

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de
educación secundaria en el contexto del estado de
emergencia sanitaria, Arequipa 2022**

Alexandra Valery Ballon Navarrete
Alisson Alexandra Carazas Montoya
Sara Graciela Mesia Matos

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Arequipa, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : **Eliana Mory Arciniega**
Decano de la Facultad de **Humanidades**

DE : **Ps. Jorge Antonio Salcedo Chuquimantari**
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : **14/11/23**

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "**ANSIEDAD ESTADO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, AREQUIPA, 2022**", perteneciente al/la/los/las estudiante(s) **Alexandra Valery Ballón Navarrete / Alisson Alexandra Carazas Montoya / Sara Graciela Mesia Matos**, de la E.A.P. de **PSICOLOGÍA**; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado **20 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
(N° de palabras excluidas: 30) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Sara Graciela Mesia Matos, identificada con Documento Nacional de Identidad No. 77530484, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

01 de 11 de 2023.

La firma del autor y del asesor obra en el archivo original

(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Alexandra Valery Ballon Navarrete, identificada con Documento Nacional de Identidad No. 71457845, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

01 de 11 de 2023.

La firma del autor y del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Alisson Alexandra Carazas Montoya, identificada con Documento Nacional de Identidad No. 70662852, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

5. La tesis titulada: "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa 2022", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.
6. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
7. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
8. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

01 de 11 de 2023.

La firma del autor y del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	e-catalog.nlb.by Fuente de Internet	1%
2	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
4	heraldodemexico.com.mx Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	ebin.pub Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	1%

8	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
9	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	iisunsa.com Fuente de Internet	<1 %
14	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.utesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	archive.org Fuente de Internet	<1 %
17	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ftpcl.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

19	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
20	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.utp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.udaff.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	revista.une.org Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad de Pamplona Trabajo del estudiante	<1 %
28	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %

30 Sergio Albano, Raúl Ricardo Oviedo, Mariel Sonia Santero, Mirna Sassone, Facundo Clapera, Josefina Botin, J. Ignacio Secchi. "Impacto de la pandemia por Covid-19 en la motivación y clima laboral en dos Pymes rosarinas", Informes de Investigacion. IIATA., 2021
Publicación <1 %

31 dspace.ucacue.edu.ec
Fuente de Internet <1 %

32 repositorio.uladech.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

33 repositorio.upagu.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

34 Submitted to Universidad Andina del Cusco
Trabajo del estudiante <1 %

35 repositorio.umsa.bo
Fuente de Internet <1 %

36 repositorio.upt.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

37 Submitted to Universidad Autonoma del Peru
Trabajo del estudiante <1 %

38 revistas.unjbg.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

39 go.gale.com

Fuente de Internet

<1 %

40

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

41

repositorio.ucss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

42

vsip.info

Fuente de Internet

<1 %

43

gacetamedica.com

Fuente de Internet

<1 %

44

revistas.unimagdalena.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

45

www.fidesetratio.ulasalle.edu.bo

Fuente de Internet

<1 %

46

Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD
AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA

Trabajo del estudiante

<1 %

47

Submitted to unhuancavelica

Trabajo del estudiante

<1 %

48

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

49

Submitted to Universidad Anahuac México
Sur

Trabajo del estudiante

<1 %

50 Yuqiong Yang, Biru Luo, Li Zhao, Jingjing He, Shujuan Liao. "Anxiety, Depression, And Their Associations With Resilience Among Chinese Adolescents: A Cross-Sectional Study", Research Square Platform LLC, 2022
Publicación <1 %

51 Submitted to Atlantic International University
Trabajo del estudiante <1 %

52 José Benjamín Guerrero López, Rebeca Robles García, Silvia Morales Chainé, Juan José Sánchez Sosa et al. "Salud mental, afectividad y resiliencia", Universidad Nacional Autonoma de Mexico, 2023
Publicación <1 %

53 Submitted to Universidad Alas Peruanas
Trabajo del estudiante <1 %

54 Submitted to Universidad de San Martín de Porres
Trabajo del estudiante <1 %

55 biblioteca.uny.edu.ve
Fuente de Internet <1 %

56 repositorio.unife.edu.pe
Fuente de Internet <1 %

57 Submitted to Universidad Catolica de Trujillo
Trabajo del estudiante <1 %

58

Fuente de Internet

<1 %

59

repositorio.uncp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIAS

A mi familia por acompañarme en esta aventura infinita.

Sara Mesia Matos

Esta tesis está dedicada a mis padres, Verónica y Percy, quienes con su amor, trabajo y sacrificio, en todos estos años hicieron posible que pueda llegar hasta aquí y convertirme en la persona que soy.

Alexandra Valery Ballon Navarrete

Yo dedico este trabajo, primero a Dios, por ser mi guía en el camino hacia uno de mis más grandes sueños.

A mi mamá, Doris, por su amor, su ayuda y su sacrificio en todo este tiempo. A mi abuelito Luis, que desde el cielo siempre iluminó mi camino; a mi familia y amistades, a quienes amo y valoro, y a todas aquellas personas que me han apoyado para que este proyecto se realice. Muchas gracias desde el fondo de mi corazón.

Alisson Alexandra Carazas Montoya

AGRADECIMIENTOS

A nuestras familias, el espacio sagrado donde nos podemos encontrar una y otra vez, quienes nos brindan su apoyo incondicional.

A nuestros docentes y asesor, por guiarnos y contribuir en nuestra formación profesional.

A las instituciones educativas y a la Universidad Continental, por abrirnos sus puertas y brindarnos las herramientas necesarias para concluir la presente investigación y dar un paso más en nuestra formación como psicólogas.

ÍNDICE

DEDICATORIAS	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	XIV
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1 Problema general	4
1.2.2 Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación	5
1.4.1 Justificación teórica	5
1.4.2 Justificación práctica	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes internacionales	7

2.1.2 Antecedentes nacionales	8
2.1.3 Antecedentes locales	10
2.2 Bases teóricas	12
2.2.1 Adolescencia	12
2.2.1.1 Cambios físicos	13
2.2.1.1.1 La pubertad.....	13
2.2.1.1.2 El “estirón” del crecimiento adolescente	13
2.2.1.1.3 Madurez sexual.....	13
2.2.1.1.4 El cerebro adolescente	14
2.2.1.1.5 Necesidades y problemas de sueño.....	14
2.2.1.1.6 Nutrición	15
2.2.1.2 Cambios cognoscitivos	15
2.2.1.2.1 Etapa piagetiana de las operaciones formales	15
2.2.1.2.2 Cambios en el procesamiento de la información.....	16
2.2.1.2.3 Desarrollo del lenguaje	17
2.2.1.3 Cambios psicosociales	17
2.2.1.3.1 Erikson: identidad frente a confusión de identidad	17
2.2.1.3.2 Diferencias de género en la formación de la identidad.....	18
2.2.1.3.3 Sexualidad	18
2.2.1.3.4 Relaciones con la familia, los iguales y la sociedad adulta.....	19
2.2.1.3.5 Cambios en el uso del tiempo y en las relaciones	20
2.2.1.3.6 Adolescentes e iguales	20
2.2.2 Ansiedad estado	21
2.2.2.1 Ansiedad	21
2.2.2.1.1 Componentes de la ansiedad	21
2.2.2.1.2 Criterios para distinguir el miedo de la ansiedad	22
2.2.2.2 Ansiedad estado	23

2.2.2.2.1 Teoría ansiedad como estado	23
2.2.2.2.2 Amenaza, estrés, ansiedad y miedo	24
2.2.2.2.3 Medición de ansiedad estado en adolescentes y niños	25
2.2.3 Resiliencia	26
2.2.3.1 Teoría de la resiliencia de Wagnild & Young	28
2.2.3.2 Medición de la resiliencia de Wagnild & Young	28
2.2.4 Estado de emergencia sanitaria	30
2.2.4.1 Pandemia y adolescencia	31
CAPÍTULO III	
HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1 Hipótesis	35
3.1.1 Hipótesis general	35
3.1.2 Hipótesis específicas	35
3.2 Identificación de las variables	37
3.2.1 Operacionalización de las variables	37
CAPÍTULO IV	
METODOLOGÍA	38
4.1 Métodos y alcance de la investigación	38
4.1.1 Método de investigación	38
4.1.2 Tipo de investigación	38
4.1.3 Nivel de investigación	38
4.1.4 Enfoque de investigación	38
4.1.5 Alcance de investigación	39
4.1.6 Diseño de investigación	39
4.2 Población y muestra	39

4.2.1 Población	39
4.2.2 Muestra	39
4.2.3 Tipo de muestra	40
4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
4.3.1 Técnicas de recolección de datos	41
4.3.2 Instrumentos de recolección de datos	41
4.3.2.1 Ficha sociodemográfica	41
4.3.2.2 Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC).	41
4.3.2.2.1 Validación por juicio de expertos	42
4.3.2.3 Escala de resiliencia - ER	43
4.3.2.3.1 Validación por juicio de expertos	45
4.3.3 Recolección de datos	45
4.3.4 Técnicas e instrumentos de procesamiento de datos	46
4.4 Aspectos éticos	46
CAPÍTULO V	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	47
5.1 Descripción de la muestra	47
5.1.1 Muestra según sexo	47
5.1.2 Muestra según edad	48
5.1.3 Muestra según institución educativa	49
5.1.4 Muestra según grado	50
5.2 Resultados de la variable ansiedad estado	51
5.2.1 Ansiedad estado	51
5.2.2 Ansiedad estado según sexo	52
5.2.3 Ansiedad estado según institución educativa	54

5.2.4 Ansiedad estado según grado	55
5.3 Resultados de la variable resiliencia	58
5.3.1 Resiliencia	58
5.3.2 Dimensiones de la resiliencia	59
5.3.3 Resiliencia según sexo	62
5.3.4 Resiliencia según institución educativa	64
5.3.5 Resiliencia según grado	65
5.4 Prueba de hipótesis	68
5.4.1 Relación entre ansiedad estado y resiliencia	68
5.4.2 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según institución educativa	69
5.4.3 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según sexo	70
5.4.4 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según grado	72
5.5 Discusión	75
CONCLUSIONES	80
RECOMENDACIONES	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
ANEXOS	92
ANEXO 1: Matriz de consistencia	93
ANEXO 2: Trámites documentarios: solicitudes y permisos	95
ANEXO 3: Validación de instrumentos	102
ANEXO 5: Fotografías de la aplicación de los instrumentos	128
ANEXO 6: Capturas de la aplicación virtual de los instrumentos	130
ANEXO 7: Consentimiento informado	133

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operalización de variables	51
Tabla 2. Validación por expertos a la escala de ansiedad estado - STAIC	57
Tabla 3. Validación por expertos a la escala de resiliencia - ER.....	59
Tabla 4. Distribución de la muestra según sexo	61
Tabla 5. Distribución de la muestra según edad	62
Tabla 6. Distribución de la muestra según institución educativa	63
Tabla 7. Distribución de la muestra según el grado de estudios.....	64
Tabla 8. Nivel de ansiedad estado del total de encuestados	65
Tabla 9. Nivel de ansiedad estado según el sexo	66
Tabla 10. Nivel de ansiedad estado según institución educativa.....	68
Tabla 11. Nivel de ansiedad estado según el grado de estudios	69
Tabla 12. Nivel de resiliencia del total de encuestados.....	73
Tabla 13. Nivel de resiliencia según dimensiones	74
Tabla 14. Nivel de resiliencia según el sexo	78
Tabla 15. Nivel de resiliencia según institución educativa	80
Tabla 16. Nivel de resiliencia según el grado de estudios.....	81
Tabla 17. Relación entre las variables ansiedad estado y resiliencia.....	85
Tabla 18. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en las instituciones educativas particulares.....	86
Tabla 19. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en la institución educativa estatal.....	87
Tabla 20. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en mujeres	88
Tabla 21. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en varones	88

Tabla 22. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 1er grado de secundaria.....	89
Tabla 23. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 2do grado de secundaria.....	90
Tabla 24. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 3er grado de secundaria.....	90
Tabla 25. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 4to grado de secundaria.....	91
Tabla 26. Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 5to grado de secundaria.....	91

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la muestra según el sexo	62
Figura 2. Distribución de la muestra según edad	63
Figura 3. Distribución de la muestra según institución educativa	64
Figura 4. Distribución de la muestra según grado de estudios	65
Figura 5. Niveles de ansiedad estado del total de encuestados.....	66
Figura 6. Niveles de ansiedad estado en mujeres y varones.....	67
Figura 7. Niveles de ansiedad estado según tipo de institución educativa.....	69
Figura 8. Niveles de ansiedad estado según grado de estudio.....	72
Figura 9. Niveles de resiliencia del total de encuestados.....	74
Figura 10. Niveles de resiliencia según dimensiones.....	77
Figura 11. Niveles de resiliencia según sexo.....	79
Figura 12. Niveles de resiliencia según tipo de institución educativa	81
Figura 13. Niveles de resiliencia según grado de estudios.....	84

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022. Con este propósito se evaluó a 600 estudiantes de 1ro hasta 5to de secundaria, donde el 52.5% fueron varones y el 47.5% mujeres, entre las edades de 11 y 17 años, siendo el 50% del sector educativo particular y 50% del sector educativo estatal. La selección de muestra fue no probabilística por conveniencia y se recabó la información mediante una ficha sociodemográfica, la Escala de ansiedad estado (STAIC) y la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild y Young. El método de la investigación fue cuantitativo, no experimental y correlacional. El tipo de investigación fue de carácter básico o puro, el nivel fue correlacional, el enfoque fue cuantitativo, el alcance fue correlacional y el diseño fue de tipo no experimental. El método de análisis de la investigación se realizó mediante el SPSS Vs 25, y para la correlación se utilizó Rho de Spearman; y para la prueba de normalidad se utilizó Kolmogorov, donde se analiza los grados de significancia de ambas variables, este no excede del 0.05 del valor esperado, por ello se procede al análisis inferencial con estadísticos no paramétricos. Los resultados reportaron una correlación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.422$) entre ansiedad estado y resiliencia, esto quiere decir que si la ansiedad estado aumenta, la resiliencia tiende a disminuir. En la muestra total de estudiante se encontró que un 36.7% presenta nivel sobre el promedio de ansiedad estado, y un 50% presenta una capacidad media de resiliencia. Además, se encontró una relación significativa según: sexo (relación más alta en mujeres), institución educativa (relación más alta en instituciones educativas particulares), y grado de estudios (relación más alta en 4to grado de secundaria).

Palabras clave: Ansiedad estado, resiliencia, emergencia sanitaria, adolescentes, secundaria, estatal, particular.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between State Anxiety and Resilience in high school students in the context of the State of Health Emergency in Arequipa 2022. For this purpose, 600 students from 1st to 5th grade of secondary school were evaluated, 52.5% were boys and 47.5% girls, between 11 and 17 years of age, 50% of them from the private sector and 50% from the state sector. The information was collected by means of a sociodemographic card, the State Anxiety Scale (STAIC) and the Resilience Scale (ER) of Wagnild and Young, the method was quantitative, non-experimental and correlational. The type of research was basic or pure, the level was correlational, the approach was quantitative, the scope was correlational and the design was non-experimental. The method of analysis of the research was carried out using SPSS Vs 25 and Spearman's Rho was used for the correlation and Kolmogorov was used for the normality test where the degrees of significance of both variables are analyzed, this does not exceed 0.05 of the expected value; therefore, the inferential analysis is carried out with non-parametric statistics. The results reported a statistically significant, inverse and moderate correlation ($\rho = -.422$) between state anxiety and resilience, which means that if anxiety increases resilience tends to decrease. In the total sample of students, it was found that 36.7% present above average levels of state anxiety and 50% present an average resilience capacity. In addition, a significant relationship was found according to sex (higher relationship in women), educational institution (higher relationship in private schools) and grade of studies (higher relationship in 4th grade of secondary school).

Keywords: State anxiety, resilience, health emergency, adolescents, high school, state, private.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del coronavirus 2020 (COVID-19) afectó profundamente la vida de las personas, no solo a nivel de la salud, sino también en temas sociales, educativos y económicos en todo el mundo. El aislamiento social o cuarentena, las restricciones y el cierre económico que pasaron muchos países afectaron el entorno psicosocial en el que se desarrollan. Entre las medidas sanitarias obligatorias que llevaron a cabo los gobiernos, una de las más importantes para niños y adolescentes fue el aislamiento social, que conllevó a suspender las labores educativas presenciales, motivo por el cual durante más de un año los estudiantes de todos los niveles educativos recibieron educación mediante la modalidad educación a distancia, donde utilizaron diversas plataformas, como radio, televisión e internet; estas medidas tienen el potencial de afectar significativamente la salud y desarrollo integral de niños y adolescentes (UNESCO, 2020).

Sobre la base de las consideraciones anteriores, es importante recalcar que la pandemia aumentó el número de adolescentes que presentan ansiedad (Fondo de las Naciones Unidas para los Niños [UNICEF], 2021), es decir, sentimientos desagradables, como tensión, miedo, preocupación, confusión, enojo e inseguridad (Spielberger, 1972). El cierre de las escuelas ha afectado las habilidades de relacionarse, el aprendizaje, la salud mental y el bienestar general de los escolares, por ello el regreso a los centros educativos tras 2 años de pandemia podría representar una nueva oportunidad para hacer frente al aislamiento físico y sus repercusiones (UNICEF, 2022). Asimismo, para el regreso a clases es primordial el apoyo psicológico y el fomento de la resiliencia, debido a que muchos adolescentes presentaron situaciones adversas relacionadas a la pandemia y desafíos ante el regreso a clases y la nueva normalidad (Cluster Global de Educación, 2022). La importancia de la resiliencia es moderar el efecto negativo de

la vivencia de situaciones amenazantes y fomentar la adaptación, valentía y resistencia emocional (Wagnild & Young, Resilience among older women, 1990), por ello el psicoterapeuta Brik (2020) resaltó la importancia de fortalecer la capacidad de resiliencia ante la pandemia de COVID-19, realizando actividades para mantenerse activos, reflexivos, y gestionar las situaciones adversas potenciando y utilizando sus capacidad de resolución de conflictos y conectándose a redes de apoyo como familiares, amistades significativas, educadores o grupos e instituciones, como centros educativos, servicios de salud, servicios sociales comunitarios, congregaciones religiosas u otros.

Frente a lo mencionado, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de nivel secundaria en el contexto del estado de emergencia sanitaria en Arequipa 2022. Para una mejor comprensión, la investigación se organizó en cinco capítulos, descritos brevemente:

En el capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema de investigación: con sus respectivas incógnitas, también incluye el objetivo general y los objetivos específicos; la justificación e importancia de la investigación.

En el capítulo II se desarrolla el marco teórico: inicia con la revisión de antecedentes de las principales investigaciones afines con el presente estudio; luego se presentan las bases teóricas, que incluyen información respecto a las variables de investigación: ansiedad estado y resiliencia, así como datos informativos sobre la etapa de la adolescencia, propia de nuestros encuestados, y el contexto en que se desarrolló la investigación, es decir, el estado de emergencia sanitaria por COVID-19 en Arequipa durante el año 2022.

En el capítulo III se plantean las hipótesis de la investigación: tanto la general como las específicas; se identifican las variables y se presenta la operacionalización de las variables ansiedad estado y resiliencia.

En el capítulo IV se desarrolla la metodología utilizada en la presente investigación: es decir, se identifican y describen aspectos como el método, tipo, nivel, enfoque, alcance y diseño de la investigación. Así también se considera en este apartado la población, la muestra; las técnicas e instrumentos utilizados con la respectiva validez y confiabilidad de cada una de estas variables; y al final del capítulo se abordan los aspectos éticos necesarios para el desarrollo de la investigación.

En el capítulo V se detallan los resultados del tratamiento de la información del estudio: mediante tablas y gráficos; así también se presenta la discusión, donde se contrastan los resultados obtenidos con los antecedentes asociados a la investigación.

Finalmente, se exponen las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Planteamiento del problema

El avance de la pandemia del coronavirus en el año 2020 trajo consigo intensas emociones y repercusiones en la salud física y mental de muchos niños y adolescentes en todo el mundo, que intensificaron los problemas ya existentes (UNICEF, 2021). Se dispuso medidas y protocolos de salubridad, como el aislamiento y distanciamiento social, el cierre de locales, comercios, instituciones públicas y privadas, colegios, etc., ocasionando complicaciones en lo educativo, económico y social, con gran impacto en la salud mental de los adolescentes (Golberstein et al., 2020).

Un sondeo rápido de la UNICEF (2020) que atendió a 8.444 voces de adolescentes y jóvenes de entre 13 y 29 años en nueve países, reflejó los sentimientos que se presentaron en los primeros meses de pandemia, es así que se encontró que el 27% de los adolescentes reportó sentir ansiedad, y el 15% de los adolescentes manifestó sentir depresión, siendo estos sentimientos los porcentajes más altos encontrados.

De acuerdo con el informe “En mi mente” de la UNICEF (2021) en América Latina y el Caribe, la ansiedad y la depresión representan un 47.7% de los trastornos mentales presentes entre los adolescentes de 10 a 19 años. Dichas estadísticas reflejan la necesidad de asumir un compromiso y liderazgo por parte de las instituciones gubernamentales y las sociedades para la promoción, la protección y el cuidado de la salud mental. Dada esta información, la resiliencia es un factor importante, ya que fortalece vínculos de afecto y crea redes de apoyo que nos permiten identificar los elementos que ayudan a enfrentar las adversidades a niveles individual y grupal (Martínez, s.f.).

La organización Save the Children (2021), previo al Día Mundial de la Salud Mental, alertó sobre una creciente preocupación en los niveles de ansiedad, soledad, depresión, y hasta autolesionamientos, debido a que niños y adolescentes en todo el mundo se encontraron en casa un aproximado de seis meses desde el inicio de la pandemia. A su vez, Save the Children realizó una encuesta en setiembre del 2020, a más de 13.000 niños en 46 países y se halló que el 83% reportó un incremento en los sentimientos negativos a causa de la pandemia, y cuando las escuelas cerraron entre 17 a 19 semanas, incrementaron estos sentimientos a un 96%.

Según el informe científico publicado por la Organización Mundial de la Salud (2022) la prevalencia mundial de ansiedad y depresión en el primer año de la pandemia por COVID-19 incrementó un 25%, este informe muestra que la pandemia ha perjudicado la salud mental de las personas, en especial de las que presentan comportamientos autolesivos o ideaciones suicidas.

Acercándonos más a nuestra realidad, en Perú más de 9 millones y medio de niños y adolescentes se han visto afectados principalmente a nivel de la salud mental por la emergencia sanitaria del COVID-19, esto relacionado al cambio de hábitos y entorno educativo, a la incertidumbre, al aislamiento social, al miedo a la infección y pérdida de seres queridos y otros factores relacionados al entorno familiar (Save the Children, 2021). Así mismo la prevalencia en Perú de trastornos mentales en adolescentes de 10 a 19 años de edad, es de 14.9%, donde los principales males que se presentan son la ansiedad y depresión (UNICEF, 2021).

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud, en coordinación con UNICEF en Perú durante la pandemia por COVID-19 reveló que 3 de cada 10 adolescentes, entre 12 y 17 años, manifiestan problemas emocionales, conductuales o atencionales (MINSAL; UNICEF, 2021).

De igual manera, en la revista Acta Médica Peruana se publicó una investigación en el contexto COVID-19, dirigida a personas con hijos que residían en: Lima, Arequipa, La Libertad, Junín, Callao, e Ica, en la cual reportaron cambios conductuales y emocionales como irritabilidad,

sensibilidad y/o tendencia al llanto, inquietud motora, agresividad, miedos, ansiedad, entre otros en los menores (Rusca-Jordán et al., 2020).

En relación con la resiliencia, según la investigación de Apaza y Suárez (2021), en tiempos de pandemia realizada con alumnos de secundaria en Apurímac, se encontraron niveles bajos de resiliencia y niveles altos de ansiedad estado. Es así que, en la actualidad, la capacidad de superar adversidades es un tema de gran importancia, debido a que contribuye al desarrollo e identificación de habilidades que permitirán a los adolescentes sobrellevar las circunstancias amenazantes (Fiorentino, 2008).

En un estudio realizado en la ciudad de Arequipa, cuyo objetivo fue describir el nivel de ansiedad y depresión asociado al confinamiento social por COVID-19 en adolescentes de secundaria se encontró que el 78,6% de las estudiantes presenta ansiedad (Lazo de la Vega, 2021). Asimismo, Arenas (2019) realizó una investigación en dos instituciones educativas de Arequipa con 191 estudiantes de nivel secundaria, donde encontró que el mayor porcentaje de los encuestados presentaban un nivel moderado de resiliencia.

Otro estudio realizado en el año 2019 en Arequipa, con 393 adolescentes de diversos colegios, muestra que el 70,2% son resilientes, siendo mayor el porcentaje en mujeres, con un 78,4%, frente a los hombres, con un 62,3% (García & Diez Canseco, 2019).

Tomando en cuenta el contexto de pandemia, se puede percibir una gran necesidad de seguir estudiando la salud mental de la población adolescente. A nivel local es importante conocer la relación entre el estado emocional inmediato y la capacidad para superar adversidades en tiempos de pandemia y determinar si existe relación entre ansiedad estado y resiliencia según el tipo de institución educativa, estatal o particular, en el contexto de emergencia sanitaria establecida en el Decreto Supremo N° 003-2022-SA.

Finalmente, con este estudio se busca fomentar e incrementar las investigaciones en tiempos de pandemia a nivel local en adolescentes, ya que la relación entre las variables, tomando en

cuenta el tipo de institución, ha sido poco estudiada. A la vez que se busca brindar los conocimientos adquiridos en esta investigación para ser utilizados como marco de referencia en futuras investigaciones e intervenciones.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existe una relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria, según el tipo de institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia, según el grado de estudio de los alumnos de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.
- Identificar el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el tipo de institución educativa de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.
- Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

La investigación desarrollada obtuvo datos tangibles sobre la relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de instituciones educativas particulares y una institución educativa estatal en contexto de pandemia COVID-19, aportando un valor teórico en relación con las variables debido a la escasa investigación de estos temas entre la población

adolescente de la ciudad de Arequipa. Durante la pandemia la ansiedad como estuvo presente, generando un riesgo para la salud, por lo que es importante investigar la relación con un factor considerado protector, en este caso la resiliencia, ya que es la capacidad para afrontar las adversidades, por lo tanto, al investigar si existe una relación, y la naturaleza de esta, estaremos generando un marco teórico que facilitará una adecuada intervención a la presente problemática.

La investigación se centró en adolescentes, debido a que representan una población con escasa investigación en el contexto de pandemia, en especial en la ciudad de Arequipa. Además, se observó interés por parte de las instituciones por participar en una exploración de esta índole.

Por otro lado, el presente estudio tuvo como meta obtener información relevante acerca de las diferencias en los resultados de dichas entidades, así como aportar información sobre la cual se podrían elaborar futuras intervenciones que sirvan como sustento teórico para elaborar programas de prevención de ansiedad estado y resiliencia.

1.4.2 Justificación práctica

Esta investigación permitirá a la comunidad científica conocer con mayor precisión cuál es la relación entre ansiedad estado y resiliencia en instituciones educativas de nivel secundario en el contexto de Estado de Emergencia Sanitaria, con la finalidad de que la presente sea de utilidad como base para el desarrollo de futuras investigaciones, tomando en cuenta la población estudiada y el tipo de institución educativa: particular o estatal.

También los resultados facilitarán la toma de conciencia de la problemática entre la población estudiantil por parte de la comunidad educativa de las instituciones que participaron en la investigación, y así establecer con prontitud programas de intervención que disminuyan los niveles de ansiedad y potencien la capacidad de resiliencia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Valero-Moreno et al. (2022) realizaron la investigación titulada “Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural”. El objetivo fue estudiar la asociación entre la sintomatología ansioso-depresiva y la resiliencia, y comparar las diferencias existentes entre ambas muestras. Participaron 238 adolescentes por país, teniendo un total de 476 adolescentes de entre 12 y 18 años. Para la evaluación se utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) y la Escala de Connor-Davidson (CD-RISC) que evalúa la resiliencia, ambas pruebas aplicadas de mayo a diciembre del año 2020. Los resultados generales indican que existen niveles moderados de ansiedad y estrés en los adolescentes de ambas selecciones. En la muestra general, los síntomas ansiosos elevados se relacionaron negativamente con la resiliencia ($r = -.18, p \leq .001$).

Yang et al. (2022) realizaron la investigación titulada “Anxiety, Depression, And Their Associations With Resilience Among Chinese Adolescents: A Cross Sectional Study” en Chengdu, provincia de Sichuan, China. El estudio fue de tipo correlacional - transversal. El objetivo fue evaluar la ansiedad, la depresión y sus asociaciones con la resiliencia. Participaron 2452 estudiantes voluntarios (1218 hombres y 1234 mujeres) de 12 a 19 años de 3 escuelas secundarias. Para la evaluación se utilizaron The Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children (CES-DC), the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED), Resilience subscale of CPYDS, The Chinese Family Assessment Instrument (C-FAI). Los resultados evidencian la prevalencia de síntomas de

ansiedad 30,3% y depresión 40,6%, siendo los estudiantes varones los que experimentaron niveles más bajos de ansiedad. La resiliencia se asoció negativamente, tanto con la ansiedad (razón de probabilidad-RM = 0,700, $p < 0,001$) como con la depresión ($r = 0,796$, $p < 0,001$). Finalmente, la mala interacción con los cuidadores fue un factor de riesgo, tanto para la ansiedad ($r = 0,943$, $p = 0,037$) como para la depresión ($r = 0,899$, $p < 0,001$).

Cervantes-Perea et al. (2019) realizaron la investigación denominada “Resiliencia, ansiedad, pobreza y depresión en niños de dos ciudades de Colombia”. Es un estudio transversal, cuantitativo correlacional. El objetivo fue determinar si la resiliencia y la ansiedad difieren del contexto cultural en niños en situación de pobreza y depresión. El muestreo fue no probabilístico intencional, transversal. La muestra estuvo conformada por 73 estudiantes con sintomatología de depresión de 2 instituciones de educación media estatales, entre 10 y 12 años, 36 en la ciudad de Santa Marta y 37 en Cartagena (22 mujeres y 51 hombres). Se utilizaron el Cuestionario de Resiliencia, la Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) y Children's Depression Inventory (CDI) de Kovacs en sus versiones en español. Los resultados en relación con la resiliencia para la muestra total evidencian una distribución de 73% alta, 25% moderada y 1,4% baja. En relación con la ansiedad en la muestra total evidencia 47% se encuentran en riesgo de sufrir ansiedad y el 53% no. Finalmente se verificó la hipótesis alterna: la resiliencia y la ansiedad difieren del contexto cultural en los niños en situación de pobreza y depresión.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Huamán y Guevara (2019) realizaron el estudio “Resiliencia en adolescentes mujeres de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Cajamarca”, el diseño fue de tipo no experimental, descriptivo simple y de corte transversal y el objetivo fue determinar los niveles de la resiliencia en 288 estudiantes entre 12 y 17 años. Se aplicó la “Escala de Resiliencia para Adolescentes” (ERA). Los resultados evidencian que, en las mujeres del

presente estudio, un porcentaje de 45.8% se encuentra en el nivel bajo, un 41.7% se encuentra en el nivel medio, y un 12.5%, se encuentra en el nivel alto. Asimismo, en relación con las dimensiones de la resiliencia, la capacidad de insight presentó mayor desarrollo con un 50.7% de nivel medio, un 33.0% de nivel bajo y un 16.3% de nivel alto; seguido de la dimensión creatividad con un 46.5% en el nivel medio, un 36.8% en el nivel alto y un 16.7% en el nivel bajo y la dimensión moralidad con un 46.1% en el nivel medio, un 31.9% en el nivel bajo y un 22.0% en el nivel alto.

Flores (2018), realizó la investigación “Relación entre Ansiedad y Resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de la casa de la niña de Loreto – Iquitos -2017”, el tipo de investigación que se empleó fue el cuantitativo transversal prospectivo y el diseño fue el no experimental descriptivo correlacional. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre la ansiedad estado y la resiliencia en 60 adolescentes, cuyas edades oscilan entre 11 y 17 años. Se empleó el Inventario de Autoevaluación de la Ansiedad Rasgo –Estado (IDARE); haciendo uso solo de la Escala ansiedad estado, y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA). Los resultados muestran que existe relación negativa débil entre la ansiedad estado y la Resiliencia, es decir, a mayor nivel de ansiedad estado menor nivel de resiliencia. Lo que indica que las adolescentes presentan un 45% de ansiedad estado, equivalente al promedio, y un 55% de resiliencia equivalente a un nivel bajo. Se llega a observar que 14 adolescentes presentan ansiedad estado en nivel bajo, siendo un 23.3% del total, 27 adolescentes presentan ansiedad estado en nivel promedio lo que equivale a un 45.0% del total; y finalmente 19 adolescentes presentan un nivel alto en ansiedad estado, lo que representa un 31.7% del total. De la misma manera se observa que 33 adolescentes manifiestan un nivel de resiliencia bajo, siendo este el 55.0% del total; otras 22 adolescentes muestran un nivel de resiliencia medio, lo que

representa el 36.7% del total; y, por último, 5 adolescentes presentan un nivel alto de resiliencia, lo que ostenta al 8.3% del total.

Apaza y Suarez (2021) realizaron una investigación titulada “Ansiedad y resiliencia en medio de la pandemia COVID-19, en una institución educativa secundaria, Apurímac”. La investigación se realizó utilizando el método científico con un enfoque cuantitativo, el tipo de estudio fue correlacional y con un diseño no experimental, transeccional, descriptivo. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación que existe entre la ansiedad y la resiliencia frente a la pandemia COVID-19, de una Institución Educativa de Nivel Secundario de Apurímac. Se contó con una muestra de 124 estudiantes adolescentes, cuyas edades oscilan entre los 12 y 15 años. Se utilizó la encuesta como técnica, y los instrumentos fueron el Cuestionario de Autoevaluación de ansiedad estado y Rasgo STAI-C (1973) – Adaptación peruana Céspedes (2015) y la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA). En los resultados se encontró que existe una mínima correlación entre las variables ansiedad y resiliencia con un coeficiente de Rho de Spearman de -0,215; lo que indica que existen mayores niveles de ansiedad y menores niveles de resiliencia. Con respecto al nivel de ansiedad estado percibido se halló que un 37.1% de los estudiantes presentaron niveles altos de ansiedad estado, y que un 30.6% de los estudiantes presentaban niveles. En lo relacionado a los niveles de resiliencia se halló que un 56.5% de los estudiantes presentaron niveles bajos de resiliencia, lo que indica que aún no han desarrollado esta capacidad y, por otro lado, un 16.1% de los estudiantes presentaron niveles altos de resiliencia.

2.1.3 Antecedentes locales

Lazo de la Vega (2021), el estudio denominado “Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID-19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora de Fátima”, dicho estudio fue realizado en la ciudad de Arequipa, Perú. El

objetivo fue describir el nivel de ansiedad y depresión asociado al confinamiento social por COVID-19 en 70 adolescentes mujeres del 4to año de secundaria. El diseño del estudio fue de tipo observacional y prospectivo, y se aplicó una encuesta virtual, recogiendo datos sociodemográficos y la prueba de Ansiedad y Depresión de Golberg. Los resultados evidencian que las características sociodemográficas que destacaron fueron, la edad de 15 años, vivir y depender económicamente de ambos padres, y el grado de instrucción superior de padre y madre; asimismo, el 78,6% de las alumnas presentan ansiedad, el 84,3% presentan depresión. De este modo se halló una asociación significativa del desarrollo de ansiedad y depresión con la afectación emocional por el aislamiento social.

Chambilla (2018) realizó el estudio designado “Relación de los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad en estudiantes de la Academia Preuniversitaria Mendel, Arequipa 2018”. El objetivo fue establecer la relación entre los vínculos parentales con depresión y niveles de ansiedad en 200 estudiantes. El diseño de investigación fue correlacional, uno de los instrumentos fue el del Vínculo Parental (Parental Bonding Instrument), Instrumento de Ansiedad de Beck (BAI), Escala de Birlson para depresión, y ficha de recolección de datos. En cuanto a los resultados, se halló un 77% de casos de ansiedad, siendo severa en un 17.50%; moderada en un 30%, leve en un 29.50%, y un 23% de los estudiantes mostraron ansiedad mínima o ausente. En cuanto a la relación de la ansiedad y los vínculos maternos, los niveles más altos de ansiedad se observan en la relación con constricción cariñosa (34%), vínculo ausente (29.17%) o con control sin afecto (20.59%), y es menor cuando el vínculo es óptimo (4.35% con ansiedad severa), las diferencias fueron significativas ($p < 0.05$), también se encontró una asociación de regular a buena intensidad entre ambas variables ($r = 0.50$), en cuanto a la relación con el padre hay un 25% de casos con control sin afecto y ansiedad severa, 19.61% con vínculo ausente y 23.08% con la constricción cariñosa, siendo sólo un 6.45% en el vínculo óptimo ($p <$

0.05), aunque con una relación de ($r = 0.30$) que denota baja intensidad. Llegando a la conclusión de que los vínculos parentales óptimos producen menor nivel de ansiedad y depresión.

Begazo en el año 2018 realizó la investigación denominada “Prevalencia de ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y su asociación con factores sociodemográficos en estudiantes del 4to y 5to grados de secundaria del C.E. Libertador”, en Castilla, provincia de Arequipa. El objetivo fue determinar la prevalencia de ansiedad, depresión, trastorno por déficit de atención e hiperactividad en tercero grado de secundaria el 35.4% es decir 34 alumnos presentan un nivel de ansiedad estado sobre el promedio, el 24.0% que representa a 23 alumnos presentan un nivel promedio de ansiedad estado, el 19.8% que son 19 alumnos presentan un nivel de ansiedad tendencia al promedio, el 18.8% es decir 18 alumnos presentan un nivel de ansiedad estado alto, y el 2.1% de los alumnos de primero de secundaria, es decir 2 alumnos presentan nivel de ansiedad estado bajo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Adolescencia

La adolescencia no es una categoría biológica o física definida claramente. Según los autores Papalia y Martorell (2015) es la “transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognoscitivos, emocionales y sociales, y que adopta distintas formas en diferentes escenarios sociales, culturales y económicos”.

Según conceptos clásicamente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período que transcurre de los 10 a los 19 años en términos de dos etapas: preadolescencia (de 10 a 14 años) y adolescencia tardía (de 15 a 19 años) (Pineda & Aliño, 2002).

2.2.1.1 Cambios físicos

2.2.1.1.1 La pubertad

Un cambio importante en la adolescencia es la pubertad, que es el “proceso mediante el cual una persona alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse”, que según Papalia & Martorell (2015), habitualmente se pensaba que la adolescencia y la pubertad (uno de los cambios físicos más importantes en esta etapa) se iniciaban al mismo tiempo, sin embargo, investigaciones más actuales demuestran que los cambios puberales suceden antes de los 10 años de edad, produciendo el inicio más temprano de la adolescencia (Papalia y Martorell, 2015). La pubertad forma parte de un complejo proceso de maduración.

2.2.1.1.2 El “estirón” del crecimiento adolescente

Hace referencia al crecimiento óseo, muscular, el aumento de peso y estatura, se da aproximadamente entre los 9 años y medio, y 14 años y medio en las mujeres; y en los varones entre los 10 años y medio y los 16 años de edad, donde las hormonas sexuales y de crecimiento influyen este cambio puberal (Susman y Rogol, 2004).

2.2.1.1.3 Madurez sexual

La madurez de los órganos sexuales que se produce en las mujeres adolescentes inicia con la menarquía (el desprendimiento del tejido del revestimiento del útero) aproximadamente los 10 y 15 años de edad, como resultado de los niveles altos de la hormona folículo estimulante; y en los adolescentes varones inicia la espermarquía (primera eyaculación del varón o a la primera polución nocturna), alrededor de los 13 años de edad (Buck et al., 2008). Según Papalia y Martorell (2015) durante la pubertad se da la maduración y crecimiento de los órganos sexuales primarios: en las mujeres los ovarios, trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina; y en los hombres, los testículos, el pene, el escroto,

las vesículas seminales y la próstata; y los órganos sexuales secundarios: aspectos que no involucran directamente los órganos sexuales primarios, por ejemplo, cambios en el tono de la voz, la textura de la piel, crecimiento de vello, desarrollo muscular, los hombros anchos en los varones, el crecimiento de senos en las mujeres, entre otros.

2.2.1.1.4 El cerebro adolescente

El cerebro del adolescente todavía se encuentra en desarrollo, es así como la tendencia a expresar arrebatos emocionales, a presentar conductas de riesgo y la toma de riesgos grupales se explican al presentar en esta etapa aumento en la actividad de la red cerebral socioemocional y un desarrollo lento de la red cerebral de control cognoscitivo (Steinberg, 2007). De igual manera durante la adolescencia se presenta el aumento de la materia blanca que incrementa la capacidad de procesamiento de la información (Fields & Stevens-Graham, 2002), la materia gris disminuye su densidad y se presenta el podado de conexiones neuronales que no son útiles y se fortalecen las restantes que son más fuertes, homogéneas y eficaces (Kuhn, 2006). Los cambios en la materia blanca y gris de la amígdala y corteza prefrontal podrían dar respuesta a la tendencia en la adolescencia de hacer elecciones basándose principalmente en sus emociones y en menor medida a la previsión y lógica (Papalia y Martorell, 2015). Los sistemas corticales frontales asociados a la impulsividad, motivación y adicción se desarrollan en la adolescencia, es así como suelen enfocarse en metas a corto plazo y a buscar emociones y novedades (Bjork et al., 2004). En la adolescencia el cerebro presenta un gran desarrollo, por ello las experiencias vividas influirán en la forma en que se desarrollará (Papalia y Martorell, 2015).

2.2.1.1.5 Necesidades y problemas de sueño

En la adolescencia se necesita dormir aún más que cuando se es infante, sin embargo, se presentan problemas de sueño debido a cambios biológicos (Hoban, 2004). En la pubertad la secreción de melatonina, hormona que indica que el cerebro está preparado para dormir,

se produce más tarde sin embargo la necesidad de sueño permanece de modo que si descansó más tarde necesita levantarse más tarde (Papalia y Martorell, 2015).

2.2.1.1.6 Nutrición

La buena nutrición es un factor imperante para un desarrollo físico adecuado y para generar hábitos saludables que perduren a lo largo de la adultez. En todo el mundo los adolescentes presentan problemas en su nutrición y trastornos alimenticios debido a la percepción negativa de su imagen corporal y esfuerzos obsesivos por controlar el peso (Vereecken & Maes, 2000).

Durante la pubertad se manifiestan cambios físicos que crean gran ansiedad en los adolescentes, especialmente en los primeros años, presentando rechazo del propio cuerpo, inseguridades sobre su atractivo e interés por la sexualidad (Barajas, 2013).

2.2.1.2 Cambios cognoscitivos

2.2.1.2.1 Etapa piagetiana de las operaciones formales

Según Piaget, en la etapa de la adolescencia el desarrollo cognoscitivo (las operaciones formales) se encuentra en el nivel más alto cuando se optimiza la capacidad de pensamiento abstracto. Esta capacidad, comúnmente alrededor de los 11 años, les brinda una nueva y más flexible forma de estructurar la información. Así también pueden utilizar símbolos para representar otros símbolos y, por consiguiente, aprender cálculo y álgebra. Logran estimar mejor las alegorías y metáforas, por consecuencia encuentran más significados en la literatura, también pensar en términos diferentes a lo que es, como lo que podría ser, y formar y probar hipótesis (Ginsburg & Opper, 1979). La capacidad de pensamiento abstracto tiene implicaciones emocionales, mientras un niño puede sentir amor hacia su padre o sentir odio hacia un compañero de salón, “el adolescente puede amar

la libertad y odiar la explotación [...] lo posible y lo ideal cautivan la mente y el sentimiento” (Ginsburg & Opper, 1979).

2.2.1.2.2 Cambios en el procesamiento de la información

Las modificaciones en la forma de procesar información en los adolescentes reflejan la maduración de los lóbulos frontales del cerebro y es así como se puede explicar los avances cognoscitivos descritos por Piaget. Para la determinación de cuáles conexiones neuronales se atrofian y cuáles se fortalecen, la experiencia juega un papel muy importante como influencia. En consecuencia, en cada adolescente, el progreso en el procesamiento cognoscitivo varía según la experiencia (Kuhn, 2006).

Según investigadores del procesamiento de información presenta dos categorías mensurables de cambio en la cognición adolescente: cambio estructural y cambio funcional (Eccles, 2003).

a. Cambio estructural

Durante la adolescencia se incorporan cambios en la capacidad de la memoria de trabajo y aumenta la capacidad de almacenamiento en la memoria de largo plazo (conocimiento declarativo, procedimental y conceptual). Durante la niñez media, la capacidad de la memoria de trabajo incrementa con rapidez, sigue expandiéndose en la adolescencia, esta ampliación permite a los adolescentes poder combatir problemas o decisiones complejas. La información almacenada en la memoria a largo plazo puede ser de tres tipos (Papalia & Martorell, 2015).

b. Cambio funcional

Algunos de los cambios funcionales más significativos son: el aumento constante de la velocidad del procesamiento y la función ejecutiva incrementa su desarrollo, esta última incluye atención selectiva, control inhibitorio de respuestas impulsivas, toma de

decisiones y control de la memoria de trabajo, estas habilidades parecen ejecutarse a tasas variables (Kuhn, 2006).

2.2.1.2.3 Desarrollo del lenguaje

Según Owens (1996) el desarrollo cognoscitivo es el reflejo del uso del lenguaje de los niños. Los adolescentes son más competentes y refinados en el uso del lenguaje gracias al material de lectura más adulto, crece el vocabulario del adolescente. Entre los 16 y 18 años un joven conoce aproximadamente 80 000 palabras. Al llegar el pensamiento abstracto, los adolescentes ya pueden discutir sobre conceptos abstractos como libertad, amor y justicia. Hacen uso de términos más complejos para expresar relaciones lógicas. Tienen más conciencia de las palabras que pueden tener múltiples significados; gozan del uso de metáforas, ironía y juegos de palabras (Owens, 1996). Los adolescentes poseen una mayor habilidad en cuanto a la perspectiva social, la capacidad para adecuar su forma de hablar según el nivel de conocimiento y perspectiva de otra persona. Esta capacidad es fundamental para poder entablar y mantener una conversación (Papalia & Martorell, 2015). El lenguaje es flexible, los términos y frases cambian a través del tiempo. Danesi (1994) lingüista canadiense, plantea que el habla adolescente se trata de un dialecto en sí mismo: el pubilecto, permite fortalecer la identidad de grupo y dejar fuera a los adultos.

2.2.1.3 Cambios psicosociales

2.2.1.3.1 Erikson: identidad frente a confusión de identidad

Para Erikson (1982), citado por Papalia & Martorell (2015), confrontar la crisis de identidad frente a confusión de identidad, es la mayor tarea de la adolescencia, ya que así el joven podrá convertirse en un individuo único, valorado y con un sentido coherente del yo. Lo que nos menciona Erikson es que la identidad en la adolescencia se va construyendo de acuerdo con cómo se van resolviendo tres aspectos importantes como: la ocupación, los

valores adquiridos y una identidad sexual satisfactoria. En la adolescencia se trata de encontrar la manera de utilizar las habilidades que se han adquirido durante el periodo de la niñez media. Estas suelen proporcionar a las jóvenes responsabilidades que los ayudarán a manejarse en la vida adulta, pero no significa que lleguen a ser del todo independientes (Papalia & Martorell, 2015).

2.2.1.3.2 Diferencias de género en la formación de la identidad

En cuanto al género en la formación de la identidad, Brown y Gilligan (1990) citado por Papalia & Martorell (2015), refieren que el yo femenino no se desarrolla por la adquisición de la identidad de forma separada, sino más bien de las relaciones en general. El sexo femenino suele reconocerse por su responsabilidad y la habilidad para cuidar de los demás y de sí mismas. En cambio, la autoestima masculina tiende a señalar más el logro individual, por el contrario, la autoestima femenina se caracteriza por las conexiones con otras personas (Thorne & Michaelieu, 1996). Diversos estudios demostraron que durante la adolescencia la autoestima disminuye mucho más en las mujeres que en los hombres, y en la adultez se vuelven a elevar progresivamente y esto se debe a la imagen corporal y otras preocupaciones que se tienen en la pubertad y la transición a la adolescencia (Robins & Trzesniewski, 2005). Otros estudios realizados por Arenas & Puigserver (2009) señalan que a partir de la adolescencia las mujeres son más vulnerables a desarrollar trastornos de ansiedad frente a los varones, aproximadamente entre 2 y 3 veces más. Las diferencias en los roles de género han disminuido debido a los cambios estructurales sociales, ya que las diferencias individuales cumplen un rol más importante (Archer, 1993).

2.2.1.3.3 Sexualidad

Algunos de los aspectos fundamentales en el desarrollo de la identidad sexual son el poder reconocer su propia orientación sexual (heterosexualidad, homosexualidad o bisexualidad) y poder crear lazos románticos o sexuales con otros. El tener conciencia de la sexualidad

es importante en la formación de la identidad. Si bien este proceso es fomentado por factores biológicos, en parte su expresión se define también por la cultura (Papalia & Martorell, 2015).

¿A qué se debe que algunos adolescentes inicien la actividad sexual a edad temprana? Ciertos factores, como el inicio temprano de la pubertad, la pobreza, el mal desempeño escolar, la falta de metas académicas y profesionales, una historia de abuso sexual o negligencia de los padres, así como los patrones culturales o familiares de experiencia sexual temprana, pueden influir. (Klein, J., 2005)

Finalmente, es importante recalcar que “no existe un camino único para el desarrollo de la identidad y el comportamiento sexual” (Papalia & Martorell, 2015).

2.2.1.3.4 Relaciones con la familia, los iguales y la sociedad adulta

En la etapa de la adolescencia suele pasar la mayor parte del tiempo con su grupo de pares que con la familia, aun así, siguen buscando en sus padres la seguridad que les dan de seguir aprendiendo y probar sus propias habilidades, lo cual mantiene los valores que se están forjando (Offer & Church, 1991). Durante la adolescencia existe un cambio denominado “rebeldía adolescente”, el cual implica temas como los conflictos familiares, el aislarse de los adultos, conductas arriesgadas, confusión en sus emociones y el rechazo hacia los valores que les muestran los mayores. Pero esta rebeldía suele ser poco común en los adolescentes que son de clase media y que asisten a la escuela, en su mayoría los adolescentes suelen mostrar afecto y estima hacia sus padres, les complace compartir con ellos temas que sean importantes para ambos y además les satisface la aprobación que reciben de éstos (Offer & Church, 1991). Para algunos jóvenes, la adolescencia suele ser una etapa difícil en cuanto a la relación con sus padres, se presenta con más frecuencia la depresión, los conflictos familiares y las conductas de riesgo en este ciclo de vida (Arnett, 1999). El conflicto familiar puede tener gran impacto en los problemas emocionales de los

adolescentes, sobre todo en las chicas y los adolescentes cuyos padres se encuentran en el extranjero (Chung et al., 2009). Durante la adolescencia temprana se presenta el estrés que está asociado a los cambios de la pubertad y se manifiestan con mayor intensidad las emociones negativas y los altibajos en el estado de ánimo, pero esto suele estabilizarse en la adolescencia tardía (Larson, Moneta, Richards, & Wilson, 2002). Son estos y otros cambios en la etapa de la adolescencia los que podrían representar un factor de riesgo para que los adolescentes presenten ansiedad (Papalia & Martorell, 2015).

2.2.1.3.5 Cambios en el uso del tiempo y en las relaciones

Mediante el uso de tiempo libre de los adolescentes se puede observar cómo cambian sus relaciones con personas afines a ellos, ya que durante este periodo disminuye el tiempo que comparten con sus familiares, lo cual no significa un alejamiento o rechazo hacia la familia, es más bien una respuesta compensatoria a las necesidades que surgen en esta etapa de desarrollo. La mayor parte del tiempo los adolescentes prefieren alejarse o evitar las situaciones en que tengan que relacionarse con otros, refugiándose en sus habitaciones, lo que también les permite reconocer y reflexionar sobre sus emociones, su estabilidad y la búsqueda de su identidad (Larson, 1997).

2.2.1.3.6 Adolescentes e iguales

Para el adolescente, su grupo de iguales es una fuente de comprensión, de escucha, de solidaridad, de afecto, etc., lo cual influye de manera significativa en su vida; sus amigos son para ellos un lugar en el cual se sienten cómodos y libres de vivir experiencias y convertirse en individuos independientes de sus padres. Es un lugar en el cual van a crear emociones íntimas lo que se asemejará a la experiencia en su vida adulta (Papalia & Martorell, 2015).

2.2.2 Ansiedad estado

2.2.2.1 Ansiedad

La ansiedad es parte de la existencia humana, todos la experimentamos con moderación y es una respuesta adaptativa. La ansiedad sigue siendo un tema de gran importancia para la psicología; su fundación es tardía, tratada desde 1920 y abordada desde diferentes ángulos. Según el Diccionario de la Real Academia Española 21ª edición, el término “ansiedad” proviene del latín *anxietas*, que se refiere a un estado de ánimo inquieto o ansioso y asume que uno de los sentimientos humanos frecuentes, que es una emoción compleja y desagradable, se manifiesta como una tensión emocional acompañada de correlación somática (Sierra et al., 2003).

2.2.2.1.1 Componentes de la ansiedad

Según Amodeo & Perales (2013), existen tres componentes de la ansiedad, que son definidos como:

a. Componente cognitivo

Es el contenido que se produce de forma automática en la mente del sujeto y que se presenta en forma de amenazas, ya sea en pensamientos o imágenes, por ejemplo, el volverse loco, una idea de una muerte inminente, etc. A lo cual la persona lo considera como verdadero.

b. Componente fisiológico

Son las respuestas fisiológicas que se producen interiormente, sensaciones como sudoración, taquicardia, tensión muscular, etc.

c. Componente motor o conductual

Se refiere a las acciones que liberan al paciente del peligro, como el huir o permanecer quieto, enfrentar el peligro o evadirlo. Algunas personas evitan realizar actividades

diarias y cotidianas que comúnmente la gente toma como hábitos, pueden ser actividades como hacer ejercicio, salir de casa, ir de compras o paseo, y cualquiera de estas actividades desean hacerlas acompañados de otras personas o llevar consigo fármacos o algún otro objeto que los ayuden a sentirse más seguros.

2.2.2.1.2 Criterios para distinguir el miedo de la ansiedad

Según Clark y Beck (2012) existen 5 criterios:

a. Cognición disfuncional

En la teoría cognitiva de la ansiedad se presenta un principio importante de que el miedo y la ansiedad se asumen de manera errónea al presentarse en una situación que sea subjetiva y que no pueda corroborarse con una observación directa, lo cual genera una valoración falsa

b. Deterioro del funcionamiento

La ansiedad clínica es la que de manera directa va a afectar el manejo efectivo y adecuado cuando se presente la amenaza en la vida cotidiana y laboral del individuo. El miedo, al ser activado, se manifiesta con la rigidez del cuerpo y paralización frente a la situación de peligro.

c. Persistencia

La ansiedad clínica tiene una persistencia mucho más larga en situaciones normales. Esto ocasiona que una persona con este tipo de ansiedad llegue a sentir un aumento de temor subjetivo al tener pensamientos de amenazas o de peligro irreal, lo que lo lleva a presentar estos síntomas excesivos diariamente por muchos años.

d. Falsas alarmas

Las falsas alarmas hacen referencia a la sensación de temor o pavor notorio ante carencia de estímulos que representen una amenaza, cualquier crisis que se dé espontáneamente sin ningún tipo de incitación es muestra de una falsa alarma.

e. Hipersensibilidad a los estímulos

El miedo se provoca por diversos estímulos, cuya amenaza se presenta de manera leve e inofensiva por personas poco atemorizadas.

2.2.2.2 Ansiedad estado

2.2.2.2.1 Teoría ansiedad como estado

La ansiedad estado, o ansiedad transitoria, según Spielberger (1972) es “un estado o condición emocional transitoria del organismo humano que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo”, donde se perciben conscientemente sentimientos subjetivos desagradables de tensión y aprensión debido a la excitación del sistema nervioso autónomo y como consecuencia de la interpretación de un acontecimiento concreto como amenazante.

Luego afirma: “En esencia, si un individuo informa que se siente ansioso (asustado o aprensivo), este informe verbal introspectivo define un estado de ansiedad”, de igual manera las personas tienen la capacidad de discernir entre distintos estados de ánimo y a expresarlos con precisión y honestidad.

Los supuestos principales de la teoría de Spielberger (1972) refieren:

- a. La ansiedad como estado se evocará ante circunstancias específicas evaluadas subjetivamente como amenazantes.
- b. La intensidad del estado ansioso será proporcional a la cantidad de amenaza percibida.
- c. La duración del estado ansioso estará sujeta a la persistencia en la percepción de la circunstancia como amenazante.
- d. Las elevaciones de la ansiedad estado pueden manifestarse directamente en el comportamiento e iniciar defensas psicológicas utilizadas con efectividad anteriormente.

e. La presencia de circunstancias cotidianas estresantes puede generar respuestas específicas de afrontamiento o mecanismos de defensa psicológicos con la finalidad de reducir o minimizar el estado de ansiedad.

La teoría de ansiedad transitoria o estado de Spielberger (1972) resalta la importancia de la cognición y los procesos motores (mecanismos de defensa) para regular los estados de ansiedad, así como la influencia de las capacidades, aptitudes y experiencias individuales pasadas en la valoración de una situación concreta como amenazante.

2.2.2.2 Amenaza, estrés, ansiedad y miedo

Según Spielberger (1972) se utilizarán los términos amenaza y estrés como elementos de una secuencia temporal que evocarán un estado de ansiedad.

En relación con la percepción de la experiencia amenazante, Spielberger (1972) afirma que la amenaza es la percepción idiosincrásica de una situación física o psicológica concreta valorada peligrosa. También refiere que un estímulo puede percibirse amenazante para alguien e irrelevante para otra persona, esto debido a la diferencia de personalidad o experiencia de una situación similar con anterioridad.

En cuando al estrés, Spielberger (1972) resalta la importancia de diferenciarla con la ansiedad; por ello, estrés denotará situaciones de estímulo externo con un grado de peligro objetivo, es decir percibido amenazante por una mayoría de individuos. En consecuencia, las situaciones estresantes traen como resultado la ansiedad, una de las reacciones emocionales primarias (Moscoso, 1998).

La ansiedad estado se referirá a las reacciones emocionales complejas de una persona ante situaciones específicas, conscientes y personales que se interpreten como amenazantes, así, si la persona presenta un estado emocional elevado manifestará sentimientos de aprensión y tensión. La intensidad y duración del estado emocional serán establecidas por

la cantidad y persistencia de la interpretación de la amenaza que se perciba (Spielberger, 1972).

El miedo hace referencia a “una señal que indica que existe una desproporción entre la magnitud de la amenaza a la que nos enfrentamos y los recursos que tenemos para resolverla” (Levy, 2000) y la ansiedad es una reacción emocional ante una experiencia subjetiva, donde el miedo está presente, y es clave para dicha experiencia (Izard, 1991).

2.2.2.3 Medición de ansiedad estado en adolescentes y niños

El instrumento diseñado para la medición de ansiedad es el STAIC –Cuestionario de ansiedad estado-rasgo en niños, ambos instrumentos cuentan con la escala ansiedad estado, compuesta por 20 ítems que se utilizan para determinar cómo se siente la persona en el momento específico de la evaluación, es decir, la presencia e intensidad de sentimientos de aprensión, tensión o preocupación. La medición se realiza mediante las palabras “nada”, “algo” y “mucho”, las cuales señalan expresiones de grado en que se presentan los sentimientos. En relación con la corrección donde nada=1, algo=2 y mucho=3, la puntuación mínima que se puede obtener es 20 y la máxima es 60; sin embargo, tomando en cuenta que la mitad de los ítems son negativos hacia la ansiedad, se utiliza la fórmula $A-B+40$ (A, son los ítems positivos; B, los negativos; y 40, es la constante) para obtener el puntaje directo. Finalmente, el puntaje directo se convierte en percentiles de acuerdo con el sexo y se interpreta mediante los niveles de ansiedad estado “bajo”, “tendencial al promedio”, “promedio”, “sobre el promedio”, y “alto” (Céspedes, 2015). Según Spielberger (1972) refiere que la persona presenta nivel alto de ansiedad estado (sentimientos desagradables de tensión, preocupación y aprensión) en situaciones percibidas como amenazantes, independientemente de la presencia de un peligro objetivo, así mismo la ansiedad estado elevada en niños y adolescentes se presentan ante circunstancias de tensión o frustración, su presencia dependerá de la percepción subjetiva

de una situación concreta considerada amenazante o peligrosa. Las personas presentan nivel de ansiedad estado bajo se presenta en circunstancias, donde el peligro existente no se percibe como amenazante (Spielberger, 1972).

2.2.3 Resiliencia

El término resiliencia procede del latín, de resilio (re salio), relacionado a la metalurgia y la ingeniería civil, que significa volver atrás, rebotar o reanimarse, y que podría representarse como la capacidad de ciertos materiales para volver a su posición original o recuperarse después de haber soportado ciertas cargas o impactos (Uriarte, 2005).

La psicología positiva es el estudio de las condiciones y los procesos que contribuyen al funcionamiento óptimo de las personas y los grupos (Gable & Haidt, 2015). Desde esta perspectiva se considera que la persona tiene la capacidad innata de soportar, anteponerse, adaptarse y reconstruirse ante las situaciones adversas (Vera, 2006) y las emociones positivas juegan un papel importante en cuanto a hacer frente, aumentar la resistencia al dolor que se presente y solucionar a las adversidades mejorando así la calidad de vida de las personas (Sepúlveda, 2018).

La investigación sobre resiliencia, según Kotliarenco et al. (1997), tiene inicio en la observación de comportamientos individuales relacionados a la superación de adversidades y con el estudio del proceso evolutivo de infantes que habían superado experiencias difíciles, uno de los estudios más significativos es el estudio longitudinal, tuvo una duración de 30 años, de 698 niños nacidos en condiciones desfavorables en Hawai, los resultados evidenciaron una evolución positiva en el 80% de la muestra, es así que este estudio realizado en un marco ajeno a la resiliencia, ha tenido un papel importante en el surgimiento de la misma.

La resiliencia es definida como el proceso, capacidad o resultado de una adaptación exitosa a pesar de circunstancias amenazantes o retadoras que modera los efectos negativos del

estrés y promueve la adaptación (Rutter, 1985). En esta línea, profesionales de la salud refieren que personas que atraviesan dificultades extremadamente adversas son capaces de sobrellevar la situación positivamente superando los pronósticos desfavorables de parte de los profesionales y que en la construcción de la resiliencia influyen aspectos individuales, familiares, socioculturales y sus constantes interdependencias (Uriarte, 2005).

Según la Asociación Americana de Psicología (2011) existen factores relacionados a la resiliencia:

- Capacidad para planificar de manera realista y secuencial.
- Autoconfianza en las capacidades y habilidades desarrolladas.
- Habilidades comunicativas y de resolución de problemas.
- Regulación emocional y control de impulsos.
- Visión constructiva de uno mismo.

Asimismo, la Asociación Americana de Psicología (2011) nombra diez formas de construir la resiliencia:

1. Establecer buenas relaciones y fomentar una red de apoyo.
2. Aceptar la crisis y dirigir la interpretación y reacción de manera constructiva.
3. Aceptar la naturaleza cambiante de las situaciones.
4. Desarrollar y moverse hacia metas realistas y secuenciales.
5. Tomar acciones decisivas.
6. Tomar la crisis como una oportunidad de autodescubrimiento.
7. Fomentar la percepción positiva de uno mismo.
8. Mantener la perspectiva.
9. Mantener la esperanza.
10. Fomentar el autocuidado.

2.2.3.1 Teoría de la resiliencia de Wagnild & Young

Para Wagnild & Young (1993), la resiliencia sería una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación, considerándose como valentía y adaptabilidad que demuestra la persona ante los infortunios de la vida y está relacionada directamente con la resistencia emocional, así como utilizada para describir a personas que a partir de situaciones de desgracia muestran valor y adaptabilidad. Wagnild & Young (1993) consideran que las personas deben desarrollar una lista de recursos que puedan permitir solucionar situaciones problemáticas de la vida. Según ellos, la adaptación conductual es una cualidad de las personas resilientes. Así también, estos autores citan lo señalado por Druss & Douglas (1988), que las personas con cualidades resilientes ante situaciones de riesgo, como discapacidad congénita, muerte u otras, desarrollan optimismo y coraje.

2.2.3.2 Medición de la resiliencia de Wagnild & Young

La escala de Resiliencia - ER fue evaluada y desarrollada psicométricamente por Wagnild & Young (1993) con el objetivo de conocer el grado de resiliencia individual, conocida como una característica positiva de la personalidad que impulsa la adaptación individual.

Los cinco componentes de la resiliencia según Wagnild & Young (1993) son:

a. Ecuanimidad

Se le llama a la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; es la habilidad de considerar la experiencia, esperar tranquilo y tomar las circunstancias como vengan; en consecuencia, ante una adversidad, se moderan o balancean respuestas.

b. Perseverancia

Se refiere a la persistencia que existe a pesar de la adversidad; la perseverancia sugiere las ganas y la voluntad de seguir para construir la propia vida y permanecer involucrado, así como ejecutar la autodisciplina.

c. Autosuficiencia

Connota a la creencia en uno mismo y sus capacidades, también se le llama confianza en sí mismo a la habilidad para valerse de uno mismo, reconociendo las propias fortalezas y limitaciones.

d. Significado

Está referida a evaluar y reconocer que la vida tiene un significado y las propias contribuciones.

e. Soledad existencial

Señalada a la comprensión de que vida de cada persona es única, hay experiencias que son compartidas; mientras hay que enfrentarse a otras en soledad; el sentirse bien solo también connota libertad y ser únicos.

Estos componentes se agrupan en dos factores: El factor I, denominado competencia personal, que incluye las dimensiones perseverancia, sentirse bien solo y confianza en sí mismo; y el factor II, denominado aceptación de uno mismo y de la vida, que incluye las dimensiones de ecuanimidad y satisfacción personal (Wagnild & Young, 1993).

La escala diseñada para la evaluación de adolescentes, jóvenes y adultos se compone de 25 reactivos, en los cuales los individuos tienen que señalar el grado de aprobación o desaprobación y está constituida por las dimensiones: satisfacción personal (4 ítems), ecuanimidad (4 ítems), sentirse bien solo (3 ítems), confianza en sí mismo (7 ítems), perseverancia (7 ítems) y satisfacción personal (4 ítems), los cuales plasman la definición

de resiliencia. Los ítems se califican con la base de una escala de 7 puntos; desde el 1 (estar en desacuerdo), hasta el 7 (estar de acuerdo). Los probables resultados pueden cambiar desde 25 hasta 175, donde a mayor puntaje, mayor resiliencia (Wagnild & Young, 1993). Para Pesce & Carvalhaes (2004), este instrumento es uno de los pocos utilizados para medir niveles de adaptación psicosocial positiva frente a eventos de vida significativos.

2.2.4 Estado de emergencia sanitaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) relaciona la salud mental con capacidades emocionales y cognitivas, la satisfacción vital, la percepción de efectividad propia, independencia, capaces de afrontar diversas crisis y eventos alternos en la vida, momentos que generen estrés, ansiedad, temores, etc. y afrontarlas, de manera que se conviertan en acciones productivas para uno mismo y los demás (Ribot et al., 2020).

El mundo vivió un evento histórico, una pandemia que se expandió a todo el mundo en un corto plazo de tiempo., este acontecimiento dio inicio en la ciudad de Wuhan - China, en el 2019, con una alerta de una enfermedad que afecta el sistema respiratorio, identificándose al agente como un nuevo coronavirus, al cual denominaron COVID-19. Es así como en el año 2020 la OMS declaró una emergencia sanitaria internacional, lo cual llamó la atención en todos los medios sociales, e inmediatamente se apresuró a implementar como obligación la medida de aislamiento social preventivo en muchos países (Ribot et al., 2020).

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan, República Popular China (Organización Mundial de la Salud, 2021). Los síntomas más habituales de la COVID-19 son: fiebre, tos seca y cansancio; otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes, son: la pérdida

del gusto o el olfato, congestión nasal, conjuntivitis (enrojecimiento ocular), dolor de garganta, dolor de cabeza, dolores musculares o articulares, diferentes tipos de erupciones cutáneas, náuseas o vómitos y diarrea escalofríos o vértigo (OMS, 2021). Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen: Disnea (dificultad respiratoria), pérdida de apetito, confusión, dolor u opresión persistente en el pecho y temperatura alta (por encima de los 38° C); y otros síntomas menos frecuentes, son: irritabilidad, merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones), ansiedad, depresión, trastornos del sueño, complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales(OMS, 2021).

En el Perú se dispuso, mediante el Decreto Supremo N° 003-2022-SA, una prórroga de emergencia sanitaria a causa del COVID-19, dándole un tiempo determinado de 180 días desde la fecha 2 de marzo de ese año (Ministerio de la Salud, 2022).

2.2.4.1 Pandemia y adolescencia

La pandemia COVID-19 ha afectado en la salud de todas las personas, en especial en el desarrollo de niños y adolescentes, es así como a pesar de que muchos de ellos han tenido una red de apoyo para sobrellevar las dificultades relacionadas al acceso a la educación y un adecuado desarrollo integral, los cuidadores han recibido una sobrecarga de presión, afectando su salud, su bienestar y su rol como cuidadores principales (UNICEF, 2021). El efecto de la pandemia en temas la pobreza, los conflictos familiares y sociales, la salud y el acceso, trajo una repercusión en la salud mental de niños y adolescentes, en especial relacionado al estrés, ansiedad, depresión, comportamiento e ideación suicida, y aumento del consumo de alcohol y drogas; por otro lado, algunos infantes y adolescentes presentaron mayor satisfacción, debido a que tenían redes de apoyo, compartieron más tiempo de calidad con sus seres queridos y descansaron de la escuela (UNICEF, 2021). Con relación a los niños y adolescentes con problemas de salud mental previos a la

pandemia COVID-19, se ha agravó más su situación, debido a la interrupción de los servicios de salud y dificultad de acceso a otras redes de apoyo, debido al aislamiento social y las restricciones por pandemia (UNICEF, 2021).

En alusión a lo mencionado se puede inferir que los efectos de la pandemia no fueron iguales para todos los niños, ya que ha generado efectos más grandes en algunos grupos vulnerables (UNICEF, 2021). Así también existe una diferencia de género en cuanto a los efectos de la pandemia, según los autores Ruiz y Gómez (2021), durante la pandemia las adolescentes presentan mayor nivel de padecimiento psicológico en comparación con los hombres, los cuales ofrecieron mayores niveles de sentido de coherencia, lo que refleja una mayor capacidad de respuesta a situaciones estresantes. Tanto antes como después de la pandemia, la mujer usualmente presenta una mayor vulnerabilidad psicológica (Gaceta Médica, 2021).

Al presentarse este nuevo contexto COVID-19, es necesario aplicar estrategias que ayuden al manejo del aumento de problemas en la salud mental y estudiar con mayor precisión los efectos psicológicos ocasionados específicamente en los niños y adolescentes (Ribot V. et al., 2020).

El desarrollo del cerebro durante la niñez y adolescencia se encuentra muy susceptible ante experiencias estresantes o amenazantes, ya que afecta la salud mental, y así complica la autorregulación y la capacidad de sobreponerse ante las adversidades (UNICEF, 2021). La pandemia COVID-19 ocasionó que muchos niños y adolescentes perciban este suceso como amenazante, generando así estados ansiosos que dificultaron la capacidad de adaptarse y gestionar las reacciones emocionales ante esta situación amenazante (Mayo Clinic, 2022), por otro lado, los niños y adolescentes que contaron con el apoyo emocional y físico de sus cuidadores principales o redes de apoyo tomaron el contexto como una oportunidad para desarrollar la capacidad de resiliencia y también herramientas necesarias

para gestionar los estados emocionales que se presentaron durante la pandemia (UNICEF, 2021).

Es normal que de vez en cuando podamos sentirnos ansiosos, nerviosos o preocupados, a la mayoría de personas les ocurre y aunque estos sentimientos puedan ser desagradables tienen un propósito: el ponernos sobre aviso de que algo no anda bien, así entonces se produce una respuesta en el cuerpo, de huida o lucha, ante una amenaza, manifestándose de forma física, con sudoración, temblores, calentura, agitación, etc. Pero todas estas sensaciones ayudan a estar atentos y concentrados para manejar la situación amenazante. Es por eso que es importante estudiar la ansiedad, para apartar los pensamientos negativos y fijar la atención en lo que se debe de hacer, sin necesidad de intentar que desaparezca la ansiedad, más bien, respirar y afrontar el evento (Lyness, 2022). Entonces, sabiendo que la pandemia ha incrementado el número de adolescentes con ansiedad, debido a que el confinamiento y distanciamiento los alejaron de su grupo de pares, interfirieron sus estudios y les quitaron el tiempo que le daban a actividades de su interés (Miller, 2022), esta puede afectarlos de diversas maneras, ya que interfiere con el proceso de aprendizaje y atención, lo que les trae problemas en la escuela, generando complicaciones a largo plazo; así también como dolor de cabeza, problemas digestivos, entre otras afecciones físicas (McCarthy, 2019) (McCarthy, 2019).

La adolescencia representa un periodo evolutivo donde hay que enfrentarse a grandes cambios que requieren de persistente adecuación. La vulnerabilidad y los cambios que ofrecen, también, oportunidades de aprendizaje. Por tal razón es de suma importancia el entrenamiento de habilidades que impulsan la resiliencia en el adolescente, ya que podría denotar la estrategia para afrontar su día a día sin implicar su salud mental. Deducimos entonces que la adolescencia es una etapa crucial para efectuar iniciativas de prevención. (Aizpitarte, 2022). La resiliencia dispone a los adolescentes a enfrentar la adversidad, salir

apropiadamente de ella sin perjuicio de su calidad de vida y de su bienestar emocional y psicológico. Los fortifica y prepara para las etapas posteriores de su desarrollo. (Del Toro & Joanna, 2017).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

H₁: Existe una relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₀: No existe relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

3.1.2 Hipótesis específicas

H₁: El nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022, es alto.

H₀: No existen niveles de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₁: El nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022, es bajo.

H₀: No existen niveles de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₁: Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₀: No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₁: Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₀: No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₁: Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

H₀: No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.

3.2 Identificación de las variables

Variable 1: Ansiedad

Variable 2: Resiliencia

3.2.1 Operacionalización de las variables

Tabla 1
Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad estado	Según Spielberger (1972) es “un estado o condición emocional transitoria del organismo humano que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo”	Ansiedad estado	Afirmativo: activación, positiva, animación, bienestar, satisfacción y confianza en sí mismo.	2,3,5,7,12,14,15,17,19,20	1 = NADA 2 = ALGO 3 = MUCHO	NOMINAL
			Negativo: nerviosismo, tensión, preocupación e intranquilidad	1,4,6,8,9,10,11,13,16,18		
Resiliencia	La resiliencia sería una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación., considerándose como valentía y adaptabilidad que demuestra la persona ante los infortunios de la vida y está relacionada directamente con la resistencia emocional, así como utilizada para describir a personas que a partir de situaciones de desgracia muestran valor y adaptabilidad (Wagnild & Young, 1993).	Factor 1: Competencia personal	Ecuanimidad	(7,8,11,12)	Totalmente en desacuerdo (TD)	NOMINAL
			Perseverancia	(1,2,4,14,15,20,23)	Desacuerdo (D)	
		Factor 2: Aceptación de uno mismo y de la vida	Confianza en sí mismo	(9,10,13,17,18,24)	Algo en desacuerdo (AD)	
			Satisfacción personal	(16,6,22,25)	Ni en desacuerdo ni de acuerdo (¿?)	
		Sentirse bien solo	(3,5,19,21)	Algo de acuerdo (AA)	Acuerdo (A)	Totalmente de acuerdo (TA)

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Métodos y alcance de la investigación

4.1.1 Método de investigación

El método base que se utilizó en la investigación fue el científico, eso quiere decir que es un proceso ordenado que permite generar conocimiento comprobable de una o más hipótesis a través de una serie de pasos sistemáticos (Ñaupas et al., 2013).

4.1.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación sobre la cual se partió fue de carácter básico o puro, este tipo de investigación tiene como propósito generar nuevos conocimientos, sin tomar en cuenta su aplicación práctica en un corto o mediano plazos, por lo cual su finalidad es el avance científico, el mismo que se puede alcanzar en la perspectiva de su explicación, comprensión y predicción (Hernández et al., 2014).

4.1.3 Nivel de investigación

El nivel de esta investigación fue correlacional, que tiene como objetivo conocer la relación que existe entre dos o más variables en un contexto específico. Estas relaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba, donde primero se mide cada variable en particular y seguidamente se analiza la relación entre ellas (Hernández et al., 2014).

4.1.4 Enfoque de investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo, el objetivo de este tipo de investigación es probar teorías y establecer pautas de comportamiento mediante la recolección de datos y de esta manera probar las hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (Hernández et al., 2014).

4.1.5 Alcance de investigación

El alcance de investigación fue correlacional, este alcance tiene como finalidad conocer la relación que existe entre las variables de estudio en un contexto particular (Hernández et al., 2014).

4.1.6 Diseño de investigación

En la presente investigación se utilizó un diseño de tipo no experimental. Se recopilaban los datos en un único momento, por lo que la investigación es de tipo transaccional o transversal (Hernández et al., 2014).

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población hace referencia a una agrupación o conjunto finita o infinita de elementos que corresponden con determinadas especificaciones (Hernández et al., 2014). La población de la presente investigación fueron estudiantes de secundaria de instituciones educativas particulares y estatal de la provincia de Arequipa.

4.2.2 Muestra

Hernández et al. (2014) señalan que “la muestra es un subconjunto de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p. 173).

La muestra de la presente investigación estuvo constituida por 600 estudiantes, 300 de una institución educativa estatal y 300 de tres instituciones educativas particulares, pertenecientes a los distritos: Cercado, Socabaya y José Luis Bustamante y Rivero, de cada sexo, de 11 a 17 años de edad, que cursan primero, segundo, tercero, cuarto y quinto grados de secundaria en colegios mixtos del departamento de Arequipa.

La muestra fue seleccionada de acuerdo a:

Criterios de inclusión

- Estudiantes que tengan la edad entre 11 a 17 años de edad.
- Estudiantes de cada sexo.
- Estudiantes que tengan matrícula vigente en el año 2022 en las instituciones educativas estatal y privadas.
- Estudiantes que respondan de manera completa ambos cuestionarios.
- Consentimiento informado firmado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que sean menores de 11 años y mayores de 17 años de edad.
- Estudiantes que no cuenten con matrícula vigente en el año 2022 en las instituciones educativas estatal y privadas.
- Estudiantes que no hayan aceptado el consentimiento informado para participar en la aplicación de los cuestionarios.
- Estudiantes que no asistan el día de la aplicación de los cuestionarios.
- Estudiantes que no llenen de forma completa los cuestionarios.

4.2.3 Tipo de muestra

El tipo de muestra fue no probabilístico, es decir la elección de la muestra depende de las características de la investigación y del propósito del investigador o grupo de investigadores (Hernández et al 2014), y muestra no probabilística por conveniencia debido a que se cogieron a los elementos de la muestra según su facilidad de acceso (Enric, 2003).

4.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1 Técnicas de recolección de datos

La técnica de investigación usada fue la encuesta, para recolectar de manera sistemática medidas sobre las variables de investigación derivadas de una problemática previamente identificada. La recolección de datos se realiza mediante cuestionarios administrados a la población o una muestra extensa de ella (López-Roldán & Fachelli, 2015).

4.3.2 Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos usados en la investigación fueron: una ficha sociodemográfica y dos cuestionarios, a continuación, se describen cada uno de los instrumentos:

4.3.2.1 Ficha sociodemográfica

La ficha sociodemográfica recoge datos importantes de los estudiantes para la posterior interpretación de los resultados. Estos datos permiten describir la muestra con relación a ciertos aspectos como: sexo, edad, colegio al que pertenece y grado de estudios.

4.3.2.2 Cuestionario de Autoevaluación Ansiedad Estado-Rasgo en Niños (STAIC).

a. Diseño

La escala de ansiedad estado, la cual forma parte del Cuestionario de Autoevaluación ansiedad estado-Rasgo en Niños (STAIC), fue creado para niños y adolescentes por Spielberger et al. (1973) en California, en donde es antecedido por el STAI para adolescentes y adultos elaborado por el mismo autor en el año 1964. La finalidad es evaluar las escalas separadas de autoevaluación: ansiedad estado y rasgo, la aplicación es individual o colectiva con una duración aproximada de 15 a 20 minutos.

En la presente investigación se utilizará la escala ansiedad estado. La escala de ansiedad estado contiene 20 afirmaciones, incluyen positivas y negativas, que el estudiante tiene

que responder en función a cómo se siente en ese momento determinado teniendo tres opciones de respuestas: nada, algo o mucho. La calificación mínima de es de 20 puntos y la máxima es de 60 puntos, cada elemento o ítem puede ser registrado con 1 a 3 puntos, de acuerdo con la intensidad.

b. Confiabilidad

En relación con la prueba de confiabilidad Perú test-retest se obtuvo una “r” de 0.703 para AE y 0.794 para AR; asimismo, los valores de Alfa de Cronbach son significativos 0.855 AE y 0.816 AR, respectivamente, y por método de mitades de Gutman se halló una confiabilidad de 0.855 AE y 0,839 AR, con ambos con una $p < .01$ (Céspedes, 2015).

c. Validez

Con relación a la validez del instrumento STAIC en Perú, se realizaron análisis de los ítems para las dos escalas. Se encontraron altos índices de discriminación a nivel de $p < .01$; en la validez externa se obtuvieron correlaciones significativas con la Escala de ansiedad de Ida Alarcón, tanto para ansiedad estado ($r=0.708$) como para ansiedad rasgo ($r=0.746$) y, con el componente de neuroticismo de la escala de Eysenck para niños se obtuvo resultados positivos tanto con la escala de ansiedad rasgo ($r=0.685$) como con la escala de ansiedad estado ($r=0.497$) (Céspedes, 2015).

4.3.2.2.1 Validación por juicio de expertos

La aplicación de los instrumentos fue mediante la validación de tres jueces expertos, examinando detalladamente la Escala de ansiedad estado.

Tabla 2

Validación por expertos a la Escala ansiedad estado -STAIC

JUEZ	ANSIEDAD ESTADO
	Porcentaje de validez
1	95%
2	80%
3	95%
4	90%
5	86%
Total	89.9%

Fuente: Elaboración propia

4.3.2.3 Escala de resiliencia - ER

a. Diseño

Para determinar los niveles de resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia (ER), cuyos autores son Gail M. Wagnild & Heather M. Young (1993), adaptado en el Perú por Mónica Del Águila (2003). El objetivo de la escala es medir el grado de resiliencia individual. La aplicación es individual o colectiva, tiene una duración aproximada de 25 a 30 minutos y su ámbito de aplicación es adolescentes y adultos. En la Escala de Resiliencia se evaluó las siguientes dimensiones: ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción. La ER consta de 25 ítems que oscilan desde 1 estar en desacuerdo, al 7 estar de acuerdo.

b. Confiabilidad

Los estudios citados por Wagnild y Young sobre el instrumento dieron confiabilidad de 0.85 a la escala una muestra de cuidadores de enfermos de alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes mujeres graduadas; 0.90 en madres primerizas posparto; y

0.76 en residentes de alojamientos públicos. En Perú en el año 2002 se logró adaptar la Escala de Resiliencia original teniendo como alfa de Cronbach, una confiabilidad de 0.88 y en el año 2004 se realiza una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por profesionales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) en 400 estudiantes de nivel secundario, varones y mujeres entre 13 a 18 años, obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0.83 (Cieza-Guevara & Palomino-Ccoill, 2020).

En Perú, utilizando una muestra de 118 adolescentes, entre varones y mujeres, de 4to y 5to grado de secundaria de 3 colegios privados y uno estatal en Lima Metropolitana, en encontró la confiabilidad según sus factores, donde el Factor I presenta un Alfa de C. ,7816 y un coeficiente de Spearman Brown de ,7220, esto significa buen grado de confiabilidad; en relación al Factor II se halló un Alfa de ,3797 y un coeficiente de Spearman Brown ,3740, lo que significa un bajo grado de confiabilidad, por lo cual Del Águila (2003) realizó un análisis factorial con el objetivo de determinar su aporte, por ello explicó que la traspolación de otras realidades culturales diferentes a las peruanas motivan algunas discrepancias en la confiabilidad, debido a la traducción, diferencias en la población y la realidad cultural, hecho que posiblemente se ha presentado.

c. Validez

Wagnild y Young, aplicaron la validez de contenido de modo a priori, obteniendo una validez concurrente que se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como: satisfacción de vida, $r=0.59$; moral, $r=0.50$; depresión, con $r=-0.36$; percepción al estrés, $r=-0.67$ y autoestima, $r=0.57$ (Cieza-Guevara & Palomino-Ccoill, 2020).

4.3.2.3.1 Validación por juicio de expertos

La aplicación del instrumento fue mediante la validación de tres jueces expertos, examinando detalladamente la Escala de Resiliencia.

Tabla 3

Validación por expertos a la Escala de Resiliencia - ER

JUEZ	RESILIENCIA
	Porcentaje de validez
1	95%
2	70%
3	95%
4	95%
5	91.5
Total	89.3%

Fuente: Elaboración propia

4.3.3 Recolección de datos

La recolección de datos se dio mediante la solicitud a las instituciones correspondientes para la aplicación de los instrumentos, brindando la información necesaria sobre la investigación y su finalidad. Asimismo, se brindó a los participantes voluntarios un formato de consentimiento informado, explicando el proceso del estudio y asegurando la confidencialidad y el anonimato de los resultados recopilados, los cuales serán utilizados únicamente con fines académicos. La recopilación de la información se desarrolló mediante el llenado de la ficha sociodemográfica y la aplicación de las escalas de autoevaluación Escala de ansiedad estado y la Escala de Resiliencia de manera presencial y virtual. Cabe precisar que para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se contó con la autorización respectiva.

4.3.4 Técnicas e instrumentos de procesamiento de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial para el procesamiento de información, mediante representaciones gráficas de tablas de doble entradas y simples; gráficas de diagrama de barra y pastel. El método de análisis de la investigación se realizó mediante: el SPSS Vs 25 y Microsoft Excel.

4.4 Aspectos éticos

En la presente investigación se considera los siguientes principios: honestidad, verdad, responsabilidad, rigor, justicia y transparencia, sirvió en la efectiva aplicación de técnicas e instrumentos para la medición de la efectividad del presente estudio según lo establece el código de ética para la investigación científica propuesto por la Universidad Continental. También se respetó la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos de la evaluación de los test psicológicos, la propiedad de información del autor y también de la protección de identidad de los participantes que colaboren en la investigación. Se consideró los aspectos éticos como la objetividad, confidencialidad, originalidad y la autorización del permiso para poder realizar la aplicación de los instrumentos a los estudiantes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Este capítulo tiene como objetivo presentar los resultados descriptivos y correlacionales de las variables.

5.1 Descripción de la muestra

5.1.1 Muestra según sexo

Tabla 4

Distribución de la muestra según el sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	285	47.5%
Varón	315	52.5%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa la distribución de los encuestados según el sexo, donde 285 fueron mujeres, lo que representa un 47.5%; y 315 fueron varones, que representa el 52.5% del total de evaluados. Cabe mencionar que se observa una diferencia mínima de participación a favor de los varones frente a las mujeres.

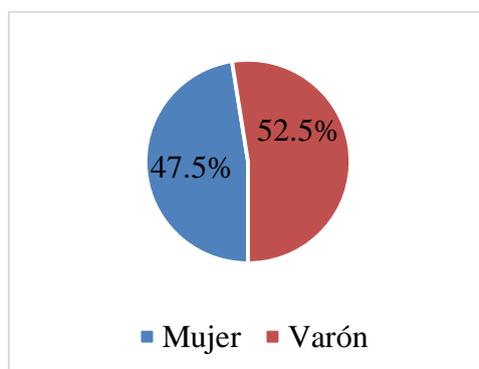


Figura 1. Distribución de la muestra según el sexo

En la figura 1 se observa una diferencia mínima en la participación de mujeres frente a varones.

5.1.2 Muestra según edad

Tabla 5

Distribución de la muestra según la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
11 años	2	0.3%
12 años	126	21.0%
13 años	145	24.2%
14 años	101	16.8%
15 años	128	21.3%
16 años	90	15.0%
17 años	8	1.3%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

La tabla 5 muestra la edad de los estudiantes, donde dos de ellos, es decir, el 0.3%, tienen 11 años; 126 estudiantes, es decir, el 21%, tienen 12 años; 145 estudiantes, es decir, el 24.2%, tienen 13 años; 101 estudiantes, es decir, el 16.8%, tienen 14 años; 128 estudiantes, es decir, el 21.3%, tienen 15 años; 90 estudiantes, es decir, el 15%, tienen 16 años; y 8 estudiantes, es decir, el 1.3%, tienen 17 años. Por lo tanto, los estudiantes que tuvieron mayor participación en la presente investigación son los que cuentan con 13 años, y los de menor participación son los estudiantes de 11 años.

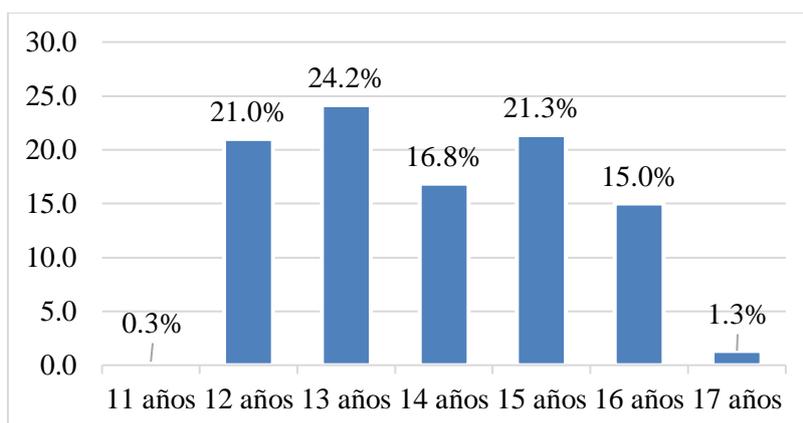


Figura 2. Distribución de la muestra según edad

La figura 2 muestra la edad de los estudiantes, donde el mayor porcentaje es de 24.2%, que representa a los estudiantes de 13 años; y en menores porcentajes estudiantes de 17 años con 1.3%; y estudiantes de 11 años con 0.3%.

5.1.3 Muestra según institución educativa

Tabla 6

Distribución según institución educativa

Institución educativa	Frecuencia	Porcentaje
Particular	300	50.0%
Estatad	300	50.0%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se observa la distribución de los encuestados según la institución educativa, donde 300 estudiantes pertenecen a instituciones educativas particulares, lo que representa un 50.0%; y los otros 300 estudiantes pertenecen a una institución educativa estatal, que representan un 50.0%, dando un total de 600 estudiantes para la muestra.

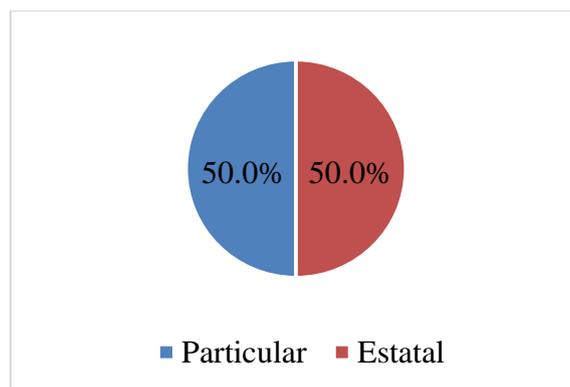


Figura 3. Distribución de la muestra según institución educativa

En la figura 3 se observa la misma cantidad de estudiantes para las instituciones particulares, así como para la institución estatal.

5.1.4 Muestra según grado

Tabla 7

Distribución de la muestra según el grado de estudios

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Primero de secundaria	156	26.0%
Segundo de secundaria	123	20.5%
Tercero de secundaria	96	16.0%
Cuarto de secundaria	120	20.0%
Quinto de secundaria	105	17.5%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se observa la distribución de los encuestados según el grado de estudios, donde 156 estudiantes fueron de primero de secundaria, que representan un 26%; 123 fueron de segundo de secundaria, que representan un 20,5%; 96 fueron de tercero de secundaria, que representan un 16%; 120 fueron de cuarto de secundaria, que representan un 20%; y 105 fueron de quinto de secundaria que representan un 17,5%.

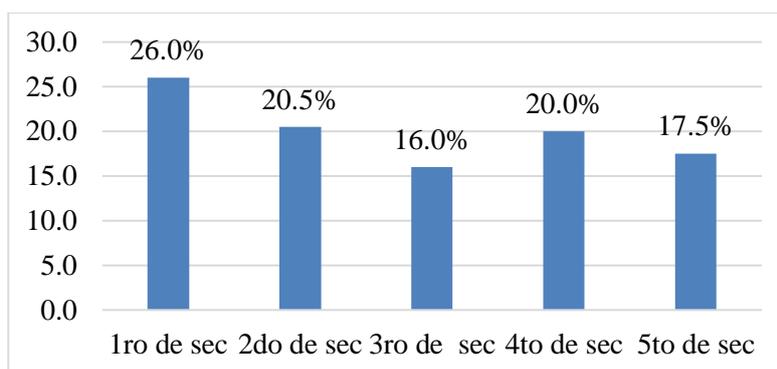


Figura 4. Distribución de la muestra según grado de estudios

En la figura 4 se observa la distribución de los encuestados según el grado de estudios, donde el mayor porcentaje es representado por 156 estudiantes de primero de secundaria con un 26.0%; mientras que el menor porcentaje lo representan 96 estudiantes de tercero de secundaria con un 16.0%.

5.2 Resultados de la variable ansiedad estado

5.2.1 Ansiedad estado

Tabla 8

Nivel de ansiedad estado del total de encuestados

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	4.0%
Tendencia al promedio	108	18.0%
Promedio	152	25.3%
Sobre el promedio	220	36.7%
Alto	96	16.0%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 se observa que 24, es decir el 4.0% de los estudiantes, presentan un nivel bajo de ansiedad estado; que 108, es decir 18.0% de los estudiantes, presentan un nivel de ansiedad estado con tendencia al promedio; que 152, es decir 25.3% de los estudiantes, presentan un nivel promedio de ansiedad estado; que 220, es decir el 36.7% de los

estudiantes presentan un nivel sobre el promedio de ansiedad estado; y que 96, es decir el 16.0% de los estudiantes, presentan un nivel de ansiedad estado alto.

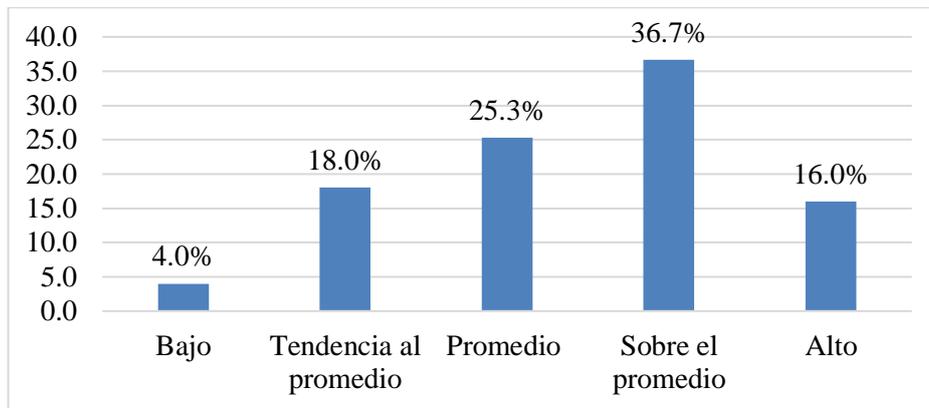


Figura 5. Niveles de ansiedad estado del total de encuestados

En la figura 5 se observa los niveles de ansiedad estado del total de encuestados, donde el mayor porcentaje se encuentra en un nivel sobre el promedio de ansiedad estado con un porcentaje de 36.7%, mientras que el menor porcentaje se encuentra en un nivel bajo de ansiedad estado, representado por el 4.0% del total de la muestra

5.2.2 Ansiedad estado según sexo

Tabla 9

Nivel de ansiedad estado según el sexo

Nivel de ansiedad estado	Mujeres		Varones	
	F	%	F	%
Bajo	9	3.2%	15	4.8%
Tendencia al promedio	38	13.3%	70	22.0%
Promedio	51	17.9%	101	32.1%
Sobre el promedio	118	41.4%	102	32.4%
Alto	69	24.2%	27	8.6%
Total	285	100.0%	315	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9 se observa los niveles de ansiedad estado en mujeres, donde 9 estudiantes se encuentran en un nivel bajo, lo que representa un 3.2%; 38 estudiantes se encuentran en un nivel tendencia al promedio, lo que representa un 13.3%; 51 de las estudiantes se encuentran en un nivel promedio, lo que representa un 17.9%; 118 estudiantes se encuentran en el nivel sobre el promedio, lo que representa un 41.4% del total de la muestra; 69 de las estudiantes se encuentran en un nivel alto, lo que representa un 24.2%. También se observa los niveles de ansiedad estado en varones, donde 15 estudiantes se encuentran en un nivel bajo, lo que representa un 4.8%; 70 de los estudiantes se encuentran en un nivel tendencia al promedio, lo que representa un 22.2%; 101 de los estudiantes se encuentran en un nivel promedio, lo que representa un 32.1%; 102 estudiantes se encuentran en el nivel sobre el promedio, lo que representa un 32.4%; y 27 estudiantes se encuentran en un nivel alto, lo que representa un 8.6%.

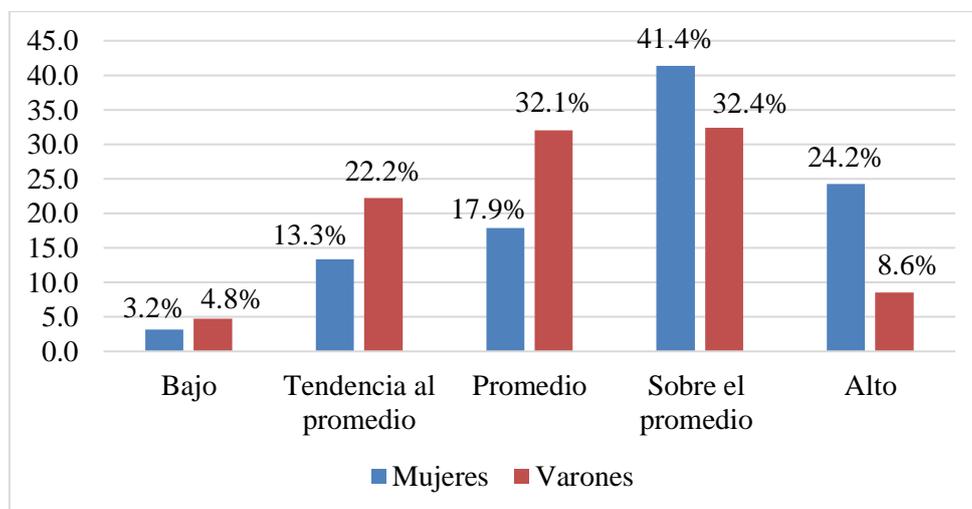


Figura 6. Niveles de ansiedad estado en mujeres y varones

En la figura 6 se observa los niveles de ansiedad estado en mujeres y varones, donde el mayor porcentaje en ambos sexos se encuentra en el nivel sobre el promedio de ansiedad estado, representado por un 41.4% en mujeres y un 32.4% en varones. Mientras que el

menor porcentaje, tanto en mujeres con un 4.8%, como en varones con un 3.2%, se encuentran en un nivel bajo de ansiedad estado.

5.2.3 Ansiedad estado según institución educativa

Tabla 10

Nivel de ansiedad estado según institución educativa

Nivel de ansiedad estado	Particular		Estatad	
	F	%	F	%
Bajo	14	4.7%	10	3.3%
Tendencia al promedio	57	19.0%	51	17.0%
Promedio	81	27.0%	71	23.7%
Sobre el promedio	111	37.0%	109	36.3%
Alto	37	12.3%	59	19.7%
Total	300	100.0%	300	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 se observa los niveles de ansiedad estado según institución educativa particular, donde 14 de los estudiantes presentan un nivel bajo, lo que representa un 4.7%; 57 de los estudiantes presentan un nivel tendencia al promedio, lo que representa un 19.0%; 81 estudiantes presentan un nivel promedio, lo que representa un 27.0%; 111 encuestados se encuentran dentro del nivel sobre promedio, lo que representa un 37.0%; 37 de los estudiantes presentan un nivel alto, lo que representa un 12.3%. Además, se observa los niveles de ansiedad estado según institución educativa estatal, donde 10 estudiantes presentan un nivel bajo, lo que representa un 3.3%; 51 de los estudiantes presentan un nivel de tendencia al promedio, lo que representa un 17.0%; 71 de los estudiantes presentan un nivel promedio, lo que representa un 23.7%; 109 encuestados se encuentran dentro del nivel sobre promedio, lo que representa un 36.3%; y 59 de los estudiantes presentan un nivel alto, lo que representa un 19.7%.

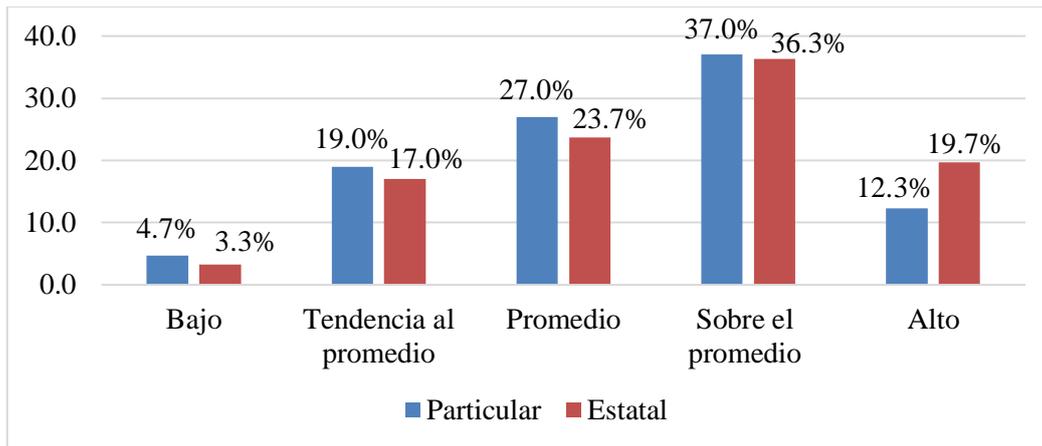


Figura 7. Niveles de ansiedad estado según tipo de institución educativa

En la figura 7 se observa los niveles de ansiedad estado según institución educativa, donde el mayor porcentaje de ambos tipos de institución se encuentra en el nivel sobre el promedio de ansiedad estado, representado por un 37.0% en particular y un 36.3% en estatal; mientras que el menor porcentaje con un 4.7% en particular y un 3.3% en estatal se encuentra en un nivel bajo de ansiedad estado.

5.2.4 Ansiedad estado según grado

Tabla 11

Nivel	1º		2º		3º		4º		5º	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	6	3.8%	8	6.5%	2	2.1%	5	4.2%	3	2.9%
Tendencia al Promedio	29	18.6%	25	20.3%	19	19.8%	19	15.8%	16	15.2%
Promedio	40	25.6%	37	30.1%	23	24.0%	35	29.2%	17	16.2%
Sobre el promedio	63	40.4%	41	33.3%	34	35.4%	37	30.8%	45	42.9%
Alto	18	11.5%	12	9.8%	18	18.8%	24	20.0%	24	22.9%
Total	156	100.0%	123	100.0%	96	100.0%	120	100.0%	105	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 11 se observa que en primer grado de secundaria el 3.8%, es decir 6 alumnos, presenta nivel de ansiedad estado bajo; el 18.6%, que son 29 alumnos, presenta un nivel de ansiedad tendencia al promedio; el 25.6%, que representa a 40 alumnos, presenta un nivel promedio de ansiedad estado, el 40.4% es decir 63 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado sobre el promedio, y el 11.5% es decir 18 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado alto.

En segundo grado de secundaria el 6.5%, es decir 8 alumnos, presenta nivel de ansiedad estado bajo; el 20.3%, que son 25 alumnos, presenta un nivel de ansiedad con tendencia al promedio; el 30.1%, que representa a 37 alumnos, presenta un nivel promedio de ansiedad estado; 33.3%, es decir 41 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado sobre el promedio; y el 9.8%, es decir 12 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado alto.

En tercer grado de secundaria el 2.1%, es decir 2 alumnos, presenta nivel de ansiedad estado bajo; el 19.8%, que son 19 alumnos, presenta un nivel de ansiedad con tendencia al promedio; el 24.0%, que representa a 23 alumnos, presenta un nivel promedio de ansiedad estado; el 35.4%, es decir 34 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado sobre el promedio; y el 18.8%, es decir 18 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado alto.

En cuarto grado de secundaria, el 4.2%, es decir 5 alumnos, presenta nivel de ansiedad estado bajo; el 15.8%, es decir 19 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado con tendencia al promedio; el 29.2%, que representa a 35 alumnos, presenta un nivel promedio de ansiedad estado; el 30.8%, es decir 37 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado sobre el promedio; y el 20.0%, que son 24 alumnos, presenta un nivel de ansiedad alto.

En quinto grado de secundaria, el 2.9% es decir 3 alumnos presenta nivel de ansiedad estado bajo; el 15.2%, es decir 16 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado con tendencia al promedio; el 16.2%, que son 17 alumnos, presenta un nivel promedio de ansiedad estado; el 42.9%, es decir 45 alumnos, presenta un nivel de ansiedad estado sobre el promedio, y el 22.9% que representa a 24 alumnos presenta un nivel de ansiedad estado alto.

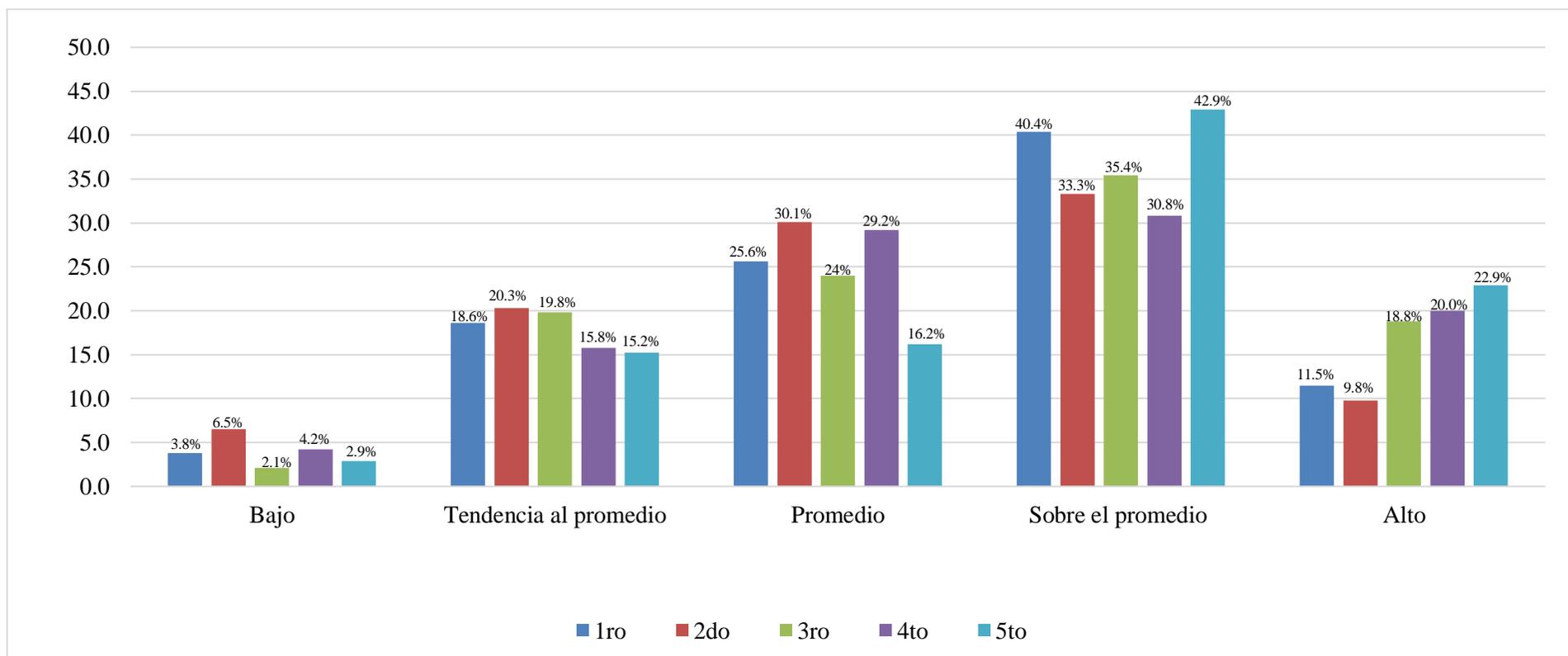


Figura 8. Niveles de ansiedad estado según grado de estudio

En la figura 8 se observa los niveles de ansiedad estado según grado de estudio, donde el mayor porcentaje de primero a quinto grado de secundaria se encuentra en el nivel sobre el promedio de ansiedad estado representado por un 42.9% en quinto, 40.4% en primero, 35.4% en tercero, 33.3% en segundo y 30.8% en cuarto de secundaria. Mientras que el menor porcentaje se encuentra en el nivel bajo de ansiedad estado con un 6.5% en segundo, 4.2% en cuarto, 3.8% en primero, 2.9% en quinto y 2.1% en tercero de secundaria.

5.3 Resultados de la variable resiliencia

5.3.1 Resiliencia

Tabla 12

Nivel de resiliencia del total de encuestados

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	5.0%
Medio Bajo	121	20.2%
Medio	300	50.0%
Medio alto	121	20.2%
Alto	28	4.7%
Total	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 se observa que el 5.0% de los estudiantes presenta un nivel bajo de resiliencia, el 20.2% de los estudiantes presenta un nivel medio bajo de resiliencia, el 50.0% de los estudiantes presenta un nivel medio de resiliencia, el 20.2% de los estudiantes presenta un nivel medio alto de resiliencia, y el 4.7% de los estudiantes presenta un nivel alto de resiliencia.

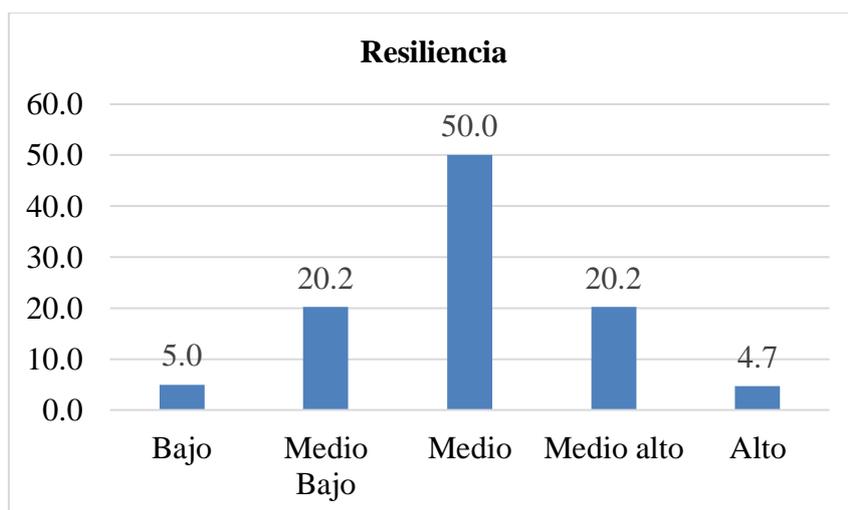


Figura 9. Niveles de resiliencia del total de encuestados

En la figura 9 se observa los niveles de resiliencia del total de encuestados, donde el mayor porcentaje se encuentra en un nivel medio de resiliencia con un porcentaje de 50.0%, mientras que el menor porcentaje se encuentra en un nivel bajo de resiliencia representado por el 5.0% del total de la muestra.

5.3.2 Dimensiones de la resiliencia

Tabla 13

Nivel de resiliencia según dimensiones

Nivel	Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo		Perseverancia	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	30	5.0%	37	6.2%	64	10.7%	18	3.0%	9	1.5%
Medio Bajo	54	9.0%	69	11.5%	84	14.0%	61	10.2%	33	5.5%
Medio	215	35.8%	237	39.5%	116	19.3%	132	22.0%	165	27.5%
Medio alto	209	34.8%	205	34.2%	199	33.2%	223	37.2%	275	45.8%
Alto	92	15.3%	52	8.7%	137	22.8%	166	27.7%	118	19.7%
Total	600	100.0%	600	100.0%	600	100.0%	600	100.0%	600	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 se observa los niveles de resiliencia según dimensiones, en la dimensión de Satisfacción personal el 5.0%, es decir 30 estudiantes, presenta un nivel bajo; el 9.0%, es decir 54 estudiantes, presenta un nivel medio bajo, el 35.8% es decir 215 estudiantes presenta un nivel medio en esta misma dimensión, el 34.8% es decir 209 estudiantes presenta un nivel medio alto, y el 15.3% es decir 92 alumnos presenta un nivel alto en la dimensión de satisfacción personal.

En la dimensión Ecuanimidad, el 6.2%, es decir 37 estudiantes, presenta un nivel bajo; el 11.5%, es decir 69 estudiantes, presenta un nivel medio bajo; el 39.5%, es decir 237 estudiantes, presenta un nivel medio en esta misma dimensión; el 34.2%, es decir 205 estudiantes, presenta un nivel medio alto; y el 8.7%, es decir 52 alumnos, presenta un nivel alto.

En la dimensión Sentirse bien, solo el 10.7% es decir 64 estudiantes presenta un nivel bajo, el 14.0% es decir 84 estudiantes presenta un nivel medio bajo, el 19.3% es decir 116 estudiantes presenta un nivel medio en esta misma dimensión, el 33.2% es decir 199 estudiantes presenta un nivel medio alto, y el 22.8% es decir 137 alumnos presenta un nivel alto en la dimensión de sentirse bien solo.

En la dimensión Confianza en sí mismo, el 3.0%, es decir 18 estudiantes, presenta un nivel bajo; el 10.2%, es decir 61 estudiantes, presenta un nivel medio bajo, el 22.0% es decir 132 estudiantes presenta un nivel medio en esta misma dimensión; el 37.2%, es decir 223 estudiantes, presenta un nivel medio alto; y el 27.7%, es decir 166 alumnos, presenta un nivel alto.

En la dimensión Perseverancia en sí mismo, el 1.5%, es decir 9 estudiantes, presenta un nivel bajo; el 5.5%, es decir 33 estudiantes, presenta un nivel medio bajo; el 27.5%, es decir 165 estudiantes, presenta un nivel medio en esta misma dimensión; el 45.8%, es decir 275 estudiantes, presenta un nivel medio alto; y el 19.7%, es decir 118 alumnos, presenta un nivel alto en la dimensión de perseverancia.

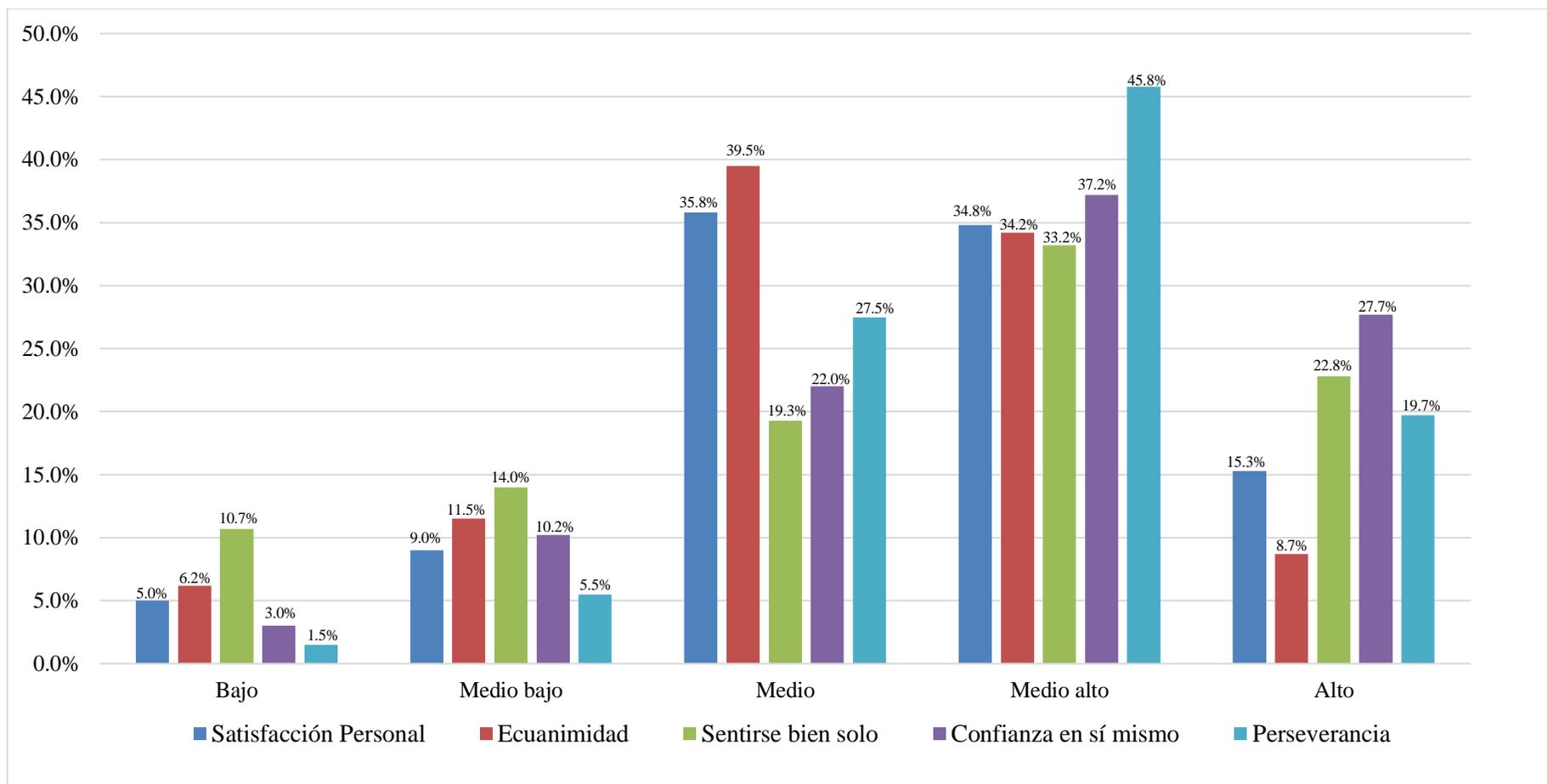


Figura 10. Niveles de resiliencia según dimensiones

En la figura 10 se observa los niveles de resiliencia según dimensiones. En cuanto la dimensión de Satisfacción personal el mayor porcentaje es de 35.8%, que representa al nivel medio; mientras el menor porcentaje es de 5.0%, que representa al nivel bajo. En la dimensión de Ecuanimidad el mayor porcentaje es de 39.5%, que representa al nivel medio; mientras el menor es de 6.2%, representando al nivel bajo. En la dimensión Sentirse bien, solo el mayor porcentaje es de 33.2%, que representa al nivel medio alto; mientras el menor porcentaje es de 10.7%, que representa al nivel bajo. En la dimensión Confianza en sí mismo, el mayor porcentaje es de 37.2%, que representa al nivel medio alto; mientras el menor porcentaje es para el nivel bajo con un 3.0%. En la última dimensión, Perseverancia, el mayor porcentaje es de 45.8%, que representa al nivel medio alto; mientras el menor porcentaje es de 1.5% representando al nivel bajo.

5.3.3 Resiliencia según sexo

Tabla 14

Nivel de ansiedad estado según el sexo

Nivel	Mujeres		Varones	
	F	%	F	%
Bajo	19	6.7	11	3.5
Medio Bajo	72	25.3	49	15.6
Medio	128	44.9	172	54.6
Medio alto	53	18.6	68	21.6
Alto	13	4.6	15	4.8
Total	285	100.0	315	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 se observa los niveles de resiliencia en mujeres, donde 19 estudiantes presentan un nivel bajo; 72 estudiantes presentan un nivel medio bajo con un porcentaje de 25.3%; 128 encuestadas se encuentran en el nivel medio de resiliencia, lo que representa un 44.9%, 53 estudiantes presentan un nivel medio alto, siendo este el 18.6%; y 13 estudiantes presentan un nivel alto, siendo este el 4.6%. También se observa los niveles de

resiliencia en varones, donde 11 de los estudiantes presentan un nivel bajo con un porcentaje de 3.5%; 49 estudiantes presentan un nivel medio bajo con un porcentaje de 15.6%; 172 encuestadas se encuentran en el nivel medio, lo que representa un 54.6%; 68 estudiantes presentan un nivel medio alto con un porcentaje de 21.6%; y 15 estudiantes presentan un nivel alto con un porcentaje de 4.8%.7.

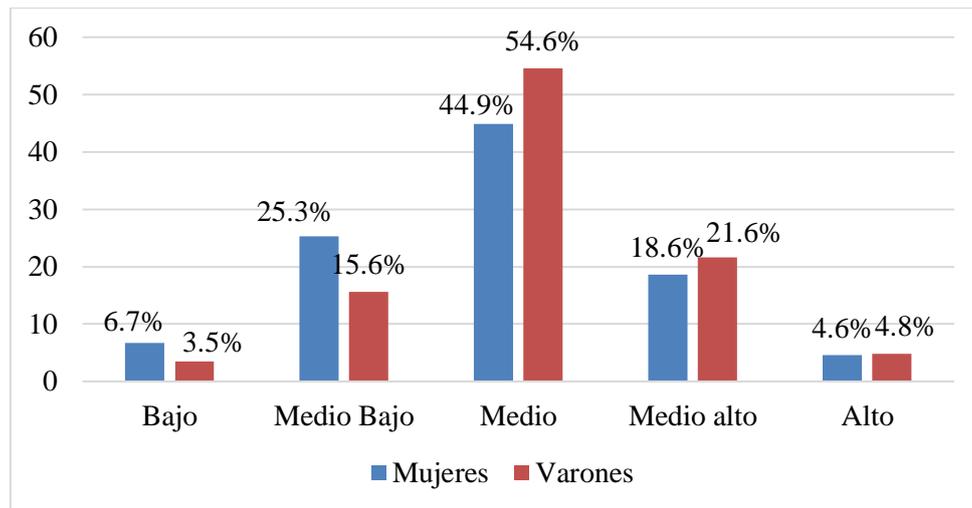


Figura 11. Niveles de Resiliencia según Sexo

En la figura 11 se observa los niveles de Resiliencia según sexo donde el mayor porcentaje de ambos sexos se encuentra en el nivel medio de Resiliencia representado por un 54.6% en varones y un 44.9% en mujeres mientras que el menor porcentaje en mujeres con un 4.6% se encuentra en un nivel alto de resiliencia y en varones con un 3.5% se encuentra en un nivel bajo de resiliencia.

5.3.4 Resiliencia según institución educativa

Tabla 15

Nivel de resiliencia según institución educativa

Nivel	Particular		Estatad	
	F	%	F	%
Bajo	20	6.7%	10	3.3%
Medio Bajo	68	22.7%	53	17.7%
Medio	151	50.3%	149	49.7%
Medio alto	52	17.3%	69	23.0%
Alto	9	3.0%	19	6.3%
Total	300	100.0%	300	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 15 se observa los niveles de resiliencia en institución educativa particular, donde 20 estudiantes presentan un nivel bajo, lo que representa el 6.7%; 68 estudiantes presentan un nivel medio bajo de resiliencia, lo que representa un 22.7%; 151 encuestados se encuentran en el nivel medio de resiliencia, lo que representa un 50.3%; 52 de los estudiantes presentan un nivel medio alto, lo que representa un 17.3%; y 9 estudiantes presentan un nivel alto, lo que representa un 3.0%. También, se observa los niveles de resiliencia en institución educativa estatal, donde 10 de los estudiantes presentan un nivel bajo, lo que representa un 3.3%; 53 estudiantes presentan un nivel medio bajo, lo que representa un 17.7%, 149 de los estudiantes presentan un nivel medio, lo que representa un 49.7%; 69 estudiantes presentan un nivel medio alto, lo que representa un 23.0%; y 19 estudiantes presentan un nivel alto, lo que representa un 6.3%.

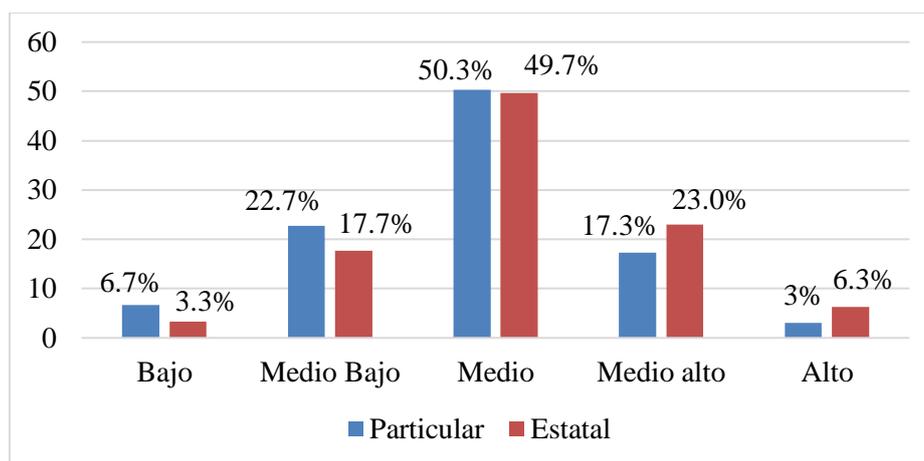


Figura 12. Niveles de resiliencia según tipo de institución educativa

En la figura 12 se observa los niveles de resiliencia según institución educativa, donde el mayor porcentaje de ambos tipos de institución se encuentra en el nivel medio de resiliencia, representado por un 50.3% en particular y un 49.7% en estatal; mientras que el menor porcentaje en el tipo de institución estatal, con un 3.3% se encuentra en un nivel bajo de resiliencia y en el tipo de institución particular con un 3.0% se encuentra en un nivel alto de resiliencia.

5.3.5 Resiliencia según grado

Tabla 16

Nivel de resiliencia según grado de estudios

Nivel	1º		2º		3º		4º		5º	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Bajo	12	7.7%	8	6.5%	1	1.0%	2	1.7%	7	6.7%
Medio Bajo	33	21.2%	29	23.6%	21	21.9%	17	14.2%	21	20.0%
Medio	87	55.8%	55	44.7%	48	50.0%	61	50.8%	49	46.7%
Medio Alto	19	12.2%	27	22.0%	21	21.9%	31	25.8%	23	21.9%
Alto	5	3.2%	4	3.3%	5	5.2%	9	7.5%	5	4.8%
Total	156	100.0%	123	100.0%	96	100.0%	120	100.0%	105	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 16 se observa que en primer grado de secundaria el 7.7%, es decir 12 alumnos, presenta un nivel bajo de resiliencia; el 21.2% que representa a 33 alumnos, presentan un nivel medio bajo; el 55.8%, es decir 87 alumnos, presentan un nivel medio; el 12.2%, que son 19 alumnos presentan un nivel medio alto; y el 3.2% de los alumnos de primero de secundaria, es decir 5 alumnos, presentan nivel alto de resiliencia.

En segundo grado de secundaria, el 6.5%, es decir 8 alumnos, presentan un nivel bajo; el 23.6%, que representa a 29 alumnos, presentan un nivel medio bajo; el 44.7%, es decir 55 alumnos, presentan un nivel medio; el 22.0%, que son 27 alumnos, presenta un nivel medio alto, y el 3.3% de los alumnos de primero de secundaria, es decir 4 alumnos presentan nivel alto de resiliencia.

En tercer grado de secundaria, el 1.0%, es decir un alumno, presenta un nivel bajo de resiliencia; el 21.9%, que representa a 21 alumnos, presentan un nivel medio bajo; el 50.0%, es decir 48 alumnos, presentan un nivel medio; el 21.9%, es decir 21 alumnos, presentan un nivel medio alto de resiliencia, y el 5.2% es decir 5 alumnos presentan un nivel alto de resiliencia.

En cuarto grado de secundaria el 1.7%, es decir 2 alumnos presentan un nivel bajo de resiliencia, el 14.2% que representa a 17 alumnos presentan un nivel medio bajo de resiliencia, el 50.8% es decir 61 alumnos presentan un nivel medio de resiliencia, el 25.8% es decir 31 alumnos presentan un nivel medio alto de resiliencia, y el 7.5% es decir 9 alumnos presentan un nivel alto de resiliencia.

En quinto grado de secundaria el 6.7%, es decir 7 alumnos presentan un nivel bajo de resiliencia, el 20.0% que representa a 21 alumnos presentan un nivel medio bajo; el 46.7%, es decir 49 alumnos, presentan un nivel medio de resiliencia; el 21.9%, es decir 23 alumnos, presentan un nivel medio alto de resiliencia, y el 4.8% es decir 5 alumnos presentan un nivel alto de resiliencia.

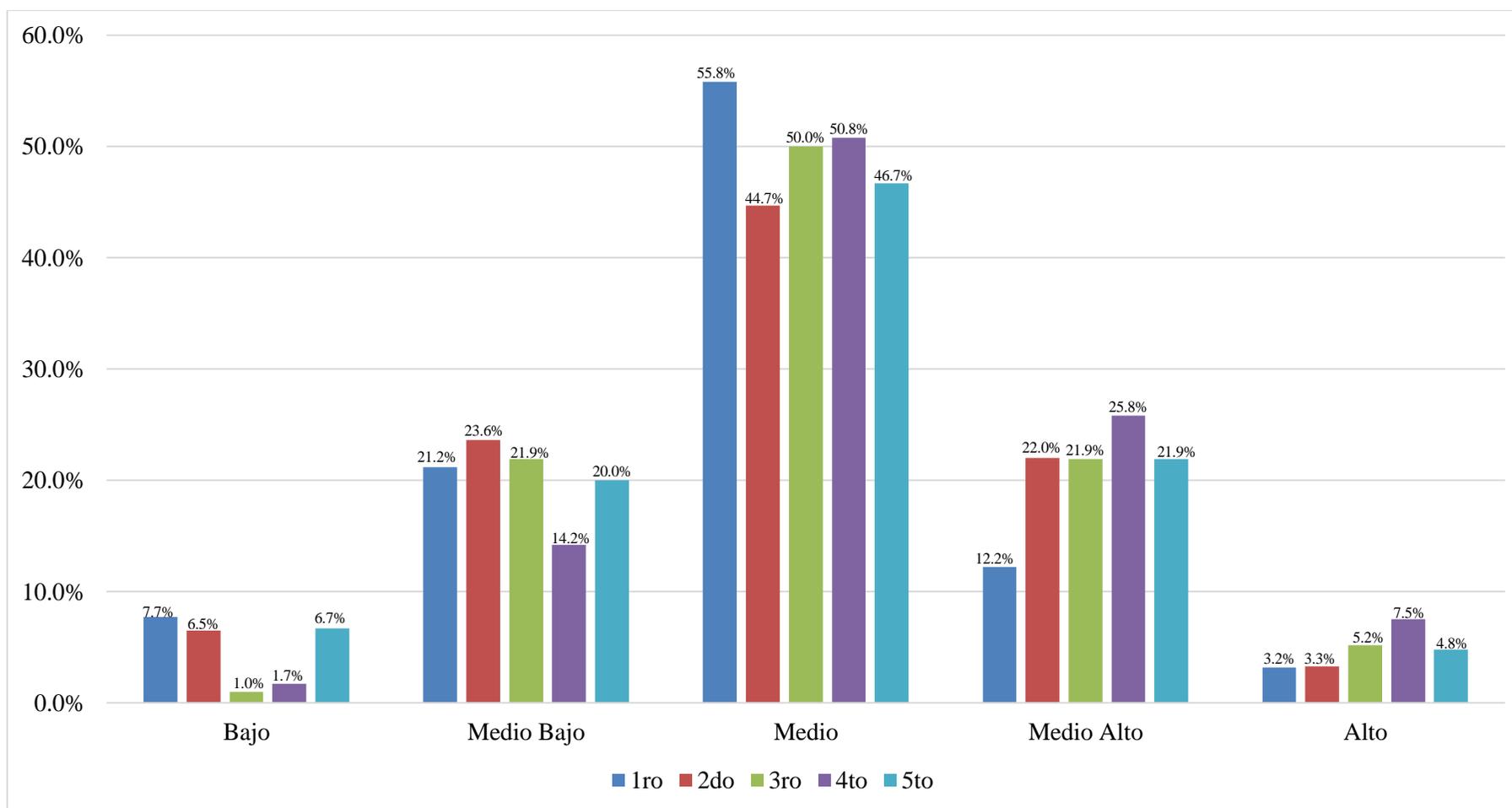


Figura 13. Niveles de resiliencia según grado de estudios

En la figura 13 se observa los niveles de resiliencia según grado de estudio, donde el mayor porcentaje de primero a quinto grado de secundaria se encuentra en el nivel medio de Resiliencia representado por un 55.8% en primero, 50.8% en cuarto, 50.0% en tercero, 46.7% en quinto y 44.7% en segundo de secundaria mientras que el menor porcentaje se encuentra en un nivel alto de Resiliencia con un 4.8% en quinto, 3.3% en segundo, 3.2% en primero; y en un nivel bajo de Resiliencia con 1.7% en cuarto y 1.0% en tercero de secundaria.

5.4 Prueba de hipótesis

5.4.1 Relación entre ansiedad estado y resiliencia

H₀: No existe relación entre ansiedad estado y Resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

H₁: Existe una relación entre ansiedad estado y Resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

Tabla 17

Relación entre las variables ansiedad estado y resiliencia

Correlaciones			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.422**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	600

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H₁

En la tabla 17 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H₁ y se rechaza la hipótesis H₀, en consecuencia, se puede afirmar que existe una

relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.422$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia.

5.4.2 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según institución educativa

H_0 : No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

H_1 : Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

Tabla 18

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en las I.E particulares

		Correlaciones	
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.467**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	300

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 18 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.467$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de las I. E. particulares.

Tabla 19

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en la I.E estatal

Correlaciones			
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.421**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	300

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 19 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho=-,421$) entre ansiedad estado y resiliencia lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de la I. E. estatal.

Según los resultados, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el P Valor es < 0.05 en las instituciones particulares como estatal, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Finalmente, se observa una correlación más alta en las Instituciones Particulares ($\rho=467$) que en la institución estatal ($\rho=421$).

5.4.3 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según sexo

H_0 : No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

H_1 : Existen relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

Tabla 20

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en mujeres

Correlaciones			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.420**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	285

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 20 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.420$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en las estudiantes mujeres.

Tabla 21

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en varones

Correlaciones			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.388**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	315

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 21 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.388$) entre ansiedad

estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes varones.

Según los resultados, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el PValor es < 0.05 en los estudiantes varones y mujeres por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Finalmente, se observa una correlación más alta en las estudiantes mujeres ($\rho=0.420$) que en los estudiantes varones ($\rho=0.388$).

5.4.4 Relación entre ansiedad estado y resiliencia según grado

H_0 : No existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

H_1 : Existen relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.

Tabla 22
Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 1er grado de secundaria

		Correlaciones	
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.463**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	156

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 22 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho=-,463$) entre ansiedad

estado y resiliencia lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de 1er grado de secundaria.

Tabla 23

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 2do grado de secundaria

Correlaciones			
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.441**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	123

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 23 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 ; en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.441$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de 2do grado de secundaria.

Tabla 24

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 3er grado de secundaria

Correlaciones			
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.370**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	96

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 24 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 , en consecuencia, se puede afirmar que existe una

relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.370$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de 3er grado de secundaria.

Tabla 25

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 4to grado de secundaria

		Correlaciones	
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.468**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	120

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 25 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 ; en consecuencia, se puede afirmar que existe una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho = -.468$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de 4to grado de secundaria.

Tabla 26

Relación entre ansiedad estado y resiliencia en 5to grado de secundaria

		Correlaciones	
			Resiliencia
Rho de Spearman	Ansiedad estado	Coefficiente de correlación	-.379**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	105

Fuente: Elaboración propia

Si P Valor es < 0.05 , se acepta la hipótesis H_1

En la tabla 30 se observa que el p valor = 0.000 es menor a 0.05, por ello se acepta la hipótesis H_1 y se rechaza la hipótesis H_0 ; en consecuencia, se puede afirmar que existe una

relación estadísticamente significativa, inversa y moderada ($\rho=-,379$) entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de ansiedad estado, menor nivel de resiliencia en los estudiantes de 5to grado de secundaria

Según los resultados, existe suficiente evidencia estadística para afirmar que el P Valor es < 0.05 en los estudiantes de 1ro a 5to de secundaria, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (H_1) y se rechaza la hipótesis nula (H_0). Finalmente, se observa una correlación más alta en las estudiantes de 4to de secundaria ($\rho=,468$) y la más baja en 3ro de secundaria ($\rho=,370$).

5.5 Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre las variables ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022, la prueba de hipótesis afirma la existencia de correlación negativa, de nivel moderado y con un $r = -,422$ entre ansiedad estado y resiliencia, lo que significa que, a mayor nivel de la ansiedad estado, menor nivel de resiliencia. Esto corrobora los resultados de Valero-Moreno et al. (2022) en una muestra de estudiantes de España y Ecuador, donde encontró un $r = -,18$ también fue confirmado por Yang et al. (2022) en una muestra de China con un $r = -,700$. En Perú, Flores (2018) halló un $r = -0,31$ en una muestra en Iquitos y en Apurímac, Apaza y Suárez (2021) encontraron un $r = -0,215$ entre las variables del estudio. Este resultado podría explicarse al tomar en cuenta la pandemia COVID-19 que trajo consigo alteraciones en las rutinas, aislamiento social, incertidumbre y miedo a enfermarse o perder a un ser querido, esto generó estados ansiosos y con ello dificultad en la capacidad de adaptarse y gestionar las reacciones emocionales ante esta situación amenazante (Mayo Clinic, 2022). Finalmente, la presencia de ansiedad y la dificultad para adaptarse y hacer frente a la

COVID-19 podría traer como consecuencia trastornos de salud mental y empeorar los síntomas de los trastornos ya presentes (Mayo Clinic, 2022).

Con relación al objetivo específico uno, se encontró que el 36.7% de los estudiantes presentan en su mayoría un nivel de ansiedad estado sobre el promedio. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Apaza & Suarez (2021) que encontraron niveles de ansiedad alto en un 37% de los adolescentes y en el estudio de Yang et al. (2022) se encontró que el 30% presentaban desordenes relacionados a la ansiedad. Los resultados muestran que los adolescentes presentan según Spielberger (1972) sentimientos subjetivos desagradables de tensión y aprensión debido a la excitación del sistema nervioso autónomo y como consecuencia de la interpretación de un acontecimiento concreto como amenazante. Los niveles sobre el promedio de ansiedad estado podrían explicarse como el impacto de la pandemia en la salud mental de los niños, adolescentes y jóvenes ya que de acuerdo con el informe “En mi mente” de la UNICEF (2021) durante la pandemia aumentaron los niveles de ansiedad relacionados al temor a la infección, la incertidumbre ante el aislamiento social, el cierre de las escuelas y la dificultad para adaptarse a la nueva normalidad, así mismo, la presencia prolongada de ansiedad podría generar trastornos mentales sin embargo es extremadamente difícil comparar los efectos en temas de salud mental de la pandemia antes y después de su inicio debido a la dificultad para la recopilación de datos y el seguimiento periódico en esta población.

En cuanto al objetivo específico número 2, se encontró que el 50% de los estudiantes presentan un nivel medio de Resiliencia, siendo éste el porcentaje más alto encontrado. Estos resultados se asemejan al de Arenas que realizó una investigación en el 2019 en dos instituciones educativas de Arequipa en alumnos de secundaria donde el mayor porcentaje de ellos presentan un nivel moderado de resiliencia. A diferencia de los resultados obtenidos por Huamán y Guevara (2019) que presenta un predominio en el nivel bajo de

resiliencia con un 45.8%, y solo un 41.7% de las estudiantes se encuentran en un nivel medio de resiliencia. En base a los resultados obtenidos, se observa que los adolescentes presentan nivel medio de resiliencia, que según Wagnild & Young (1993) es una característica de personalidad que fomenta la adaptación y modera los efectos negativos que se presentan ante una circunstancia adversa o amenazante. El nivel medio de resiliencia encontrado en los estudiantes podría explicarse ya que según UNICEF (2022) (UNICEF, 2022) el contexto tiene efectos en las habilidades sociales y recursos individuales de las personas, es así que la pandemia al generar cambios en hábitos y rutinas diarias y miedo e incertidumbre dificultó la capacidad de hacer frente a esta situación amenazante y a las oportunidades de desarrollo social según UNICEF (2021). A pesar de los efectos negativos de la pandemia en los niños y adolescentes, existen factores, como el sistema familiar y redes de apoyo, que ayudaron a mantener o potenciar la capacidad de resiliencia según UNICEF (2021).

Con respecto al objetivo específico 3, se encontró una correlación entre ansiedad estado y resiliencia estadísticamente significativa, inversa y moderada de $-.467$ en las I. E. particulares y en la I. E. estatal una correlación de $-.421$ estadísticamente significativa, inversa y moderada entre ansiedad estado y resiliencia. Los resultados muestran que en ambos tipos de instituciones mientras la ansiedad aumenta, la resiliencia tiende a disminuir. Estos resultados se pueden contrastar con los de Apaza y Suárez (2021) que encontraron una mínima correlación entre las variables ansiedad y resiliencia con un coeficiente de Rho de Spearman de $-0,215$ en instituciones educativas estatales; lo que indica que existen mayores niveles de ansiedad y menores niveles de resiliencia. Estos resultados se pueden entender tomando en cuenta el contexto de pandemia y la suspensión de las clases presenciales en instituciones estatales como privadas en todo el mundo UNICEF (2021).

La educación y su espacio físico que representan una forma de estabilidad y seguridad gracias a la presencia de hábitos, rutinas y un sistema de apoyo, se vieron afectadas con el paso a la virtualidad (UNICEF México, s.f.). Las tecnologías digitales jugaron un rol importante en el desarrollo educativo de los escolares y a pesar de que muchas familias no cuentan con los recursos para acceder a medios digitales y a la educación, los efectos de la pandemia en temas de salud mental afectaron a todos los niños y adolescentes del mundo según UNICEF (2021). Las escuelas conforman una base sólida para los niños y adolescentes, si son seguras, confortantes y adecuadas para el desarrollo del niño, entonces son un lugar de enseñanza para fortalecer la capacidad para afrontar los efectos de esta nueva realidad, de este modo, apoyar a las escuelas como entornos inclusivos y de protección es adecuado y fundamental para el desarrollo integral de niños y adolescentes (UNICEF, 2022).

En relación al objetivo específico 4 se encontró una relación significativa, inversa y moderada ($\rho = -.420$) entre ansiedad estado y resiliencia en las estudiantes; mientras que en los estudiantes se encontró una relación significativa, inversa y moderada ($\rho = -.388$) entre ansiedad estado y resiliencia. Estos resultados demuestran que, a niveles altos de ansiedad, la resiliencia baja. También se encontró que las mujeres presentan niveles más altos de ansiedad, esto se asemeja a la investigación realizada por Yang et al. (2022), quien halló que las estudiantes mujeres experimentaron niveles más altos de ansiedad frente a los hombres. Arenas & Puigcerver (2009) señalan que a partir de la adolescencia las mujeres son más vulnerables a desarrollar trastornos de ansiedad frente a los varones, aproximadamente entre 2 y 3 veces más. Ruiz y Gómez (2021) señalan que durante la pandemia las mujeres presentan un mayor nivel de padecimiento psicológico en comparación con los hombres, los cuales ofrecieron mayores niveles de sentido de coherencia, lo que refleja una mayor capacidad de respuesta a situaciones estresantes que

las mujeres. Según Gaceta Médica (2021) tanto antes como después de la pandemia, la mujer usualmente presenta una mayor vulnerabilidad psicológica, por ello es necesario establecer mecanismos de control de la salud mental específicos para la población en función del género, además de realizar seguimientos.

Finalmente, en el objetivo específico 5 se encontró una relación estadísticamente significativa, inversa y moderada entre ansiedad estado y resiliencia en los estudiantes de todos los grados de estudio. Además, se observa una correlación más alta en los estudiantes de 4to de secundaria ($r=0.468$) y más baja en 3ro de secundaria ($r=0.370$). Estos resultados son semejantes al estudio realizado por Lazo de la Vega (2021), en el cual los resultados evidencian que una de las características sociodemográficas que destacó fue la edad de 15 años, la cual corresponde al cuarto grado de estudio. Esta correlación que existe entre ansiedad estado y resiliencia según el grado de estudio puede justificarse con lo expuesto por Papalia y Martorell (2015) señalan que los cambios en la etapa de la adolescencia son los que podrían representar un factor de riesgo para que los adolescentes presenten ansiedad. Así también podríamos considerar la pandemia como un factor de riesgo, el cual aumentó el número de adolescentes que presentan ansiedad (Fondo de las Naciones Unidas para los Niños [UNICEF], 2021).

CONCLUSIONES

1. Se determinó que sí existe una correlación de $-.422$ entre las variables ansiedad estado y resiliencia; esta correlación es significativa, moderada y se da de forma inversa; lo que nos indica que a mayor nivel de ansiedad estado menor nivel de resiliencia.
2. El nivel predominante de ansiedad estado en los estudiantes de educación secundaria fue el nivel sobre el promedio con un 36.7%.
3. El nivel predominante de resiliencia en los estudiantes de educación secundaria fue el nivel medio con un 50%.
4. Se determinó que existe una correlación entre las variables ansiedad estado y resiliencia según el tipo de institución educativa. En la I. E. particular se halló una correlación de $-.467$ que es significativa, moderada y se da de forma inversa; y en las I. E. particulares se encontró una correlación de $-.421$, que es significativa, moderada y se da de forma inversa.
5. Se determinó que existe una correlación entre las variables ansiedad estado y resiliencia según el sexo. En las mujeres se encontró una correlación de $-.420$ que es significativa, moderada y se da de forma inversa; y en los varones se encontró una correlación de $-.388$ que es significativa, moderada y se da de forma inversa.
6. Se determinó que existe una correlación entre las variables ansiedad estado y Resiliencia según el grado de estudios. En 1er grado de secundaria se encontró un $r = -.463$, en 2do grado un $r = -.441$, en 3er grado un $r = -.370$, en 4to grado un $r = -.468$ y en 5to grado un $r = -.379$, todas las correlaciones son significativas, moderadas y se dan de forma inversa.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a los dirigentes y docentes de las instituciones educativas particulares y estatal, implementar sesiones psicoeducativas, con la finalidad de gestionar adecuadamente las emociones y reducir los niveles de ansiedad.
2. Se recomienda a los tutores y psicólogos de estas instituciones educativas la implementación de programas o talleres de sensibilización sobre resiliencia dirigidos a los estudiantes, con la finalidad de potenciar los niveles de resiliencia.
3. Se aconseja a los profesores y tutores que, en compañía del área de psicología, puedan ofrecer información sobre temas de ansiedad y resiliencia, tanto para los alumnos en horario de tutoría como para los padres de familia en las escuelas de padres.
4. Se recomienda capacitaciones constantes a los docentes en identificación de señales de problemas o dificultades emocionales. Asimismo, se les puede brindar estrategias para la pronta intervención y señalar la importancia de la derivación al área de psicología de las instituciones.
5. Se exhorta invertir en un enfoque integral de la salud mental en las escuelas, no solo centrándose en el plan de estudios, sino fomentando un clima escolar positivo y cálido en los estudiantes y ofrecer capacitaciones periódicas sobre salud mental y bienestar psicosocial dirigido a los estudiantes, plana docente y familiares de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apaza, P., & Suarez, R. (2021). *Ansiedad y resiliencia en medio de la pandemia-COVID19, en una institución educativa secundaria Apurímac*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional de San Agustín: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/13541>
- Archer, S. (1993). Identity in relational contexts: A methodological proposal. En J. Kroger, *Discussions on ego identity* (págs. 75-99). Hillsdale: Erlbaum.
- Arnett, J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326. doi:<https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.5.317>
- Asociación Americana de Psicología . (2011). *Camino a la resiliencia*. Obtenido de Asociación Americana de Psicología : <https://www.apa.org/topics/resilience/camino>
- Barcelata, E. (2015). *Una mirada a partir de la resiliencia*. Universidad Autónoma de México: Editorial Moderno S.A. de C.V.
- Bar-On, R. (2006). heBar-Onmodelofemotional-socialintelligence(ESI). *Psicothema*, 12.
- Basowitz, H., Korchin, S., & Grinker, R. (1955). *Anxiety and stress*. New York: McGraw-Hill.
- Becoña. (2016). Resiliencia: definición, características de utilidad del concepto, Facultad de Psicología. *Revista de Psicopatología y psicología Clínica*. Vol. 11, N° 3, pp.125-146.
- Bjork, J. M., Knutson, B., Fong, G. W., Caggiano, D. M., Bennett, S. M., & Hommer, D. W. (2004). Incentive-elicited brain activities in adolescents: Similarities and differences from young adults. *Journal of Neuroscience*, 122, 153-169. doi:10.1523/JNEUROSCI.4862-03.2004
- Buck, L., Gray, L., Marcus, M., Ojeda, S., Pescovitz, O., Witchel, S., . . . Euling, S. (2008). Environmental factors and puberty timing: Expert panel research needs. *Pediatrics*, 121, 192-207. doi:<https://doi.org/10.1542/peds.1813E>

- Campos, F., & Sarabia, Y. (2017). *Nivel de resiliencia según sexo en estudiantes de 12 a 14 años de edad en la Institución Educativa "Javier Heraud" San Martín de Porres 2013*. Obtenido de Universidad de Ciencias y Humanidades. Lima: [Http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/166](http://repositorio.uich.edu.pe/handle/uich/166)
- Cervantes-Perea, W., Fajardo-Castillo, E., & Rodríguez-de Ávila, U. (Mayo de 2019). Resiliencia, ansiedad, pobreza y depresión en niños de dos ciudades de Colombia. *Duazary*, 16(2), 332-344. doi: <https://doi.org/0.21676/2389783X.3156>
- Céspedes, E. (2015). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú : <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/135>
- Chung, G., Flook, L., & Fuligni, A. (2009). Daily family conflict and emotional distress among adolescents from Latin American, Asian and European backgrounds. *Developmental Psychology*, 45(5), 1406-1415. doi:<https://doi.org/10.1037/a0014163>
- Cieza-Guevara, L., & Palomino-Ccoill, R. (2020). Resiliencia y disposición al pensamiento crítico en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(1), 109-125. doi:<https://doi.org/10.15381/rinvp.v23i1.18096>
- Cluster Global de Educación. (2022). *Regreso seguro a la escuela: una guía para la práctica*. Obtenido de Cluster Global de Educación: <https://en.unesco.org/sites/default/files/regreso-seguro-a-la-escuela-guia-para-la-practica.pdf>
- Danesi, M. (1994). *Cool: The signs and meanings of adolescence*. Toronto: University of Toronto Press.
- Del Águila, M. (2003). *Niveles de resiliencia en adolescentes según género y nivel*. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón.

- Del Toro, M., & Joanna, C. (2017). *Adolescentes: El estudio de la resiliencia en un contexto escolarizado*. Obtenido de Congreso Nacional de Investigación Educativa - COMIE: <https://comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/2592.pdf>
- Delgado, P. (25 de Marzo de 2020). *Instituto para el futuro de la educación Tecnológico de Monterrey*. Obtenido de Instituto para el futuro de la educación Tecnológico de Monterrey: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/inteligencia-emocional-en-tiempos-de-pandemia>
- Díaz, G., Romero, Y., & Huayta, Y. (Setiembre de 2021). Capacidad de resiliencia en estudiantes de secundaria. Una revisión sistémica. *Igobernanza*, 4(15), 336-354.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7, 300-302.
- Eccles, J. S. (2003). Cognitive development in adolescence. *Handbook of psychology: Developmental psychology*, 6, 325–350. doi:<https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0613>
- Ellis, A. (1998). *How to control your anxiety before it controls you*. New York: Carol Publishing Group.
- Endler, N. S., & Okada, M. (1976). The multidimensionality of state and trait anxiety. *Scandinavian journal of psychology*, 17(1), 81-96.
- Enric, J. (2003). Rev. Epidem. Med. Prev. *Tipos de Muestreo*, 3-7.
- Fergus, S., & Zimmerman, M. (2005). ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual review of public health*, 399.
- Fields, R., & Stevens-Graham, B. (2002). New insights into neuron-glia communication. *Science*, 298, 556-562. doi:10.1126/science.298.5593.556

- Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y de la salud. *SUMA Psicológica*, 15(1), 95-113.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2022). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. Nueva York: UNICEF.
- Freud, S. (1936). *The problem of anxiety*. New York: Norton.
- Gable, S., & Haidt, J. (2015). ¿Qué es y por qué la psicología positiva? *RET, Revista de Toxicomanías*(75), 3-9.
- Gaceta Médica*. (17 de Agosto de 2021). Obtenido de Las mujeres registraron más síntomas depresivos, ansiedad y estrés al inicio del confinamiento: <https://gacetamedica.com/investigacion/las-mujeres-registraron-mas-sintomas-depresivos-ansiedad-y-estres-al-inicio-del-confinamiento/>
- Ginsburg, H., & Opper, S. (1979). *Piaget's theory of intellectual development*. Englewood Cliffs : Prentice Hall.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. Nueva York: New York : Bantam Books.
- Henderson, N., & Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires: Editorial Paidós SAICF.
- Hernández, R., & Fernández, C. y. (2014). *Metodología de la investigación. 6ta ed. McGraw Hill*. México: Ultra.
- Hoban, T. (2004). Sleep and its disorders in children. *Seminars in Neurology*, 24(3), 327-340. doi:10.1055/s-2004-835062
- Huamán, E., & Guevara, M. (2019). *Resiliencia en adolescentes mujeres de una Institución Educativa Estatal de la ciudad de Cajamarca*. Cajamarca: Repositorio de la Universidad

Privada Antonio Guillermo Urrelo. Obtenido de
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1096>

Izard, C. E. (1991). *The psychology of Emotions*. New York: Plenum.

Klein, J.; The American Academy of Pediatrics Committee on Adolescence. (2005). Adolescent pregnancy: Current trends and issues. *Pediatrics*, 116(1), 281-286. doi:<https://doi.org/10.1542/peds.2005-0999>

Kotliarenco, M., Cáceres, I., & Fontecilla, M. (1997). *Estado del arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Kuhn, D. (2006). Do cognitive changes accompany developments in the adolescent brain? *Perspectives on Psychological Science*, 1, 59-67. doi:10.1111/j.1745-6924.2006.t01-2-.x

Larson, R. (1997). The emergence of solitude as a constructive domain of experience in early adolescence. *Child Development*, 68(1), 80-93. doi:<https://doi.org/10.2307/1131927>

Larson, R., Moneta, G., Richards, M., & Wilson, S. (2002). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child Development*, 73, 1151- 1165. doi:<https://doi.org/10.1111/1467-8624.00464>

Lazarus, R. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46(4), 352-367. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.46.4.352>

Levy, N. (2000). *La sabiduría de las emociones*. Barcelona: Plaza & Janes.

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa 1ª edición*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona .

Lyness, D. (marzo de 2022). *Ansiedad*. Obtenido de KidsHealth.org: <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety.html>

- Martínez, M. (s.f.). *¿Sabes cuál es la importancia de la resiliencia?* Obtenido de Fundación UNAM: <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/sabes-cual-es-la-importancia-de-la-resiliencia/>
- Mayo Clinic. (5 de Enero de 2022). *Mayo Clinic*. Obtenido de COVID-19 y tu salud mental: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>
- McCarthy, C. (21 de noviembre de 2019). *La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿qué está pasando?* Obtenido de American Academy of Pediatrics: <https://www.healthychildren.org/Spanish/>
- Miller, C. (13 de Diciembre de 2022). *De qué manera afecta la ansiedad a los adolescentes*. Obtenido de Child Mind Institute: <https://childmind.org/es/>
- MINSA, & UNICEF. (2021). *LA SALUD MENTAL DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19*. Lima. Obtenido de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2008394/La%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20contexto%20de%20la%20COVID-19.pdf>
- Miralles, F., & Cima, A. (2011). *Escuela y Psicopatología*. Madrid: CEU.
- Moscoso, M. (1998). Estrés, salud y emociones: Estudio de la ansiedad, cólera y hostilidad. *Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 2(2), 47-68.
- Neyra, N. (2011). *Propuesta de un programa de intervención para disminuir la Ansiedad y Depresión en mujeres víctimas de violencia familiar en una institución estatal de Chiclayo*. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo.
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. (2013). *Metodología de la Investigación*. 5ta edic. Bogotá: Ediciones de la U.

- Offer, D., & Church, R. (1991). *Encyclopedia of adolescence*. New York: Garland.
- Organización Mundial de la Salud. (13 de Mayo de 2021). *Organización Mundial de la Salud*.
Obtenido de Información básica sobre la COVID-19: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud. (2 de Marzo de 2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Owens, R. (1996). *Language development*. Boston: Allyn & Bacon.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública Reports In Public Health*, 36(4). doi:10.1590/0102-311X00054020
- Papalia, D., & Martorell, G. (2015). *Desarrollo Humano 13th edition*. México: McGraw-Hill Global Education Holdings LLC.
- Robins, R., & Trzesniewski, K. (2005). Self-esteem development across the life-span. *Current Directions in Psychological Science*, 14(3), 158-162. doi:<https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2005.00353.x>
- Rusca-Jordán, F., Cortez-Vergara, C., Tirado-Hurtado, B., & Strobbe-Barbat, M. (2020). Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Médica Peruana*, 37(4), 556-558. doi:<https://doi.org/10.35663/amp.2020.374.1851>
- Ruvalcaba, N., Gallegos, J., Orozco, M., & Bravo, H. (2019). Validez predictiva de las competencias socioemocionales sobre la resiliencia en adolescentes mexicanos.

Diversitas: Perspectivas en Psicología, 15(1), 89-101.
doi:<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2019.0015.07>

Save the Children. (7 de Octubre de 2021). *Día Mundial de la Salud Mental: ¿Qué desafíos enfrenta la niñez?* Obtenido de Save the Children: <https://www.savethechildren.org.pe/noticias/dia-salud-mental-que-desafios-ninez/>

Sepúlveda, L. (8 de Marzo de 2018). *Psicología positiva y resiliencia*. Obtenido de Instituto Salamanca: <https://instsal.me/lzuor>

Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*. Cambridge: Academic Press.

Spielberger, C. D. (1990). *STAIC Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado-rasgo en niños*. Madrid: TEA ediciones.

Steinberg, L. (2007). Risk taking in adolescence: New perspectives from brain and behavioral science. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 55-59.
doi:<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00475.x>

Suarez, N. M. (2004). *Perfiles de resiliencia: Tendencias y perspectiva*. Argentina: Universidad Nacional de Lanús.

Susman, E. J. (2004). Puberty and psychological development. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.). *Handbook of adolescent psychology*, 2, 15-44.
doi:<https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch2>

Thorne, A., & Michaelieu, Q. (1996). Situating adolescent gender and self-esteem with personal memories. *Child Development*, 67(4), 1374-1390.
doi:<https://doi.org/10.2307/1131706>

UNICEF. (Octubre de 2021). *Estado Mental de la Infancia 2021: EN MI MENTE*. Obtenido de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) :

<https://www.unicef.org/peru/media/11336/file/EMI%202021%20-%20Resumen%20Regional.pdf>

UNICEF. (4 de Octubre de 2021). *UNICEF*. Obtenido de UNICEF : <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-salud-mental-ninos-ninas-jovenes-punta-iceberg>

UNICEF. (2021). *United Nations Children's Fund, The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. New York: UNICEF.

UNICEF. (26 de Abril de 2022). *Recuperar el aprendizaje tras dos años de pandemia*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/lac/historias/recuperar-el-aprendizaje-tras-dos-anos-de-pandemia>

UNICEF México. (s.f.). *UNICEF MÉXICO*. Obtenido de UNICEF MÉXICO: <https://www.unicef.org/mexico/salud-mental-de-las-y-los-adolescentes-ante-el-covid-19>

UNICEF México. (s.f.). *Unicef para cada infancia México*. Obtenido de Educación en tiempos de COVID-19: <https://www.unicef.org/mexico/educaci%C3%B3n-en-tiempos-de-covid-19>

Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>

Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M., Herrera, J., Chocho, Á., Samper, P., . . . Montoya-Castilla, I. (Enero de 2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 9(1), 1-8.

- Vargas, E. (Agosto de 2016). *ansiedad estado - Rasgo y Resiliencia en las adolescentes de situación de riesgo de un albergue de Trujillo*. Obtenido de Repositorio Universidad Privada Antero Orrego:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/1972/1/RE_PSICO_ENMA.VARGAS_ANSIEDAD.ESTADO_RASGO_DATOS.pdf
- Vargas, Z. (2009). La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Educación*, 33(1), 155-165.
- Vera, B. (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología positiva. *Papeles del psicólogo*, 27, 3-8.
- Vereecken, C., & Maes, L. (2000). Eating habits, dental care and dieting. En C. Currie, K. Hurrelmann, W. Settertobulte, R. Smith, & J. Todd, *Health and Health Behaviour among Young People WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1 INTERNATIONAL REPORT* (págs. 83-96). Copenhague : World Health Organization Regional Office for Europe.
- Wagnild, G. y. (1993). *Escala de Resiliencia*. Obtenido de IPSIAS Instituto Psiquiatrico:
<https://es.slideshare.net/ipsiasinstitutopsiquiatrico/39013071escaladeresilienciadew>
- Yang, Y., Luo, B., Zhao, L., He, J., & Liao, S. (10 de Marzo de 2022). *Anxiety, Depression, And Their Associations With Resilience Among Chinese Adolescents: A Cross Sectional Study*. Obtenido de Research Square: <https://www.researchsquare.com/article/rs-1425678/v1>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Existe una relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?</p> <p>Problemas secundarios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022? 2. ¿Cuál es el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022? 3. ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa en el 	<p>Objetivo general Determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p> <p>Objetivos secundarios</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022. 2. Identificar el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022. 3. Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de 	<p>Hipótesis general Existe una relación entre ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p> <p>Hipótesis secundarias</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El nivel de ansiedad estado en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022, es alto. 2. El nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022, es bajo. 3. Existen diferencias significativas entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia en estudiantes de educación secundaria según el tipo de institución educativa 	<p>Variable 1:</p> <p>Ansiedad estado Es un "estado emocional" inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos (Spielberger, 1988).</p> <p>Instrumento de medición Inventario de ansiedad estado-Rasgo en Niños (STAIC)</p> <p>Variable 2:</p> <p>Resiliencia Es una característica positiva de la personalidad que permite soportar y resistir a las dificultades o</p>	<p>En la presente investigación se utiliza un diseño de investigación del tipo no experimental, ya que no se realiza una manipulación de las variables y se analizarán tal y como se presentan en su contexto particular y natural. Se recopilarán los datos en un único momento por lo que la investigación es de tipo transeccional o transversal y comparativa (Hernández et al., 2014).</p>

<p>contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?</p> <p>4. ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?</p> <p>5. ¿Existe relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022?</p>	<p>institución educativa en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p> <p>4. Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p> <p>5. Determinar la relación entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p>	<p>en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022.</p> <p>4. Existen diferencias significativas entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de Resiliencia según el sexo de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p> <p>5. Existen diferencias significativas entre el nivel de ansiedad estado y el nivel de resiliencia según el grado de estudio de los estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa, 2022.</p>	<p>las condiciones adversas, superándolas y saliendo además fortalecidos. Asimismo, el autor considera dos factores (Wagnild y Young, 1993).</p> <p>Instrumento de medición Escala de resiliencia ER</p>	
---	---	--	---	--

ANEXO 2: Tramites documentarios: solicitudes y permisos

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

DIRECTOR/A DEL CENTRO EDUCATIVO MADRE SANTA BEATRIZ

Yo, SARA GRACIELA MESIA MATOS, identificada con DNI N°77530484, Tesista de la **Universidad Continental** con número de contacto 944216522 y correo electrónico saramesiagm@gmail.com

Me presento ante Ud. Respetuosamente y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de PSICOLOGÍA, solicito a Ud. Permiso para realizar Trabajo de Investigación en la Institución a su cargo sobre "ANSIEDAD ESTADO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, AREQUIPA 2022", junto a mis compañeras **Alisson Alexandra Carazas Montoya** y **Alexandra Valery Ballon Navarrete** para optar el grado de Psicóloga.

De ser aceptada y con previa coordinación se realizará la aplicación de dos pruebas psicológicas (Escala de Ansiedad Estado y Escala de Resiliencia) a sus estudiantes de 1ro a 5to grado de secundaria de manera presencial o de ser necesario virtual. Cada prueba tiene una duración de aprox. 15 minutos. De igual manera nos comprometemos a enviar los resultados (el nivel de ansiedad de sus estudiantes y su capacidad de resiliencia) y las recomendaciones a trabajar según sus resultados.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 26 de abril del 2022

I.E.P. MADRE SANTA BEATRIZ
Beatriz Padell
Angela Beatriz Buglio Aguirre Sosa
SUB-DIRECTORA
10/05/22

Sara
SARA GRACIELA MESIA MATOS
DNI N° 77530484



**INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
"MADRE SANTA BEATRIZ"**



AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

La Directora de la I.E.P. "MADRE SANTA BEATRIZ" mediante el presente documento:

AUTORIZA A:

Srta. Sara Graciela Mesia Matos	DNI 77530484
Srta. Alexandra Valery Ballón Navarrete	DNI 71457845
Srta. Alisson Alexandra Carazas Montoya	DNI 70662852

Bachilleres de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental a aplicar los instrumentos de investigación de su tesis intitulada: "Ansiedad Estado y Resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa 2022" en nuestros estudiantes del nivel secundario, los cuales participarán de manera VOLUNTARIA Y ANÓNIMA, sin perjuicio del dictado de clases.

Los resultados de dicha investigación, las conclusiones y recomendaciones se harán llegar a la Dirección de nuestra I.E. para que sirvan de insumo en el diagnóstico socioemocional de nuestros estudiantes.

Arequipa, 04 de mayo del 2022

p.p.
I.E.P. MADRE SANTA BEATRIZ
Beatus Bodeff
Angela Beatriz Bustamante
Directora de la I.E.P.
"MADRE SANTA BEATRIZ"

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Directora Luz Aguilar Endara de la Institución Educativa

"Gran Maestro Juan Enrique Pestalozzi"

Yo, SARA GRACIELA MESIA MATOS, identificada con DNI N°77530484, Tesista de la **Universidad Continental**, con domicilio en Urb. Los Álamos Paucarpata, número de contacto 944216522 y correo electrónico saramesiagm@gmail.com

Me presento ante Ud. Respetuosamente y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de PSICOLOGÍA, solicito a Ud. Permiso para realizar Trabajo de Investigación en la Institución a su cargo sobre "ANSIEDAD ESTADO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, AREQUIPA 2022", junto a mis compañeras **Alisson Alexandra Carazas Montoya y Alexandra Valery Ballon Navarrete** para optar el grado de Psicóloga. De ser aceptada y con previa coordinación se realizará la aplicación de dos pruebas psicológicas (Escala de ansiedad estado y la Escala de Resiliencia) a sus estudiantes de 1ro a 5to grado de secundaria previa coordinación y aceptación.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 26 de abril del 2022




.....
Lic. Luz Aguilar Endara
DIRECTORA
I.E.P. "GRAN MAESTRO JUAN ENRIQUE PESTALOZZI"



SARA GRACIELA MESIA MATOS
DNI N° 77530484

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

DIRECTOR/A DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR CRISTIANA DE CIENCIAS EBENEZER

Yo, SARA GRACIELA MESIA MATOS, identificada con DNI N°77530484, Tesista de la **Universidad Continental** con número de contacto 944216522 y correo electrónico saramesiagm@gmail.com

Me presento ante Ud. Respetuosamente y expongo:

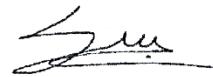
Que, habiendo culminado la carrera profesional de PSICOLOGÍA, solicito a Ud. Permiso para realizar Trabajo de Investigación en la Institución a su cargo sobre "ANSIEDAD ESTADO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, AREQUIPA 2022", junto a mis compañeras **Alisson Alexandra Carazas Montoya** y **Alexandra Valery Ballon Navarrete** para optar el grado de Psicóloga.

De ser aceptada y con previa coordinación se realizará la aplicación de dos pruebas psicológicas (Escala de Ansiedad Estado y Escala de Resiliencia) a sus estudiantes de 1ro a 5to grado de secundaria de manera presencial o de ser necesario virtual. Cada prueba tiene una duración de aprox. 15 minutos. De igual manera nos comprometemos a enviar los resultados (el nivel de ansiedad de sus estudiantes y su capacidad de resiliencia) y las recomendaciones a trabajar según sus resultados.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 26 de abril del 2022



SARA GRACIELA MESIA MATOS
DNI N° 77530484



26-04-2022



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
CRISTIANA DE CIENCIAS
"EBENEZER"



AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION

La Directora de la I.E.P. "EBENEZER" mediante el presente documento:

AUTORIZA A:

Srta. Sara Graciela Mesia Matos	DNI 77530484
Srta. Alexandra Valery Ballón Navarrete	DNI 71457845
Srta. Alisson Alexandra Carazas Montoya	DNI 70662852

Bachilleres de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental a aplicar los instrumentos de investigación de su tesis intitulada: "Ansiedad Estado y Resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa 2022" en nuestros estudiantes del nivel secundario, los cuales participarán de manera VOLUNTARIA Y ANÓNIMA, sin perjuicio del dictado de clases.

Los resultados de dicha investigación, las conclusiones y recomendaciones se harán llegar a la Dirección de nuestra I.E. para que sirvan de insumo en el diagnóstico socioemocional de nuestros estudiantes.

Arequipa, 26 de abril del 2022



26.04.2022

Directora de la I.E.P.
"EBENEZER"

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Eva Silvana Bellatin Perez

DIRECTORA DE LA I.E INMACULADA CONCEPCIÓN

Yo, ALISSON ALEXANDRA CARAZAS MONTOYA, identificada con DNI N°70662852, Tesista de la **Universidad Continental**, con domicilio en Urb. El Dorado A-1 en el distrito de Sachaca, numero de contacto 983023854 y correo electrónico alissonalecm@gmail.com.

Me presento ante Ud. Respetuosamente y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de PSICOLOGÍA, solicito a Ud. Permiso para realizar Trabajo de Investigación en la Institución a su cargo sobre "ANSIEDAD ESTADO Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN EL CONTEXTO DEL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, AREQUIPA 2022", junto a mis compañeras **Sara Graciela Mesia Matos** y **Alexandra Valery Ballon Navarrete** para optar el grado de Psicóloga. De ser aceptada y con previa coordinación se realizará la aplicación de dos pruebas psicológicas a sus estudiantes de 1ro a 5to grado de secundaria.

POR LO EXPUESTO:

Agradezco a usted acceder a mi solicitud.

Arequipa, 06 de Abril del 2022



ALISSON ALEXANDRA CARAZAS MONTOYA

DNI N° 70662852



06-04-22

INSTITUCIÓN EDUCATIVA



"INMACULADA CONCEPCIÓN"

CREADA POR R.S. Nº 1182 DEL 14/09/1966

NUESTRO LEMA: DIOS Y PATRIA, VIRTUD Y CIENCIA



AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

La directora de la I.E. "INMACULADA CONCEPCIÓN" del distrito de José Luis Bustamante y Rivero UGEL SUR mediante el presente documento:

AUTORIZA A:

Srta. Alisson Alexandra Carazas Montoya DNI 70662852

Srta. Alexandra Valery Ballón Navarrete DNI 71457845

Srta. Sara Graciela Mesia Matos DNI 77530484

Bachilleres de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental a aplicar los instrumentos de investigación de su tesis intitulada: "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria, Arequipa, 2022" en nuestros estudiantes del nivel secundario, los cuales participarán de manera VOLUNTARIA Y ANÓNIMA , sin perjuicio del dictado de clases .

Los resultados de dicha investigación, las conclusiones y recomendaciones se harán llegar a la Dirección de nuestra I.E. para que sirvan de insumo en el diagnóstico socio-emocional de nuestros estudiantes.

Arequipa, 20 de abril de 2022



Eva S. Bellatin Pérez
DIRECTORA

ANEXO 3: Validación de instrumentos



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: Díaz Valencia Soraya Paola
 Grado académico: Lic. en Psicología
 Nombre original del test: State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)
 Autores del instrumento: C.D. Spielberger
 Validación en Perú: Erika Céspedes Condoma

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS (Autoeficacia general)

DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
ANSIEDAD ESTADO	Me siento calmado.				X		Item claro
	Me encuentro inquieto.				X		Item claro
	Me siento nervioso.				X		Item claro
	Me encuentro descansado.				X		Item claro
	Tengo miedo.				X		Tengo claro
	Estoy relajado.				X		"
	Estoy preocupado.				X		"
	Me encuentro satisfecho.				X		"
	Me siento feliz.				X		"
	Me siento seguro.				X		"
	Me encuentro bien.				X		"
	Me siento molesto.				X		"
	Me siento agradable.			X			Especificar con que grado
	Me encuentro atemorizado.				X		Item claro
	Me encuentro confuso.				X		"
	Me siento animoso.				X		"
	Me siento angustiado.				X		"
Me encuentro alegre.				X		"	
Me encuentro contrariado.				X		"	
Me siento triste.				X		"	

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables															X					
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															X					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica															X					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad															X					
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación															X					
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																X				
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices														X						
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																	X			
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																	X			

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Es apto para aplicar

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

95%

Experto:

Sello:

Firma:

Soraya Díaz V.
Soraya D. Díaz Valencia
PSICOLOGA
C.Ps.R. 26065



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Díaz Valencia Soraya Paola*

Grado académico: *Lic. en Psicología*

Nombre original del test: **Resilience Scale**

Autores del instrumento: Gail M. Wagnild & Heather M. Young

Validado en Perú por: María Soledad Flores Crispín (2008) / Apatado por Novella (2002).

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS (Escala de Resiliencia)

FACTORES	DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
			Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
FACTOR I Competencia personal	Satisfacción personal	Por lo general, encuentro algo de que reírme.				X		Item claro
		Mi vida tiene significado.				X		"
		No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.				X		"
		Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.				X		"
	Ecuanimidad	Usualmente veo las cosas a largo plazo.				X		"
		Soy amigo de mí mismo.				X		"
		Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.				X		"
		Tomo las cosas una por una.			X		Podría tener más claridad	
FACTOR II Aceptación de uno mismo y de la vida	Sentirse bien solo	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.				X		Item claro
		Dependo más de mí mismo que de otras personas.				X		"
		Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.				X		"
	Confianza en sí mismo	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.				X		"
		Siento que puedo manejar vanas cosas al mismo tiempo.				X		Ortografía "varios"
		Soy decidida.				X		Item claro
		Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.				X		"
		El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.				X		"
		En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.				X		"
		Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.				X		"
	Perseverancia	Cuando planeo algo lo realizo				X		"
		Generalmente me las arreglo de una manera u otra.			X			Se podría explicar más
		Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.				X		Item claro
		Tengo autodisciplina.				X		"
		Me mantengo interesado en los cosas.				X		"
Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.					X		"	
		Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.				X	"	



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		Corregir ortografía y claridad en algunos
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5 0	1 5	1 0	2 0	2 5	3 0	3 5	4 0	4 5	5 0	5 5	6 0	6 5	7 0	7 5	8 0	8 5	9 0	9 5	10 0
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado							X													
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables															X					
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															X					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																			X	
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																			X	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																			X	
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																			X	
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																			X	
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																			X	



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Clarifica algunos ítems para su aplicación (dos ítems son los que
considera para mayor facilidad al momento de leer y entender dicho ítem)

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

95%

Experto: Soraya Díaz Valencia

Sello:

Firma:

Soraya P. Díaz Valencia



PSICÓLOGA
C.Ps.P. 26065



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Quintanilla como Viviana Evelyn*
 Grado académico: *Magister*
 Nombre original del test: State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)
 Autores del instrumento: C.D. Spielberger
 Validación en Perú: Erika Céspedes Condoma

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Autoeficacia general)

DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
ANSIEDAD ESTADO	Me siento calmado.				X		
	Me encuentro inquieto.		X				
	Me siento nervioso.		X				
	Me encuentro descansado.				X		<i>SIENTO</i>
	Tengo miedo.			X			
	Estoy relajado.				X		
	Estoy preocupado.		X				
	Me encuentro satisfecho.					X	<i>SIENTO</i>
	Me siento feliz. <i>alegre</i>				X		
	Me siento seguro.				X		
	Me encuentro bien.				X		
	Me siento molesto.		X				
	Me siento agradable.				X		
	Me encuentro atemorizado.			X			<i>Me sonó lo mismo</i>
	Me encuentro confuso.			X			
	Me siento animoso.				X		
	Me siento angustiado.		X				
	Me encuentro alegre.					X	<i>siento y encuentro</i>
Me encuentro contrariado.			X				
Me siento triste.			X				

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles		X	<i>Siento y encuentro</i>
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													X							
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																				X
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																				X
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica													X							
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																				X
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																				X
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																				X
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																				X
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																				X
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																				X

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Formular el lenguaje y organización. Instrumento adecuado para lo que se desea medir.

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

80%

Experto: Mg. Ps. Viviana E. Quintanilla Cano

Sello:

Firma:

Gobierno Regional Arequipa
Gerencia Regional de Salud
Red de Salud Arequipa - Cayllash
Micro Red Edificadores Misti

Viviana
Mg. Ps. Viviana Evelyn Quintanilla Ca.
C.P.S. N° 28505



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Quintanilla Camo Viviana Evelyn*

Grado académico: *Magister*

Nombre original del test: **Resilience Scale**

Autores del instrumento: Gail M. Wagnild & Heather M. Young

Validado en Perú por: María Soledad Flores Crispín (2008) / Apatado por Novella (2002).

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS (Escala de Resiliencia)

FACTORES	DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
			Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
FACTOR I Competencia personal	Satisfacción personal	Por lo general, encuentro algo de qué reirme.					X	
		Mi vida tiene significado.					X	sentido
		No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.			<i>no me afijo</i>	<i>ante situaciones</i>	X	<i>continúo de sobre las que no tengo control</i>
		Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.					X	
	Ecuanimidad	Usualmente veo las cosas a largo plazo.					X	desde varios puntos de vista
		Soy amigo de mí mismo.					X	
		Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	X					las cosas
		Tomo las cosas una por una.			X			con calma
FACTOR II Aceptación de uno mismo y de la vida	Sentirse bien solo	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.					X	
		Dependo más de mí mismo que de otras personas.					X	<i>Soy capaz de hacer las cosas por mi misma sin depender de otros</i>
		Generalmente puedo ver una situación de varias maneras.			X			
	Confianza en sí mismo	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.					X	Estoy
		Siento que puedo manejar vanas cosas al mismo tiempo.			X			
		Soy decidida.					X	
		Puedo enfrentar las dificultades porque ya he experimentado anteriormente.					X	<i>situaciones similares anteriormente</i>
		El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.				X		
		En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.					X	
		Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.				X		
	Perseverancia	Cuando planeo algo lo realizo					X	
		Generalmente me las arreglo de una manera u otra.					X	
		Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.				X		
		Tengo autodisciplina.			X			
		Me mantengo interesado en los cosas.				X		
		Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.						<i>repetida</i>
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.						X		



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		Tener mayor claridad en redacción
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles		X	
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE				
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado								X													
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																					X
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																					X
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																					X
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																					X
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																					X
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices										X											X
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																					X
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																					X



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Mejor redacción de preguntas para mejor comprensión.
El instrumento es adecuado para lo que se desea medir

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

70%

Experto:

Sello:

Firma:

Mg. Ps. Viviana E. Quintanilla Carró

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE S.
RED DE SALUD AREQUIPA - CAT
MICRO REG. EDIFICADORES MIO...

Viviana
Mg. Ps. Viviana Evelyn Quintanilla Carró
C.P.S. N° 23605



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Milagros L. Pinto Chacón*
 Grado académico: *Lic. en psicología*
 Nombre original del test: *State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)*
 Autores del instrumento: *C.D. Spielberger*
 Validación en Perú: *Erika Céspedes Condoma*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Autoeficacia general)

DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5	
ANSIEDAD ESTADO	Me siento calmado.				X		<i>Vacion / Muec</i>
	Me encuentro inquieto.				X		
	Me siento nervioso.				X		
	Me encuentro descansado.				X		
	Tengo miedo.				X		
	Estoy relajado.				X		
	Estoy preocupado.				X		
	Me encuentro satisfecho.				X		
	Me siento feliz.				X		
	Me siento seguro.				X		
	Me encuentro bien.				X		
	Me siento molesto.				X		
	Me siento agradable.				X		
	Me encuentro atemorizado.				X		
	Me encuentro confuso.				X		
	Me siento animoso.				X		
	Me siento angustiado.				X		
Me encuentro alegre.				X			
Me encuentro contrariado.				X			
Me siento triste.				X			

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		<i>Utilizar V/M</i>



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																		X		
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																X				
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																X				
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																	X			
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																		X		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																			X	
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																	X			
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																	X			
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																			X	

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....
 Corregir las observaciones.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

95 %

Experto: Milagros L. Pinto Chacón

Sello:

Firma:

Milagros
 Milagros L. Pinto Chacón
 PSICOLOGA
 CPSP: 41803



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Milagros L. Pinto Chacón*

Grado académico: *Licenciada en Psicología*

Nombre original del test: **Resilience Scale**

Autores del instrumento: Gail M. Wagnild & Heather M. Young

Validado en Perú por: María Soledad Flores Crispín (2008) / Apatado por Novella (2002).

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Escala de Resiliencia)

FACTORES	DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
			Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
FACTOR I Competencia personal	Satisfacción personal	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.				X		
		Mi vida tiene significado.				X		
		No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.				X		
		Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.				X		
	Ecuanimidad	Usualmente veo las cosas a largo plazo.				X		
		Soy amigo de mí mismo.				X		Vación/Mujer
		Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.				X		
		Tomo las cosas una por una.				X		
FACTOR II Aceptación de uno mismo y de la vida	Sentirse bien solo	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.				X		V/M
		Dependo más de mí mismo que de otras personas.				X		V/M
		Generalmente puedo ver una situación de varias maneras				X		
	Confianza en sí mismo	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.				X		V/M
		Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.				X		"varias" X varias
		Soy decidida.				X		V/M
		Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.				X		
		El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.				X		V/M
		En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.				X		
		Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.				X		
	Perseverancia	Quando planeo algo lo realizo				X		
		Generalmente me las arreglo de una manera u otra.				X		
		Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.				X		
		Tengo autodisciplina.				X		
		Me mantengo interesado en los cosas.				X		V/M
Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.					X			
Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.					X			



Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		Ambos V/M
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																		X		
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																X				
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																		X		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																		X		
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																		X		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																				X
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																				X
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																				X
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																				X



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....
Corregir prenombrados para ambos sexos.
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

95%

Experto: Milagros L. Pinto Chacón

Sello:

Firma:


.....
Milagros L. Pinto Chacón
PSICOLOGA
CPSP: 41803




I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Noñez Cabrera Daniel*
 Grado académico: *Lic. en Psicología*
 Nombre original del test: State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)
 Autores del instrumento: C.D. Spielberger
 Validación en Perú: Erika Céspedes Condoma

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Autoeficacia general)

DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5	
ANSIEDAD ESTADO	Me siento calmado.				X		
	Me encuentro inquieto.				X		
	Me siento nervioso.				X		
	Me encuentro descansado.			X			<i>Especificar</i>
	Tengo miedo.				X		
	Estoy relajado.				X		
	Estoy preocupado.				X		
	Me encuentro satisfecho.			X			<i>Especificar área</i>
	Me siento feliz.				X		
	Me siento seguro.				X		
	Me encuentro bien.				X		
	Me siento molesto.				X		
	Me siento agradable.			X			<i>Especificar</i>
	Me encuentro atemorizado.				X		
	Me encuentro confuso.				X		
	Me siento animoso.				X		
	Me siento angustiado.				X		
	Me encuentro alegre.				X		
Me encuentro contrariado.				X			
Me siento triste.				X			

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		<i>Incluir ambos sexos</i>
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		



III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5 0	1 5	1 0	2 0	2 5	3 0	3 5	4 0	4 5	5 0	5 5	6 0	6 5	7 0	7 5	8 0	8 5	9 0	9 5	10 0
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado														X						
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																X				
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															X					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica														X						
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad														X						
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación															X					
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos														X						
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																X				
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable														X						
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																X				

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....Contenido.....observaciones.....
.....

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

90%

Experto: Daniel Núñez Cabrera
Sello: Daniel Núñez Cabrera
Firma: Daniel Núñez Cabrera
PSICÓLOGO
C.P. 14051



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres: *Núñez Cabrera Daniel*

Grado académico: *Lic. en Psicología*

Nombre original del test: **Resilience Scale**

Autores del instrumento: *Gail M. Wagnild & Heather M. Young*

Validado en Perú por: *María Soledad Flores Crispín (2008) / Apatado por Novella (2002).*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Escala de Resiliencia)

FACTORES	DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación	
			Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Bueno 4	Muy bueno 5		
FACTOR I Competencia personal	Satisfacción personal	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.				X			
		Mi vida tiene significado.				X			
		No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.					X		
		Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.				X			
	Ecuanimidad	Usualmente veo las cosas a largo plazo.				X			
		Soy amigo de mí mismo.					X	<i>Ambos sexos</i>	
		Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.					X		
		Tomo las cosas una por una.				X			
FACTOR II Aceptación de uno mismo y de la vida	Sentirse bien solo	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.				X			
		Dependo más de mí mismo que de otras personas.				X			
		Generalmente puedo ver una situación de varias maneras				X			
		Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.					X		
	Confianza en sí mismo	Siento que puedo manejar vanas cosas al mismo tiempo.				X		<i>Corregir "vanas"</i>	
		Soy decidida.				X		<i>Ambos sexos</i>	
		Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.				X			
		El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.				X			
	Perseverancia		En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.					X	
			Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.					X	
			Cuando planeo algo lo realizo					X	
			Generalmente me las arreglo de una manera u otra.					X	
			Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.				X		
			Tengo autodisciplina.					X	
			Me mantengo interesado en los cosas.					X	
			Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.				X		
			Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.					X	



Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada	X		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
6	Los ítems son claros y entendibles	X		Incluir ambos sexos
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
		0	5	0		5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado													X							
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables														X			X			
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología															X					
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica														X						
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad														X						
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																X				
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos														X						
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices															X					
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable															X					
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																X				



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

..... *Corregir observaciones*

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

95%

Experto: *Ps. Daniel Núñez Cabrera*

Sello:

Firma:

Daniel Núñez Cabrera
Daniel Núñez Cabrera
C.P. 14001



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres:

Grado académico:

Nombre original del test: State – Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC)

Autores del instrumento: C.D. Spielberger

Validación en Perú: Erika Céspedes Condoma

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ÍTEMS (Autoeficacia general)

DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
		Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5	
ANSIEDAD ESTADO	Me siento calmado.						
	Me encuentro inquieto.						
	Me siento nervioso.						
	Me encuentro descansado.						
	Tengo miedo.						
	Estoy relajado.						
	Estoy preocupado.						
	Me encuentro satisfecho.						
	Me siento feliz.						
	Me siento seguro.						
	Me encuentro bien.						
	Me siento molesto.						
	Me siento agradable.			X			Artículo "Soy agradable"
	Me encuentro atemorizado.						
	Me encuentro confuso.						
	Me siento animoso.						
Me siento angustiado.							
Me encuentro alegre.							
Me encuentro contrariado.							
Me siento triste.							

Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3	La estructura del instrumento es adecuada	✓		
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		



III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																	X			
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																	X			
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																	X			
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																	X			
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																			X	
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																			X	
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																X				
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																		X		
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																		X		

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Es de importancia realizar una conceptualización de emociones previa a la aplicación en los participantes para obtener resultados objetivos.

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

86%

Experto: Ps. Gabriela Yessica Cabero Mande

Sello:

Firma:

Gabriela Y. Cabero Mande
Licenciada en Psicología
C.Ps.P. 31175



I- DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

Apellidos y nombres:

Grado académico:

Nombre original del test: **Resilience Scale**

Autores del instrumento: Gail M. Wagnild & Heather M. Young

Validado en Perú por: María Soledad Flores Crispin (2008) / Apatado por Novella (2002).

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DE LOS ITEMS (Escala de Resiliencia)

FACTORES	DIMENSIONES	Ítems	Valoración					Observación
			Muy deficiente 1	Deficiente 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5	
FACTOR I Competencia personal	Satisfacción personal	Por lo general, encuentro algo de qué reírme.					✓	
		Mi vida tiene significado.					✓	
		No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.					✓	
		Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.					✓	
	Ecuanimidad	Usualmente veo las cosas a largo plazo.					✓	
		Soy amigo de mí mismo.				✓		
		Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.					/	
		Tomo las cosas una por una.				/		
FACTOR II Aceptación de uno mismo y de la vida	Sentirse bien solo	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.					✓	
		Dependo más de mí mismo que de otras personas.					✓	
		Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.				✓		
	Confianza en sí mismo	Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.					✓	
		Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.					/	
		Soy decidida.					/	
		Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.					/	
		El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.					/	
		En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar.					/	
		Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.					/	
	Perseverancia	Cuando planeo algo lo realizo					/	
		Generalmente me las arreglo de una manera u otra.					/	
		Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.					/	
		Tengo autodisciplina.					/	
		Me mantengo interesado en los cosas.					/	
		Algunas veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera.					/	
			Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.				/	



Nro	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIÓN
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación	/		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	/		
3	La estructura del instrumento es adecuada	/		
4	Los items del instrumento responden a la operacionalización de variables	/		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
6	Los items son claros y entendibles	/		
7	El número de items es adecuado para su aplicación	/		

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				EXCELENTE			
		5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																		/		
OBJETIVIDAD	Está expresado en preguntas objetivas-observables																			/	
ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia y la tecnología																		/		
ORGANIZACIÓN	Tiene una organización lógica																		/		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																		/		
INTENCIONALIDAD	Responde a los objetivos de la investigación																		/		
CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos, científicos y técnicos																		/		
COHERENCIA	Entre las dimensiones, indicadores, preguntas e índices																		/		
METODOLOGÍA	Responde a la operacionalización de la variable																		/		
PERTENENCIA	Es útil para la investigación																		/		



Nombre de unidad u oficina
Subtítulo

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento responde a objetivos planteados para la investigación:

PROMEDIO DE VALORACIÓN (0 AL 100%)

91.5%

Experto: Ps. Gabriela Yesica Cabresca Xander

Sello:

Firma:


Gabriela Yesica Cabresca Xander
Licenciada en Psicología
C.Ps.P. 31173

ANEXO 4: Prueba de normalidad de los datos

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad estado	0.097	600	0.000
Resiliencia	0.080	600	0.000
Satisfacción personal	0.092	600	0.000
Ecuanimidad	0.093	600	0.000
Sentirse bien solo	0.123	600	0.000
confianza en si mismo	0.105	600	0.000
Perseverancia	0.077	600	0.000

Fuente: Elaboración propia

Se emplea la prueba de Kolmogorov para el análisis de normalidad, puesto que la muestra tiene más de 35 datos, en tal sentido, se analiza los grados de significancia en ambas variables, este no excede el 0.05 del valor esperado en su mayoría, por lo que "la muestra no tiene una distribución normal", por ello se procede al análisis inferencial con estadísticos no paramétricos.

ANEXO 5: Fotografías de la aplicación de los instrumentos





Fuente: Elaboración propia

ANEXO 6: Capturas de la aplicación virtual de los instrumentos

This screenshot shows a Google Forms interface for a survey titled "1ro Ansiedad Estado y Resiliencia". The form is in the "Respuestas" (Responses) view, showing 24 responses. The score is 0 out of 0 points, with a note that the score was published on May 4 at 18:52. The survey content includes the title "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria" and an invitation to participate in a research study. The study is titled "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022" and aims to determine the relationship between anxiety and resilience. The research is led by Sara Mesia, Alisson Carazas, and Alexandra Ballon from the Faculty of Psychology at the Universidad Continental. The survey is voluntary and confidential, with a 30-minute response time. The application of the instrument does not pose any risk to the respondent's health or study, and the data will be kept anonymous. A "Obligatorio" (Required) label is visible at the bottom of the form.

This screenshot shows a Google Forms interface for a survey titled "2do Ansiedad Estado y Resiliencia". The form is in the "Respuestas" (Responses) view, showing 20 responses. The score is 0 out of 0 points, with a note that the score was published on May 4 at 18:54. The survey content is identical to the first screenshot, including the title "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria" and the same research invitation text. A "Obligatorio" (Required) label is visible at the bottom of the form.

Google Chrome browser window showing a Google Forms survey titled "3ro Ansiedad Estado y Resiliencia". The browser tabs include "Mi unidad - Google D...", "5to Ansiedad Estado", "4to Ansiedad Estado", "3ro Ansiedad Estado", "2do Ansiedad Estado", and "1ro Ansiedad Estado". The URL is docs.google.com/forms/d/1b6m74MHnnsnZV8i5biwS-cbbvFK_BBVSUm09RrrUzI/edit#response=ACYDBNjBefOmpIWCdLQmLTKMGGlwqf8PCxt4dIGxsQGgp...

The form interface shows "8 respuestas" (8 responses) and "Puntos totales: 0". The survey title is "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria". The description reads: "Le estamos invitando a participar en la investigación titulada: 'Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022' cuyo objetivo es determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia. La investigación será desarrollada por las Bachilleres Sara Mesia, Alisson Carazas y Alexandra Ballon de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental. La investigación se realizará de manera voluntaria y confidencial a través de dos encuestas donde usted responderá con la mayor honestidad, se calcula un tiempo máximo de 30 min para responder. La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud o su estudio, los datos obtenidos se mantendrán de manera anónima lo que no ocasionará ningún perjuicio para usted." The form is marked as "*Obligatorio".

Windows taskbar at the bottom shows the time 11:51 on 13/06/2022.

Google Chrome browser window showing a Google Forms survey titled "4to Ansiedad Estado y Resiliencia". The browser tabs include "Mi unidad - Google D...", "5to Ansiedad Estado", "4to Ansiedad Estado", "3ro Ansiedad Estado", "2do Ansiedad Estado", and "1ro Ansiedad Estado". The URL is docs.google.com/forms/d/10sl-67WJaB6UhouLH_CQoST7P1sXmpCFKONOGRLM4/edit#response=ACYDBNj8lsta-LMAQ1hCyUuxPFjQLh_cIuZyD3ds15j8h5-U3Mu...

The form interface shows "25 respuestas" (25 responses) and "Puntos totales: 0". The survey title is "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria". The description reads: "Le estamos invitando a participar en la investigación titulada: 'Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022' cuyo objetivo es determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia. La investigación será desarrollada por las Bachilleres Sara Mesia, Alisson Carazas y Alexandra Ballon de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental. La investigación se realizará de manera voluntaria y confidencial a través de dos encuestas donde usted responderá con la mayor honestidad, se calcula un tiempo máximo de 30 min para responder. La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud o su estudio, los datos obtenidos se mantendrán de manera anónima lo que no ocasionará ningún perjuicio para usted." The form is marked as "*Obligatorio".

Windows taskbar at the bottom shows the time 11:51 on 13/06/2022.

5to Ansiedad Estado y Resiliencia

Preguntas Respuestas Configuración Puntos totales: 0

9 respuestas

Se aceptan respuestas

Resumen Pregunta Individual

leonardoeguilien@gmail.com

0 de 0 puntos Puntuación publicada el 4 may 19:02 Publicar puntuación

Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria

Le estamos invitando a participar en la investigación titulada: "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022" cuyo objetivo es determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia.

La investigación será desarrollada por las Bachilleres Sara Mesia, Alison Carazas y Alexandra Ballon de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental.

La investigación se realizará de manera voluntaria y confidencial a través de dos encuestas donde usted responderá con la mayor honestidad, se calcula un tiempo máximo de 30 min para responder.

La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud o su estudio, los datos obtenidos se mantendrán de manera anónima lo que no ocasionará ningún perjuicio para usted.

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

11:52
13/06/2022

Acepto participar en la investigación y continuar con el desarrollo de los cuestionarios. 0 / 0

Sí

Añadir comentarios a una respuesta individual

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA 0 de 0 puntos

Institución Educativa a la que pertenece: * 0 / 0

Particular

Estatal

Añadir comentarios a una respuesta individual

Grado de estudio que cursa: * 0 / 0

1ro de secundaria

2do de secundaria

3ro de secundaria

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Sexo: * 0 / 0

Mujer

Varón

Añadir comentarios a una respuesta individual

Edad: * 0 / 0

11 años

12 años

13 años

14 años

15 años

16 años

17 años

Añadir comentarios a una respuesta individual

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

ANEXO 7: Consentimiento informado

 **Universidad Continental**

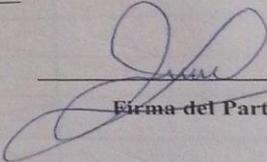
Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria

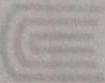
Le estamos invitando a participar en la investigación titulada "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022" cuyo objetivo es determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia. La investigación será desarrollada por las Bachilleres Sara Mesía, Alisson Carazas y Alexandra Ballon de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental.

La investigación se realizará de manera presencial, voluntaria y confidencial a través de dos encuestas donde usted responderá con la mayor honestidad, se calcula un tiempo máximo de 30 min para responder. Puede parar con la encuesta cuando lo requiera. La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud o su estudio, los datos obtenidos se mantendrán de manera anónima lo que no ocasionará ningún perjuicio para usted.

Si usted acepta participar en la investigación firme el presente consentimiento y continúe con el desarrollo de los cuestionarios.

Nombre y Apellido:
Patrick Anccori Mamuni


Firma del Participante

 **Universidad Continental**

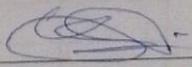
Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria

Le estamos invitando a participar en la investigación titulada "Ansiedad estado y resiliencia en estudiantes de educación secundaria en el contexto del Estado de Emergencia Sanitaria en Arequipa 2022" cuyo objetivo es determinar la relación entre ansiedad estado y resiliencia. La investigación será desarrollada por las Bachilleres Sara Mesía, Alisson Carazas y Alexandra Ballon de la Facultad de Psicología de la Universidad Continental.

La investigación se realizará de manera presencial, voluntaria y confidencial a través de dos encuestas donde usted responderá con la mayor honestidad, se calcula un tiempo máximo de 30 min para responder. Puede parar con la encuesta cuando lo requiera. La aplicación del instrumento no demandará ningún riesgo para su salud o su estudio, los datos obtenidos se mantendrán de manera anónima lo que no ocasionará ningún perjuicio para usted.

Si usted acepta participar en la investigación firme el presente consentimiento y continúe con el desarrollo de los cuestionarios.

Nombre y Apellido:
Anapa Chaca Fabrizio


Firma del Participante