Nota. Datos tomados de Cronbach (1951).

Tabla 18

Resumen de procesamiento de casos del primer instrumento

Casos	N	%
Válido	210	100
Excluido	0	0
Total	210	100

Nota. Datos del procesamiento estadístico en SPSS v. 27.

Tabla 19

Estadísticas de confiabilidad del primer instrumento

Escala del instrumento	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Variable: Resiliencia	0.976	25
Dimensión 1: Competencia personal	0.963	17
Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida	0.932	8

Nota. Datos del procesamiento estadístico en SPSS v. 27.

Tabla 20*Resumen de procesamiento de casos del segundo instrumento*

Casos	N	%
Válido	210	100
Excluido	0	0
Total	210	100

Nota. Datos del procesamiento estadístico en SPSS v. 27.**Tabla 21***Estadísticas de confiabilidad del primer instrumento*

Escala del instrumento	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
Variable: Ansiedad	0.969	20
Dimensión 1: Síntomas afectivos	0.930	5
Dimensión 2: Síntomas somáticos	0.955	15

Nota. Datos del procesamiento estadístico en SPSS v. 27.

Apéndice E: Base de datos.

Data de la variable 1: Resiliencia

M	Variable 1: Resiliencia																								
	Dimensión 1: Competencia personal																	Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3
3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3
5	4	3	3	5	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
6	3	3	3	4	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	5	3	3	3	3	3
7	3	3	3	4	5	5	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	5	4	4	3	5	3	4	3	3
8	2	4	4	4	2	3	3	3	3	2	4	4	4	2	3	3	2	4	4	4	2	3	3	3	3
9	2	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	3	3	3	4	2	2	2	4	2	4	3	2	2	3
10	2	2	3	3	4	2	3	3	2	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	3	3	4	4	3	3
11	2	3	3	4	3	3	3	2	5	4	3	3	4	3	2	2	3	3	5	3	4	3	3	3	2
12	3	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2
13	2	3	3	3	3	4	3	2	5	3	2	2	3	4	3	2	3	3	5	2	3	3	3	3	2
14	2	1	2	3	5	2	3	1	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	4	2	1	3	1	3	2
15	2	2	2	3	3	3	4	3	5	3	2	3	4	4	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2
16	2	2	2	3	5	4	3	2	4	3	2	2	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	2
17	2	2	2	3	5	3	3	2	5	3	2	2	3	3	2	2	3	3	4	3	5	3	3	3	2
18	2	2	2	3	4	3	3	2	5	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	2	5	3	3	3	2
19	3	3	2	3	4	4	4	2	3	3	2	2	4	4	3	2	3	3	3	2	5	4	4	4	2
20	2	3	3	3	5	4	4	3	5	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	2	5	4	3	3	3
21	3	2	2	3	4	4	4	2	3	3	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	3	3	3	3	2
22	2	2	2	3	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
23	2	2	2	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	2	2	5	5	5	4	4	4	4	4	3
24	3	3	3	4	5	4	4	5	5	3	5	3	5	5	2	3	4	4	3	5	3	2	4	4	4
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
26	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
27	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5
28	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
29	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
30	6	6	5	5	5	4	6	6	5	5	5	5	6	6	5	5	4	6	5	6	5	6	6	5	5
31	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	6	6	4	5	5	5	5	4	5	5
32	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	4	6	5	5	5	5	5	4	4
33	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	6	6	6	4	6	6	6	4	6	6	4	4	4	4	4	4	4	4
35	4	6	6	5	5	6	4	4	5	6	4	5	6	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5
36	6	6	4	4	6	6	6	6	6	6	4	6	6	4	6	6	4	6	6	4	4	4	4	4	4
37	4	4	4	2	1	2	4	2	1	2	4	4	4	4	2	1	1	2	2	1	4	4	1	4	4
38	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4
39	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	5	5
40	4	4	6	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	6	5	5	6	5	5	6	6	4	4

M	Variable 1: Resiliencia																								
	Dimensión 1: Competencia personal																	Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
41	4	4	6	6	6	6	6	4	4	6	6	6	4	4	4	6	6	6	4	4	4	4	6	6	6
42	4	5	4	4	4	5	5	5	4	6	4	6	4	4	4	6	5	5	6	4	4	4	6	6	6
43	5	5	5	6	6	6	5	5	6	5	6	5	6	6	6	5	6	5	5	5	6	4	6	4	4
44	5	5	4	4	6	6	5	5	4	4	4	5	5	6	5	5	4	6	6	4	5	6	4	4	
45	7	5	5	7	5	5	4	4	6	6	6	7	5	5	7	7	6	6	5	5	5	6	6	7	
46	5	7	5	5	7	6	6	6	6	6	6	6	6	5	7	7	6	5	5	5	5	6	6	6	
47	5	5	5	5	5	7	7	7	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	7	
48	7	7	5	5	7	7	7	6	5	5	5	5	5	7	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
49	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	5	5	7	7	7	5	5	6	6	5	6	6	5	
50	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
51	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
52	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	5	
53	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
54	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
55	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
56	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	
57	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
58	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
59	5	5	6	5	5	4	4	5	5	5	6	6	5	5	4	4	4	4	4	6	6	6	6	6	
60	5	6	6	6	6	6	6	4	4	4	6	6	5	5	4	6	6	5	5	6	6	6	5	6	
61	6	6	6	6	5	5	6	6	4	5	5	4	6	6	4	4	6	5	6	5	6	6	6	6	
62	6	6	5	5	5	4	6	6	4	5	5	4	6	6	6	6	4	4	6	5	5	6	6	6	
63	4	5	5	4	4	5	5	5	5	2	5	5	4	4	2	2	5	2	2	4	2	5	5	5	
64	5	2	5	5	4	4	4	5	4	2	5	5	2	2	2	2	4	2	2	2	5	5	2	2	
65	5	2	5	5	2	2	2	4	4	2	2	5	5	5	5	2	5	5	4	2	4	4	2	5	
66	2	2	2	2	5	2	2	2	2	5	2	2	5	5	4	4	2	5	5	2	2	2	2	5	
67	2	2	5	5	5	2	2	5	5	5	2	2	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	5	
68	5	5	4	6	6	6	6	4	4	6	6	6	4	4	4	4	6	4	4	4	4	4	4	4	
69	4	5	5	5	4	4	4	4	6	5	5	4	5	6	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	
70	6	6	5	5	5	4	4	4	6	5	5	6	4	6	5	5	5	4	4	4	6	5	5	5	
71	4	4	6	5	5	4	6	6	6	6	6	5	5	4	6	5	5	4	6	6	6	5	5	5	
72	5	5	2	5	5	5	5	5	5	2	2	5	5	4	2	2	2	5	5	5	5	2	2	5	
73	5	2	5	5	2	5	5	5	4	4	5	4	4	4	2	2	2	5	5	5	4	4	5	2	
74	2	2	5	5	5	5	2	5	5	4	4	4	4	4	2	2	5	5	4	2	2	2	4	2	
75	2	2	5	5	5	4	4	5	5	4	2	2	2	2	4	5	2	2	5	2	5	2	2	4	
76	4	4	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	6	6	5	6	6	5	6	5	4	5	6	
77	5	5	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	4	4	5	5	6	6	4	4	4	4	6	6	
78	4	4	6	6	6	6	4	4	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	4	4	4	6	6	6	
79	5	5	6	5	5	5	5	5	4	6	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	
80	5	6	5	5	6	5	5	5	3	6	6	6	5	5	6	5	5	5	6	6	6	6	5	5	
81	6	6	5	5	5	6	5	3	6	6	5	5	6	5	5	6	5	5	6	6	6	6	5	5	
82	6	6	5	5	5	4	5	4	6	6	5	5	6	5	5	5	6	5	5	6	6	6	5	5	
83	6	6	5	5	5	6	5	5	6	6	5	5	5	6	5	6	6	5	5	6	6	6	5	5	
84	6	6	5	5	6	5	5	6	6	6	5	5	5	3	3	6	6	5	5	5	6	6	5	5	
85	5	5	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	3	3	6	6	5	5	5	6	6	5	5	

M	Variable 1: Resiliencia																								
	Dimensión 1: Competencia personal																	Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
131	6	6	6	6	6	5	4	6	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	5	4	6	6	6	6	
132	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	5	5	
133	6	6	5	4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
134	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	
135	5	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
136	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	5	4	6	5	5	5	5	6	
137	4	6	6	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	6	6	6	4	6	6	6	4	6	
138	5	5	5	5	5	4	6	6	5	4	6	5	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	5	5	
139	5	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	5	5	6	6	5	6	6	6	6	5	6	5	
140	6	6	6	5	5	5	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	
141	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	6	5	5	5	6	6	4	4	4	6	6	
142	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	6	6	
143	5	5	4	6	5	6	6	5	6	6	6	5	5	5	6	5	6	6	5	5	6	6	5	6	
144	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	
145	6	6	5	5	5	6	6	6	5	6	6	6	5	5	6	6	5	5	5	5	6	6	5	5	
146	6	6	6	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	
147	5	5	5	6	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	
148	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	6	6	6	5	6	5	6	5	5	
149	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	6	6	
150	6	5	5	5	6	6	5	6	6	5	5	5	6	5	6	6	6	5	6	5	6	5	5	5	
151	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	5	6	5	5	6	6	5	6	5	
152	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	
153	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	
154	6	6	6	5	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	
155	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	
156	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
157	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
158	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	4	4	5	5	
159	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
160	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	
161	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	5	
162	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	
163	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	
164	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	
165	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	
166	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	
167	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
168	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
169	7	7	5	5	5	5	5	7	7	7	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	
170	6	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	5	
171	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	6	
172	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	6	
173	7	7	6	6	6	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	
174	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6	5	6	5	6	6	5	6	
175	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	5	6	6	

M	Variable 1: Resiliencia																								
	Dimensión 1: Competencia personal																	Dimensión 2: Aceptación de uno mismo y de la vida							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
176	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	6
177	7	7	6	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6
178	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
179	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
180	7	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
181	7	7	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6
182	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
183	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6
184	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6
185	5	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	5	5	5	6	6
186	6	6	5	5	5	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
187	7	7	7	5	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	5	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7
188	5	5	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4
189	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	6	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
190	6	6	7	7	5	5	4	4	5	5	7	7	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
191	5	5	5	6	6	5	5	4	4	4	6	5	5	5	6	6	6	5	5	5	5	4	4	4	5
192	6	6	7	7	7	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	6	6	6	6
193	5	5	6	6	6	6	6	5	6	6	6	7	7	6	6	7	6	4	4	4	4	4	4	4	4
194	7	7	7	6	6	5	5	6	6	6	7	7	7	7	5	5	5	6	6	7	7	7	6	6	6
195	6	6	6	7	7	6	6	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	7	7	7	6	6	6
196	6	6	5	5	5	6	6	7	7	7	7	7	6	6	5	5	6	4	4	4	4	4	4	4	4
197	5	5	6	6	6	6	6	7	6	6	5	5	6	6	6	6	7	4	4	4	4	4	4	4	4
198	6	6	6	5	5	6	6	6	6	6	7	7	7	6	6	5	7	7	7	7	5	5	6	6	6
199	6	6	7	7	7	7	6	6	5	5	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
200	7	7	5	5	5	5	6	6	7	7	5	5	4	4	4	5	7	5	6	6	6	5	5	5	5
201	6	6	6	5	5	6	6	6	5	5	6	6	5	5	5	7	5	5	5	5	5	5	5	6	6
202	5	5	5	6	6	5	5	7	7	7	5	5	5	7	7	7	2	2	3	3	3	3	3	3	2
203	6	6	7	7	5	5	7	6	6	6	7	6	7	7	7	7	3	3	3	2	2	3	3	3	3
204	6	6	5	6	6	7	7	5	5	5	6	6	5	7	7	7	6	6	5	5	6	6	6	6	6
205	7	7	7	5	5	5	7	7	6	6	6	7	7	7	7	7	5	5	6	6	5	5	5	5	6
206	7	6	6	5	7	7	5	5	5	5	5	5	5	7	7	7	5	2	2	2	2	2	2	3	3
207	7	5	5	7	6	6	6	7	7	5	5	5	6	6	5	7	7	3	3	3	2	2	3	3	3
208	7	5	5	7	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	7	7	5	6	7	7	7	6	5	7	
209	7	7	7	7	5	5	6	6	6	5	5	5	5	5	7	7	4	4	4	4	5	5	5	4	4
210	6	6	7	7	7	7	5	5	5	5	7	7	7	7	7	7	6	6	6	5	5	5	6	6	6

Data de la variable 2: Ansiedad

M	Variable 2: Ansiedad																			
	Dimensión 1: Síntomas afectivos					Dimensión 2: Síntomas somáticos														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3
8	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
9	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
10	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4
11	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
12	4	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	4	4	3	2	2	4	4	4
13	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
14	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
15	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
16	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
18	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
20	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
23	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
24	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3
25	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4
29	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4
30	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4
31	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
32	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
33	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
34	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
35	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4
36	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
37	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
38	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4
39	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
40	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4

M	Variable 2: Ansiedad																			
	Dimensión 1: Síntomas afectivos					Dimensión 2: Síntomas somáticos														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
41	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
42	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4
43	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4
44	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
45	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4
46	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4
47	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4
48	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
49	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4
50	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
51	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
52	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
53	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4
55	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4
56	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4
58	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4
59	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
60	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
67	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4
68	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4
69	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4
70	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4
71	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
72	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
73	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
74	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
75	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3
76	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
77	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4
78	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
79	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4
80	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
81	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3
82	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3
83	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3
84	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3
85	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4

M	Variable 2: Ansiedad																			
	Dimensión 1: Síntomas afectivos					Dimensión 2: Síntomas somáticos														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
86	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2
87	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
88	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3
89	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
90	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
92	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3
93	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3
94	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3
95	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
96	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
97	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
98	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2
99	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2
100	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
101	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3
102	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	2	3
103	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3
104	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
106	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
107	2	2	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3
108	2	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	2	3	2	2	2	3	3	3	3
109	2	2	2	3	2	3	3	2	3	4	4	2	3	2	2	3	4	4	3	3
110	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	4	4	2	3
111	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	3	3	3	2	3
112	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	4	4	2	3	4	4	2	3
113	2	2	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3
114	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
115	4	4	4	2	2	3	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3
116	4	2	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3
117	2	2	2	3	4	4	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
118	2	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	3	2	3	4	4	2	3	3	3
119	2	3	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
120	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3
121	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
122	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	4	3	3	3
123	2	2	2	2	2	4	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	3	3
124	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3
125	2	3	4	4	2	3	3	3	2	2	3	4	4	2	2	3	4	4	2	3
126	2	3	4	4	2	2	3	4	4	2	3	4	4	3	2	3	4	4	3	3
127	2	3	3	3	4	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
128	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	3
129	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3
130	2	3	2	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	3

M	Variable 2: Ansiedad																			
	Dimensión 1: Síntomas afectivos					Dimensión 2: Síntomas somáticos														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
131	3	2	3	4	4	2	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	3	3	2
132	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	3	3	2	2	2
133	3	3	3	2	4	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	2
134	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
135	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
136	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
137	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2
138	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
139	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2
140	2	2	3	4	4	2	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2
141	2	2	4	2	2	2	2	4	4	2	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2
142	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2
143	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
144	2	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2
145	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2
146	2	1	2	2	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2
147	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
148	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
149	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2
150	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	4	2	2	2
151	4	2	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2
152	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2
153	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2	2	2
154	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4
155	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3	3	2	2	2	2
156	2	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
157	2	4	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
158	2	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2
159	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2
160	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
161	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
162	4	2	4	2	2	4	2	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2
163	2	2	2	2	4	4	4	2	4	4	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2
164	4	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2
165	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1
166	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
167	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2
168	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2
169	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2
170	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2
171	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	2	2	3
172	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1
173	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
174	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2
175	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1

Apéndice F: Relación de Instituciones Educativas Públicas de nivel secundario del Distrito de Tacna, 2023.

I.I.E.E. INICIAL - PRIMARIA - SECUNDARIA - UGEL TACNA 2022									
N°	DISTRITO	CÓDIGO LOCA	DENOMINACIÓN I.I.E.E.	NIVEL	DIRECCIÓN	DIRECTOR	TELÉFONO	DNI	CONDICIÓN
171	TACNA	486643	42003 CORONEL GREGORIO ALBARRACIN	Pri-Sec	AVENIDA CUZCO 444	GOMEZ GARCIA SONIA EMERITA	246443 - 952625775	00442671	NOMBRADO
172	TACNA	486365	42005 JOSE ROSA ARA	Pri-Sec	JOSE ROSA ARA 1840	PANIAGUA GUILLERMO ORLANDO MARCELINO	242686 - 952025257	00412287	NOMBRADO
173	TACNA	487082	42006 SAN FRANCISCO DE ASIS	Pri-Sec	CALLE MODESTO MOLINA 796	CHOQUE MEZA ALICIA MARGOT	915368336 - 052414231	23986042	NOMBRADO
176	TACNA	486657	42010 SANTISIMA NIÑA MARIA	Pri-Sec	CALLE PIURA 136	PONCE PINTO ROSARIO SOLEDAD	982957464 - 921612425	00485828	NOMBRADO
183	TACNA	486638	42019 LASTENIA REJAS DE CASTAÑON	Ini-Pri-Sec	CALLE MARIA FORERO S/N	RAMOS PUMA DARWIN SAMUEL	570123 - 957834283	01296480	NOMBRADO
185	TACNA	486474	42022 DR. MODESTO MONTESINOS ZAMALLOA	Pri-Sec	AVENIDA GREGORIO ALBARRACIN 729	RIVERA CHIRINOS JAQUELIN MARIA	914956920	00470355	NOMBRADO
186	TACNA	486676	42195 WILMA SOTILLO DE BACIGALUPO	Ini-Pri-Sec	AVENIDA EJERCITO 2105	LUJAN MENGOA AMALIA LILIAM	996812615 - 280294	00488633	NOMBRADO
187	TACNA	809110 - 486228	42217 NUESTROS HEROES DE LA GUERRA DEL PACIFICO	Ini-Pri-Sec	AVENIDA SAUSINI VILLA MILITAR S/N	FERNANDEZ ARREDONDO, ADRIANA HILARIA	425826 - 984720551	00404159	NOMBRADO
188	TACNA	486558	42241 HERMOGENES ARENAS YAÑEZ	Pri-Sec	AVENIDA 200 MILLAS S/N	HUANCA MAMANI LIDIA GLADIS	570090 - 975999595	04633300	NOMBRADO
191	TACNA	486695	43003 CARLOS ARMANDO LAURA	Pri-Sec	AVENIDA CORONEL MENDOZA 1120	ZAPATA GALLEGOS JUAN CARLOS	955809074	00795207	NOMBRADO
192	TACNA	486596	43005 MODESTO MOLINA	Pri-Sec	AVENIDA PINTO 2162	PACHECO ALE PEDRO INOCENCIO	318660 - 921761335	29555048	NOMBRADO
193	TACNA	486704	43006 MERCEDES INDACOCHEA	Pri-Sec	CALLE 2 DE MAYO 346	MAZUELOS CHAVEZ PABLO	425448 - 961503355	01318667	NOMBRADO
195	TACNA	486619	43008 JORGE MARTORELL FLORES	Pri-Sec	CALLE RAMON COPAJA 118	QUISPE CALIZAYA EDWIN DAVID	952270849	00442705	NOMBRADO
196	TACNA	486624	43009 MARIA UGARTECHE DE MACLEAN	Pri-Sec	CALLE ZELA 954	ATAHUACHI MAMANI AUGUSTO FREDDY	952501540	00495850	NOMBRADO
204	TACNA	487100	CHAMPAGNAT	Pri-Sec	AVENIDA RESTAURACION 18	HUAYTA TINTAYA, ANA LUZ BERTA	284225 - 952548541	00499180	NOMBRADO
207	TACNA	486501	COAR TACNA	Sec	COPARE, PANAMERICANA SUR KM 1305	ANHUAMAN AZABACHE JAVIER RICARDO	949915100	00483887	NOMBRADO
208	TACNA	486718	CORONEL BOLOGNESI	Pri-Sec	CALLE MODESTO MOLINA S/N	GARCIA RONDON JAVIER ANTONIO	952855043 - 979207750	01284860	NOMBRADO
209	TACNA	644058	CORONEL GREGORIO ALBARRACIN LANCHIPA	Sec	AVENIDA ECOLOGICA CUADRA 2 S/N	MENDIZABAL RODRIGUEZ JUDITH	926009173	00483890	NOMBRADO
210	TACNA	486723	FRANCISCO ANTONIO DE ZELA	Ini-Pri-Sec	CALLE ALTO DE LIMA S/N	FLORES CHILE MAURICIO VIDAL	947422415	00480197	NOMBRADO
211	TACNA	486737	JORGE BASADRE GROHMANN	Pri-Sec	AVENIDA BASADRE Y FORERO 1960	CUTIPA CAHUANA, ALICIA ELIZABETH	999296935	40819228	NOMBRADO
214	TACNA	486563	MIGUEL PRO	Ini-Pri-Sec	CIUDAD DE DIOS MZ G LOTE 33	QUISPE ARAUJO, WALTER ANTONIO	280258 - 952849772	00481696	NOMBRADO
215	TACNA	486742	MODESTO BASADRE	Sec	AVENIDA HIPOLITO UNANUE 1035	ESPINOZA VALLE JORGE RODOLFO	413391 - 998887070	04432845	NOMBRADO
216	TACNA	487077	PARROQUIAL CORAZON DE MARIA	Ini-Pri-Sec	AVENIDA GREGORIO ALBARRACIN S/N	CATUNTA MARCA, CESAR AGUSTO	952848585 - 962222553	00473722	NOMBRADO
219	TACNA	487096	SAN JOSE FE Y ALEGRIA 40	Pri-Sec	CALLE ARIAS ARAGUEZ 1310	CHIRI PEREZ HERNAN	242301 - 942002527 - 945674633	00484762	NOMBRADO
220	TACNA	487063	SAN MARTIN DE PORRES	Pri-Sec	CALLE SAN CAMILO 1000	LAURIENTE REYME, JUAN CARLOS	995878724	42128314	CONTRATO