

FACULTAD DE HUMANIDADES

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Habilidades sociales y sintomatología ansiosa en
adolescentes tempranos de una institución
educativa de la ciudad de Huancavelica en el marco
del retorno a las clases presenciales en pandemia
COVID-19**

Maria Cristina Villalobos Huaman

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Huancayo, 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 : Sra. Decana Eliana Carmen Mory Arciniega
Decano de la Facultad de Humanidades

DE : Verónica Noemí Sotelo Narváez
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 15 de noviembre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "HABILIDADES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADOLESCENTES TEMPRANOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA EN EL MARCO DEL RETORNO A LAS CLASES PRESENCIALES EN PANDEMIA COVID 19", perteneciente al/la/los/las estudiante(s) Maria Cristina Villalobos Huaman, 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 18 % 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 (Nº de palabras excluidas): 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,



Asesor de tesis

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, María Cristina Villalobos Huaman, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 73892157, de la E.A.P. de Psicología de la Facultad de Humanidades la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "HABILIDADES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADOLESCENTES TEMPRANOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE HUANCVELICA EN EL MARCO DEL RETORNO A LAS CLASES PRESENCIALES EN PANDEMIA COVID 19", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Licenciado 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.

15 de Noviembre de 2023.



María Cristina Villalobos Huamán

DNI. No. 73892157

HOJAS DE RESULTADO DE TURNITIN

HABILIDADES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	16%	3%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

3%

★ repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

HABILIDADES SOCIALES Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

COMENTARIOS GENERALES

/0

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29

PÁGINA 30

PÁGINA 31

PÁGINA 32

PÁGINA 33

PÁGINA 34

PÁGINA 35

PÁGINA 36

PÁGINA 37

PÁGINA 38

PÁGINA 39

PÁGINA 40

PÁGINA 41

PÁGINA 42

PÁGINA 43

PÁGINA 44

PÁGINA 45

PÁGINA 46

PÁGINA 47

PÁGINA 48

PÁGINA 49

PÁGINA 50

PÁGINA 51

PÁGINA 52

PÁGINA 53

PÁGINA 54

PÁGINA 55

PÁGINA 56

PÁGINA 57

PÁGINA 58

PÁGINA 59

PÁGINA 60

PÁGINA 61

PÁGINA 62

PÁGINA 63

PÁGINA 64

PÁGINA 65

PÁGINA 66

PÁGINA 67

PÁGINA 68

PÁGINA 69

PÁGINA 70

PÁGINA 71

PÁGINA 72

PÁGINA 73

PÁGINA 74

PÁGINA 75

PÁGINA 76

PÁGINA 77

PÁGINA 78

PÁGINA 79

PÁGINA 80

PÁGINA 81

PÁGINA 82

PÁGINA 83

PÁGINA 84

PÁGINA 85

PÁGINA 86

PÁGINA 87

PÁGINA 88

PÁGINA 89

PÁGINA 90

PÁGINA 91

PÁGINA 92

PÁGINA 93

PÁGINA 94

PÁGINA 95

PÁGINA 96

PÁGINA 97

PÁGINA 98

PÁGINA 99

PÁGINA 100

PÁGINA 101

PÁGINA 102

PÁGINA 103

PÁGINA 104

PÁGINA 105

PÁGINA 106

PÁGINA 107

PÁGINA 108

PÁGINA 109

PÁGINA 110

PÁGINA 111

PÁGINA 112

PÁGINA 113

PÁGINA 114

PÁGINA 115

PÁGINA 116

PÁGINA 117

PÁGINA 118

PÁGINA 119

PÁGINA 120

PÁGINA 121

PÁGINA 122

PÁGINA 123

PÁGINA 124

PÁGINA 125

PÁGINA 126

PÁGINA 127

PÁGINA 128

PÁGINA 129

PÁGINA 130

PÁGINA 131

PÁGINA 132

PÁGINA 133

PÁGINA 134

PÁGINA 135

PÁGINA 136

PÁGINA 137

PÁGINA 138

PÁGINA 139

PÁGINA 140

PÁGINA 141

PÁGINA 142

PÁGINA 143

PÁGINA 144

PÁGINA 145

PÁGINA 146

PÁGINA 147

PÁGINA 148

PÁGINA 149

PÁGINA 150

PÁGINA 151

PÁGINA 152

PÁGINA 153

PÁGINA 154

PÁGINA 155

PÁGINA 156

PÁGINA 157

PÁGINA 158

PÁGINA 159

PÁGINA 160

PÁGINA 161

PÁGINA 162

PÁGINA 163

PÁGINA 164

PÁGINA 165

PÁGINA 166

PÁGINA 167

PÁGINA 168

DEDICATORIA

Este trabajo esta dedicado a mis padres y asesora, quienes me brindaron su apoyo y guía en este proceso, al ser quienes me inculcaron la perseverancia de seguir con mis objetivos y hacer frente a mis miedos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los que forjaron los saberes e ideales de crecimiento profesional, personas con gran sabiduría que se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro y a aquellos que se dan el tiempo de leer este apartado, ya que fomentan las experiencias de investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
Índice de Tablas	7
Resumen	8
Abstract	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	12
1.1. Delimitación de la investigación.....	12
1.1.1. Delimitación territorial.....	12
1.1.2. Delimitación temporal.....	12
1.2. Planteamiento o fundamentación del problema	12
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1. Problema general.....	17
1.3.2. Problemas específicos	17
1.4. Objetivos de la investigación	18
1.4.1. Objetivo general	18
1.4.2. Objetivos específicos	18
1.5. Justificación.....	19
1.5.1. Justificación teórica.....	19
1.5.2. Justificación práctica.....	20
1.5.3. Justificación metodológica.....	20
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes del estudio.....	21
2.1.1. Antecedentes internacionales	21
2.1.2. Antecedentes nacionales	25
2.2. Bases teóricas - científicas	28
2.2.1. Habilidades sociales	28
2.2.2. Sintomatología ansiosa	56
2.3. Definición de términos básicos	71
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	76

3.1.	Hipótesis.....	76
3.1.1.	Hipótesis general.....	76
3.1.2.	Hipótesis específicas	76
3.2.	Identificación de las variables	77
3.3.	Operacionalización de variables	78
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		82
4.1.	Enfoque de la investigación	82
4.2.	Tipo de investigación	82
4.3.	Nivel de investigación.....	83
4.4.	Métodos de investigación.....	83
4.4.1.	Método general.....	83
4.4.2.	Método específico	84
4.5.	Diseño de la investigación	84
4.6.	Población y muestra	85
4.6.1.	Población.....	85
4.6.2.	Muestra.....	85
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	86
4.7.1.	Técnicas.....	86
4.7.2.	Instrumentos.....	86
CAPÍTULO V RESULTADOS Y DISCUSIÓN		89
5.1.	Presentación de resultados	89
5.1.1.	Resultados de habilidades sociales.....	89
5.1.2.	Resultados de sintomatología ansiosa.....	102
5.1.3.	Tablas de contingencia.....	108
5.2.	Prueba de hipótesis.....	111
5.2.1.	Hipótesis general.....	111
5.2.2.	<i>Hipótesis específica primera</i>	113
5.2.3.	<i>Hipótesis específica segunda</i>	116
5.2.4.	<i>Hipótesis específica tercera</i>	118
5.2.5.	<i>Hipótesis específica cuarta</i>	120
5.3.	Discusión de resultados.....	123
CONCLUSIONES.....		130

RECOMENDACIONES.....	132
REFERENCIAS	133
ANEXOS.....	143

Índice de Tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable Habilidades Sociales.....	78
Tabla 2	Ficha técnica de la variable de habilidades sociales	87
Tabla 3	Ficha técnica de la variable de sintomatología ansiosa.....	87
Tabla 4	Baremos de habilidades sociales	89
Tabla 5	<i>Resultados de primeras habilidades sociales</i>	91
Tabla 6	<i>Resultados de habilidades sociales avanzadas</i>	92
Tabla 7	<i>Resultados de habilidades relacionadas con los sentimientos</i>	94
Tabla 8	<i>Resultados de habilidades alternas a la agresión</i>	96
Tabla 9	<i>Resultados de habilidades para hacer frente al estrés</i>	97
Tabla 10	<i>Resultados de habilidades de planificación</i>	98
Tabla 11	<i>Resultados de habilidades sociales</i>	100
Tabla 12	Baremos de sintomatología ansiosa	102
Tabla 13	<i>Resultados de síntomas afectivos</i>	103
Tabla 14	<i>Resultados de síntomas somáticos</i>	104
Tabla 15	<i>Resultados de sintomatología ansiosa</i>	106
Tabla 16	<i>Resultados de habilidades sociales y síntomas afectivos</i>	108
Tabla 17	<i>Resultados de habilidades sociales y síntomas somáticos</i>	109
Tabla 18	<i>Resultados de habilidades sociales y sintomatología ansiosa</i>	110
Tabla 19	<i>Análisis de contingencia – hipótesis general</i>	112
Tabla 20	<i>Chi cuadrado de la hipótesis general</i>	112
Tabla 21	<i>Análisis de contingencia – hipótesis específica 1</i>	114
Tabla 22	<i>Chi cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	114
Tabla 23	<i>Análisis de contingencia – hipótesis específica 2</i>	117
Tabla 24	<i>Chi cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	117
Tabla 25	<i>Análisis de contingencia – hipótesis específica 3</i>	119
Tabla 26	<i>Chi cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	119
Tabla 27	<i>Análisis de contingencia – hipótesis específica 3</i>	121
Tabla 28	<i>Chi cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	121

Resumen

Las habilidades sociales como tal son un conjunto de capacidades con las cuales la persona es capaz de desenvolverse en el entorno social; sin embargo, teniendo en cuenta el actual periodo postpandemia se vio necesario realizar una investigación acerca de estas y si existe alguna relación entre V_1 y V_2 en una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. Se plantea como objetivo identificar la relación directa entre ambas variables sintomatología ansiosa y habilidades sociales, que se basa la recolección de datos en el test de ansiedad de Zung y el Cuestionario de habilidades sociales de Goldstein de 1978. Como resultado se obtuvo que existe relación significativa entre las variables mencionadas, ya que se obtuvo que el 41.7% que mostró un nivel leve respecto de la sintomatología ansiosa, también tuvo un nivel bueno en habilidades sociales. Mientras que un 40.9 % que presento sintomatología ansiosa moderada posee habilidades sociales normales, Y de un 100% que presenta sintomatología ansiosa grave posee habilidades sociales deficientes o bajos. Con ello se evidenció que los estudiantes que presentaron un nivel excelente en relación con las habilidades sociales, presentaron un nivel normal respecto de la sintomatología ansiosa.

Palabras claves: habilidades sociales, sintomatología ansiosa, objetivo, variables.

Abstract

Social skill as such is a set of capacities with which we are able to function in the social environment, however, taking into account that we are in a post-pandemic period, it was necessary to carry out an investigation about these and if there is any relationship between V_1 and V_2 . In an educational institution in the city of Huancavelica the development way. For which the objective of this research is to identify if there is a direct relationship between the two variables already mentioned, as such the data collection is based on the Zung Anxiety yest and Goldstein's 1978 Social Skills Questionnaire, as a result, it was obtained that there is a significant relationship between the aforementioned variables, since it was obtained that the 41.7% that showed a mild level regarding the anxious symptoms, also had a good level in social skill. While 40.9% who present moderate anxious symptoms have normal social skills, and 100% who present severe anxious symptoms have deficient or low social skills. This showed that the students who presented and excellent level in relation to social skills, presented a normal level with respect to anxious symptoms.

Keywords: social skills, anxious symptoms, objective, variables.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de dejar como antecedente el estudio de habilidades sociales y sintomatología en adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica, en el marco del retorno a clases presenciales en pandemia Covid-19. En el Capítulo I se presenta información acerca de las variables estudiadas. Los seres humanos desarrollan capacidades que se entienden como habilidades para interactuar en la sociedad, y el primer grupo de enseñanza es la familia; sin embargo, para poder incrementar estas se debe interactuar con otras personas que posean rasgos similares, y que se encuentran en el entorno educativo, laboral y/o social, lo cual se vio interrumpido por la pandemia que se atravesó durante el año 2021 y 2022, que hizo imposible interactuar fuera de organismos familiares. Esto afectó más que nada a los niños y adolescentes, ya que al encontrarse en una etapa de desarrollo requieren de mayores grupos de interacción (estos grupos ayudan a potenciar las dimensiones de habilidades sociales). Posteriormente se menciona el trabajo de otros autores tales como Barragán (2022), quien, en su investigación sobre bienestar psicológico y ansiedad de los adolescentes de una unidad educativa en la ciudad de Quito, observó que el 63.43% de estos presentaban un bajo nivel de bienestar psicológico y un 86.85% ansiedad social moderada, lo cual indicó en su momento lo afectada que estuvo la población institucional por la pandemia Covid-19. Por su parte, en el Capítulo II, Santamaría (2021), en su investigación sobre factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de una institución educativa, concluyó

que al no tener una buena relación comunicativa e interactiva con sus familiares tuvieron repercusiones en el desenvolvimiento académico. Posteriormente, en el presente trabajo se propone como hipótesis que existe relación entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa en adolescentes tempranos. Se entiende que existen niveles dentro de la sintomatología ansiosa, que es un conjunto de malestares psicofisiológicos que generan molestia en la persona. Estos malestares, a su vez, se pueden volver algo psicopatológico si se prolongan por un largo tiempo, por lo cual se dividen en niveles (leve, moderado, grave y severo) que ayudan a identificar si se está desarrollando un trastorno. En tanto que las habilidades sociales se entienden como un conjunto de habilidades que ayudan a interactuar en sociedad; son aprendidas durante la infancia y posteriormente potenciadas en la adolescencia. Se dividen en dimensiones que irán aprendiéndose durante el desarrollo. El enfoque de esta investigación es cuantitativo-no experimental, ya que se basa en la recolección de información cuantificable mediante instrumentos, y porque no se manipuló ninguna de las dos variables. Se toma como muestra a 80 adolescentes tempranos, pues al encontrarse en una etapa de descubrimiento, están aprendiendo de sus pares; sin embargo, al enfrentar un encierro durante dos años, esto no se ha dado como tal. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de ansiedad de Zung y la Escala de habilidades sociales de Goldstein de 1978. Como resultado se obtuvo que existe relación significativa entre ambas variables, ya que 21 estudiantes presentan un nivel normal con respecto a la sintomatología ansiosa, 15 un nivel leve y tres presentaron un nivel grave, quienes también mostraron niveles bajos de habilidades sociales.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La presente investigación se desarrollará en una institución educativa de la ciudad de Huancavelica, en el distrito, provincia y departamento de Huancavelica, cuya ubicación exacta es avenida Andrés Avelino Cáceres 790.

1.1.2. Delimitación temporal

La investigación se desarrollará desde diciembre del 2022 hasta el mes de junio del 2023, dado que las clases presenciales se retomarán en el mes de marzo.

1.2. Planteamiento o fundamentación del problema

A medida que una persona crece, desarrolla conocimientos y habilidades, pueden ser afectada por trastornos mentales. En la adolescencia, una persona requiere utilizar habilidades sociales para su desempeño escolar, desplegar competencias sociales e interactuar hábilmente con los demás. Sin embargo, existen factores que reprimen todo esto, como es el caso de la ansiedad, que dirige al sujeto adolescente hacia una baja autoestima y depresión clínica (Raknes, 2018). Por ello, si el adolescente no tiene un entorno favorable para su desarrollo cognitivo y

conductual, puede producirse un mal desarrollo de habilidades sociales (Raknes, 2018).

En este contexto, es importante mencionar los problemas que causó la pandemia Covid-19 en el proceso de desarrollo cognitivo y en la salud mental de las personas. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021), la pandemia Covid-19 afectó gravemente la salud mental de todas las personas; se estima que del 20% al 70% de la población mundial sufrió de ansiedad alguna; además, el 72% de niños y adolescentes sufrieron ansiedad. Dicho problema de salud mental como es la ansiedad, surgió por temas de duelo, confinamiento domiciliario, la pérdida de ingresos, entre otros (OPS, 2021). Por otro lado, debido a temas de contagio por esta enfermedad del Covid-19, muchos gobiernos cerraron las puertas de todos sus centros educativos, para que sus estudiantes no sufrieran de esta enfermedad, pero esto conllevó a que muchos escolares sufrieran trastornos mentales debido al encierro domiciliario, ya que el 25% de las personas de 12 a 29 años de edad padecieron de ansiedad (OPS, 2021).

La OPS (2021) mencionó que entre el 32% al 35% de la población de América Latina sufrió trastornos de ansiedad en la pandemia Covid-19. Por otro lado, en un estudio más específico realizado por Caycho et al. (2021), en los países de Perú, Argentina, Colombia, Uruguay, El Salvador, Paraguay y México, el 43% de su población presentó ansiedad leve, el 17.20% ansiedad de tipo moderado y el 8.30% ansiedad severa en tiempos de la pandemia Covid-19. Además, el 47.7% de las personas de entre 10 y 19 años padecieron de ansiedad (Pinedo, 2021). Tras lo mencionado, Román (2022) sustentó que la ansiedad de las personas latinas se

debió principalmente a problemas como el desempleo, el encierro y el temor a contagiarse, pero en los niños y adolescentes se debió específicamente al tema del encierro, lo cual no permitió que estos desarrollaran sus habilidades sociales a través de procesos formales o informales de interacción social.

Dado lo mencionado en párrafos anteriores, se ha de explicar las habilidades sociales como un conjunto de conductas que facilitan a una persona interactuar y relacionarse con los demás de manera efectiva y satisfactoria (Bolaños et al., 2021). Son sumamente importantes porque ayudan a una persona a desarrollarse e interactuar mejor en un ámbito social y sobre cualquier actividad que realice (Villarreal et al., 2010).

La sintomatología ansiosa refiere a los síntomas provenientes del trastorno de ansiedad de una persona (Cabanyes & Monge, 2017). Será importante estudiarla porque se evalúa el nivel de ansiedad que sufre una persona a través de un análisis sobre los síntomas que implica la misma (Goncalves et al., 2008). Por tanto, la sintomatología ansiosa suele asociarse a las habilidades sociales porque está directamente relacionada con las dificultades de interacción social y desarrollo cognitivo conductual.

En Perú, el 30.80% de las personas padeció de ansiedad en la pandemia Covid-19 (Caycho et al., 2021), y el 33% de niños y adolescentes padeció trastornos mentales, que incluyeron a la ansiedad (Chávez, 2021). Román (2022) comentó que la mayoría de los adolescentes sufrió de ansiedad debido a la falta de interacción social con otras personas que no fueran sus familiares y por no realizar actividades fuera de su hogar. Esto los conllevó a tener un bajo rendimiento académico, ya sea

que fueran estudiantes adolescentes de instituciones públicas o privadas, puesto que a pesar de los esfuerzos que impuso el Estado peruano en someter clases virtuales, los estudiantes no lograban entender de muchos temas académicos como las matemáticas o la comprensión lectora, ya que la mayoría de ellos necesitaba a una persona que los oriente académica y presencialmente (Román, 2022).

Algunos colegios volvieron a clases presenciales en el marco de la pandemia Covid-19. Si bien tal hecho se dio en colegios que necesitaban la interacción entre los principales actores de la comunidad educativa (docente-estudiante), tendrían que cumplir con requisitos de bioseguridad, como la desinfección continua. No obstante, la presencialidad escolar se suscitó mayormente en zonas rurales, en las que no llegaba la enfermedad, pero carecían de tecnologías de comunicación para estudiar (“Perú reanuda clases presenciales en zonas rurales”, “Minedu: conoce aquí la lista de colegios”, 2021). Salazar (2021) sostuvo que los esfuerzos del gobierno por imponer clases presenciales en el marco de la pandemia Covid-19 tuvieron resultados académicos bajos pero favorables. A su vez, se observó que estos sufrían de problemas de ansiedad, ya que temían contagiarse y que lo aprendido en clase no fuera suficiente para afrontar evaluaciones escolares.

En Huancavelica, la Dirección Regional de Educación de Huancavelica (DRE HVCA, 2021) estableció que en todo el transcurso de la pandemia Covid-19 del 2021, los colegios privados y estatales no tendrían clases presenciales, a fin de evitar contagios, pues la vacuna para la mayoría de los escolares no sería aplicada hasta octubre de dicho año. No obstante, el Gobierno Regional de Huancavelica (GOB HVCA, 2022) anunció que por la pandemia Covid-19, 4025 personas

sufrieron de ansiedad, pero solo se atendieron 1645 casos en niños, adolescentes y adultos.

En el Colegio Seminario San Juan María Vianney se identificó que muchos estudiantes, a causa de la pandemia, desarrollaron síntomas ansiosos, tales como temor por infectarse del Covid-19, ansiedad, aprehensión y desintegración mental. Además, los estudiantes adolescentes somatizaron diversos síntomas, debido a que no cuentan con las habilidades sociales necesarias para confrontar tales situaciones. Asimismo, las situaciones estresantes que pueden originarse durante su día a día — exámenes, exposiciones, trabajos grupales— origina en ellos cierto desequilibrio en su salud mental. Es así que el área de psicopedagogía de la institución ha identificado que muchos de los estudiantes presentan temblores corporales, molestias y dolores musculares, fatiga, palpitaciones, intranquilidad, mareos, transpiración, náuseas, frecuencia urinaria excesiva, bochornos, pesadillas y problemas para conciliar el sueño.

Tal desequilibrio limita el desempeño académico y social de los estudiantes, ya que afecta el desarrollo de sus habilidades sociales, que son sumamente importantes para establecer vínculos interpersonales y soluciones ante conflictos de índole personal que pueden vivenciar en el colegio o dentro de su hogar. Específicamente, se halló que los estudiantes del 1.^{er} y 2.^o año de secundaria de dicho colegio presentaron un alto nivel del estado ansioso, evidenciado en síntomas afectivos y somáticos, además de una reducción significativa de sus habilidades sociales, ya que no consiguen solucionar conflictos con prontitud.

En este contexto, la investigación tiene como como propósito determinar la asociación entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa; sin embargo, para ello se debe entender que el Covid-19 ha generado en muchos un gran temor de contagiarse, así como nuevos hábitos de estilo vida, que a su vez crean problemas de salud mental. Es así que se estudiarán las habilidades sociales consideradas como un conjunto de capacidades que permiten a una persona resolver situaciones conflictivas, y que ayudan a mejorar la sensación de ansiedad.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú, en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en la pandemia Covid-19?
- ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a clases presenciales en la pandemia Covid-19?

- ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a clases presenciales en la pandemia Covid-19?
- ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a clases presenciales en la pandemia Covid-19?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.
- Identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

- Establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.
- Identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

El proyecto de investigación se realiza con el fin de que se convierta en un antecedente para futuras investigaciones que quieran saber sobre la relación de las variables de habilidades sociales y sintomatología ansiosa en el marco de la pandemia Covid-19. Se tomó como muestra a adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. Cabe mencionar que se corroboran las teorías de las variables mencionadas, a fin de demostrar el uso de fuentes confiables que se acuñó en esta investigación. Asimismo, la investigación aplicará el cuestionario de la escala de habilidades sociales de Goldstein y colaboradores de 1978, y el test de ansiedad de Zung, los cuales provienen de los mismos autores de las teorías empleadas en este estudio y que sirven para recoger datos importantes sobre la población estimada.

1.5.2. Justificación práctica

El trabajo alude al hecho de contribuir con temas sobre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en alumnos que están iniciando la adolescencia, pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. Para lo cual, la investigación se dirigió a analizar a los adolescentes que se encuentran en 1.º y 2.º de secundaria de una institución educativa de esta ciudad. De esta manera, se obtendrá antecedente de la existencia de las variables de Habilidades Sociales y Sintomatología ansiosa, posiblemente esto ayude, a la creación de programas de salud mental orientadas a fomentar las habilidades sociales en adolescentes tempranos, como también se aportarán de herramientas y estrategias para la reducción de la ansiedad que generó la pandemia Covid-19. Con el fin del desarrollo óptimo de individuos útiles y serviciales para la sociedad.

1.5.3. Justificación metodológica

El estudio se basa en utilizar los instrumentos psicológicos para la recolección de datos de la escala de Habilidades sociales (A. Goldstein & Col. 1978) y el test de ansiedad de Zung. De tal manera que se compruebe que los métodos seleccionados son los adecuados y eficientes para llevar a cabo el proyecto de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Barragán (2022), en su tesis *Bienestar psicológico y ansiedad de los adolescentes de una unidad educativa de la ciudad de Quito en contexto de pandemia por Covid-19*, analizó el nivel de bienestar subjetivo y de ansiedad en adolescentes de la Unidad Educativa Manuela Cañizares en Quito, Educador. La metodología de trabajo fue no experimental transversal descriptiva. La muestra abarcó a un total de 226 estudiantes adolescentes, a quienes se les aplicaron los siguientes instrumentos: Escala de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J) y la Escala de ansiedad manifestada en niños (CMASR-2). Los resultados que se obtuvieron fueron: el 63.43% de los encuestados presentó un grado de bienestar psicológico bajo, el 72.57% demostró un grado de ansiedad leve y el 86.85% tuvo ansiedad social moderada. Se concluyó que por la pandemia Covid-19 los adolescentes presentaron altos grados de ansiedad que afectaron a su bienestar psicológico, debido al confinamiento obligatorio que promulgó su gobierno.

Ramírez et al. (2022), en su artículo titulado “El impacto de la pandemia en estudiantes de nivel secundaria en Sinaloa, México”, analizaron tal impacto en estudiantes de Sinaloa. La metodología fue descriptiva y la muestra estuvo conformada por unos 271 estudiantes de la Escuela Secundaria SNTE, a quienes se les aplicó un cuestionario virtual realizado por los autores. Los resultados hallaron que debido al confinamiento que ocasionó la pandemia Covid-19, la mayoría de los encuestados fueron afectados por trastornos mentales como la ansiedad, debido a que no pudieron realizar sus actividades escolares y sociales con normalidad; sin embargo, se identificó que la ansiedad en estos sujetos aumentaría sobre todo en temas escolares de no ser por la intervención de sus padres, ya que el 91.88% de ellos argumentaron que sus padres los apoyaron a comprender profundamente sobre algunos temas escolares y a realizar las tareas que dejaban sus docentes, mientras que el 5.54% señaló que no recibió apoyo alguno en su proceso académico. La conclusión fue que el proceso educativo de los estudiantes estuvo afectado por la ansiedad que generaba la pandemia Covid-19, debido a que muchos no comprendían diversos temas educativos como las matemáticas y preferían que las clases fuesen más presenciales que virtuales.

Balseca y Delgado (2021), en su tesis *Nivel de habilidades sociales y riesgo socioemocional en tiempos de pandemia en los estudiantes de octavo año de EGB a tercero de BGU de la Unidad Educativa Liceo Libanés de la ciudad de Guayaquil, en el periodo académico 2021-2022*, analizaron la relación entre las variables mencionadas. La metodología fue descriptiva y la muestra abarcó a un total de 162 estudiantes; además, se utilizaron como instrumentos de recolección, la lista de

chequeo de habilidades sociales de Goldstein, y la guía de entrevista sobre los aspectos socioemocionales en el contexto de Covid-19, para el recojo de datos necesarios. Los resultados fueron: el 48.77% de los encuestados presentó un alto nivel en sus habilidades sociales básicas, el cual comprendió a elementos como escucha activa y la mantención de una comunicación influida, mientras que el 44.44% tuvo un nivel alto de habilidades sociales avanzadas, que comprendió a elementos como seguir instrucciones o saber disculparse. Por otro lado, el 54.94% tuvo un nivel alto en la comprensión y expresión sobre sus sentimientos; además, el 67.73% mostró un nivel alto sobre sus habilidades de planificación. La conclusión fue que, en el transcurso de la pandemia, los estudiantes tuvieron niveles óptimos sobre sus habilidades sociales, que les permitieron establecer una comunicación fluida, y ser capaces de enfrentar y resolver conflictos que se suscitaron en su día a día.

Taborda et al. (2021), en su tesis *Habilidades sociales de niñas entre los 7 y 12 años en época de pandemia y educación virtual*, se plantearon como objetivo identificar las habilidades sociales que tuvieron las niñas de entre siete y 12 años de la ciudad de Envigado, en Colombia, en el marco de la pandemia Covid-19. La metodología fue descriptiva y la muestra estuvo conformada por seis niñas de las edades mencionadas. Por otra parte, el instrumento utilizado fue el diario de campo. Los resultados fueron que la pandemia Covid-19 redujo espacios de socialización en todas las escuelas, lo cual no permitió el buen desarrollo de las habilidades sociales de estas infantas; sin embargo, al reunirse con sus familiares en sus respectivos hogares se observó que las infantas creaban, adquirían y ejercían

mayores habilidades sociales, debido a que algunos padres de familia laboraban de manera virtual y que les hizo ser más partícipes en el desarrollo cognitivo y conductual de sus hijas, aunque se tuvo casos de ansiedad leve, ya que las niñas encuestadas mencionaron que debido a las restricciones de su gobierno, no pudieron realizar muchas actividades sociales y académicas. La conclusión fue que los niños de entre siete y 12 años tuvieron que adaptarse a nuevos estilos de vida, por las restricciones que ocasionó la pandemia por Covid-19, lo cual les ocasionó un mal desarrollo de sus habilidades sociales y leves grados de ansiedad.

Pedraza y Soto (2021) en la tesis *Desarrollo de habilidades socioemocionales para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes*, se plantearon como objetivo diseñar una propuesta psicoeducativa centrada de la lúdica didáctica para fomentar el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes. La metodología fue deductiva, documental y de campo, con una muestra de 20 estudiantes; se usaron el cuestionario y la entrevista. Los resultados permitieron identificar que los estudiantes denotaron comportamiento de riesgo, tales como el embarazo adolescente, el consumo de sustancias tóxicas, la violencia verbal y comportamientos suicidas, originado por la ansiedad que experimentan como consecuencia de la pandemia originada por el Covid-19. En tal sentido, se identificó que los adolescentes no cuentan con las habilidades sociales para regular sus emociones, interactuar con sensatez, conciencia social ni autoconocimiento, lo que repercute de forma directa en su desarrollo académico y personal, además de vínculos interpersonales y en la toma de decisiones. Se concluyó que la implementación de proyectos enfocados en el desarrollo de las habilidades sociales,

posteriores a la pandemia del Covid-19 es sumamente relevante para mejorar sus capacidades y habilidades sociales, con el fin de que tomen decisiones oportunas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Quispe (2022), en su tesis *Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una institución educativa, durante la pandemia por Covid-19, Lima. 2022*, analizó el mencionado nivel en estudiantes de la I.E. Villa El Salvador en contextos de la pandemia Covid-19. La metodología fue aplicada, descriptiva, no experimental transversal. La muestra estuvo integrada por un total de 262 adolescentes, a los cuales se les aplicó los instrumentos de Inventario de ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de afrontamiento COPE Breve. Los resultados fueron que el 26% de los encuestados presentó un nivel grave de ansiedad; sin embargo, acorde con las sintomatologías de la ansiedad, el 62% de los encuestados presentó sensaciones de desmayo, el 60% miedo a morir y el 58% problemas para respirar. Se concluyó que la mayor parte de los estudiantes analizados presentó un nivel moderado de ansiedad; sin embargo, los síntomas frecuentes que sintieron fue la sensación de desmayarse.

Cotrina y León (2021), en su tesis *Inteligencia emocional en tiempos de pandemia Covid-19 de los docentes de la Institución Educativa Dos de Mayo, Cajamarca*, analizaron la inteligencia emocional de dichos profesores. La metodología fue descriptivo-transversal, con una muestra de 45 docentes, quienes resolvieron el Inventario de cociente emocional de BarOn – ICE. Los resultados fueron: el 82% de los profesores analizados presentó un nivel óptimo sobre su inteligencia emocional, lo cual hizo que se acoplen a las diversas formas de

modalidad de enseñanza (virtual - presencial) en tiempos de la pandemia Covid-19, lo que, además, ayudó a transmitir su comportamiento de una manera paciente y comprensible hacia sus alumnos. Asimismo, ante casos de ansiedad y depresión sobre docentes o estudiantes, por las medidas bioseguridad y restricciones que tomaban en sus respectivos centros laborales, los profesores con un nivel óptimo de inteligencia emocional ayudaron a sus colegas a sobrellevar cargas laborales que les causaban ansiedad, y orientaron más a sus alumnos en temas académicos. Los resultados fueron que los docentes analizados con un nivel óptimo de inteligencia emocional, aportaron en el rendimiento académico de sus estudiantes y en mitigar sus niveles de ansiedad, ofreciéndoles mayores orientaciones al respecto.

Santamaría (2021), en su tesis *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas - Catacaos, durante la pandemia por Covid-19*, determinó el comportamiento de dichos factores. La metodología fue descriptivo-no experimental transversal y la muestra estuvo conformada por un total de 149 estudiantes, a quienes se les aplicó el instrumento de DASS-21. Los resultados fueron que el 16.8% de los encuestados padeció de ansiedad en el contexto de la pandemia Covid-19 y el 45.1% tuvo bajos rendimientos académicos; además, sostuvo que el factor fundamental para que padezcan de ansiedad en el contexto de la pandemia Covid-19 fueron las relaciones interactivas y comunicativas con sus familiares. Se concluyó que los estudiantes analizados al no tener una buena relación comunicativa e interactiva con sus familiares padecieron de ansiedad, lo cual tuvo repercusiones en su rendimiento académico.

Watanabe (2021), en su tesis *Ansiedad por Covid-19 en adolescentes de quinto de secundaria de una institución educativa de Paiján*, se propuso analizar el grado de ansiedad que causó el Covid-19 en dichos adolescentes. La metodología fue descriptiva y la muestra estuvo conformada por un total de 83 alumnos. El instrumento que utilizó la autora fue la ficha exploratoria y la adaptación de Coronavirus Anxiety Scale (CAS). Los resultados arrojaron que el 24.1% de los encuestados tuvo ansiedad severa, de los cuales el 41% de los estudiantes de 16 años la padeció más; sin embargo, el 29.6% de las mujeres tuvo ansiedad alta y el 13.8% de los hombres tuvo ansiedad. La conclusión fue que los estudiantes de secundaria tuvieron problemas de ansiedad, mayormente en aquellos que tenían 16 años de edad y de sexo femenino, en especial.

Cieza y Juárez (2020), en su tesis *Habilidades sociales y resiliencia en adolescentes de 1ro a 5to de secundaria de una I.E. pública del distrito de Baños del Inca - Cajamarca*, tuvo por objetivo determinar la relación de la variable de habilidades sociales y la variable de resiliencia en alumnos adolescentes de dicha institución educativa. La metodología fue descriptiva y la muestra estuvo conformada por un total de 99 alumnos, a quienes se les aplicó el instrumento de Escala de habilidades sociales (EHS). Los resultados fueron que el 44.4% de la población encuestada presentó bajos niveles en sus habilidades sociales; sin embargo, de manera específica, tras un análisis estadístico se determinó que no existe una relación significativa entre las variables mencionadas. La conclusión fue que tras el confinamiento que impuso el Gobierno peruano, para evitar contagios

de Covid-19, los estudiantes analizados tuvieron bajos niveles en el desarrollo de sus habilidades sociales.

2.2. Bases teóricas - científicas

2.2.1. Habilidades sociales

Existen varias definiciones para las habilidades sociales, debido a su contexto y a quién lo transmite. En este contexto, algunas definiciones de las habilidades sociales son las siguientes:

- Es el nivel o grado de personalidad mediante el cual una persona demuestra sus conocimientos y su capacidad para gestionar la interacción social. Además, están vinculadas a la capacidad de interacción de una persona (Bolaños et al., 2021).
- Son las habilidades que utiliza una persona para comunicarse e interactuar con la sociedad; además, se demuestran en sus reacciones verbales y no verbales, en sus percepciones y en sus comportamientos (Villarreal et al., 2010).
- Son un conjunto de habilidades aprendidas que permiten a un individuo interactuar de manera competente y apropiada en un contexto social determinado. Por lo que las habilidades sociales son esenciales para construir relaciones tanto personales como profesionales (Minedu, 2022).
- Se explican como supuestos de una vida social sana, que son esenciales para la soberanía personal y la capacidad de adaptarse a las situaciones sociales (Caballo, 2007).

- Es el nivel o grado de personalidad mediante el cual un individuo demuestra conocimientos sociales personales para gestionar una interacción social; además, se utilizan para dar una respuesta adecuada al comportamiento de los demás (Minsa, 2005).
- Son comportamientos guiados por normas sociales, que son aprendidos y orientados hacia objetivos de una situación específica como es la interacción académica o profesional; además, incluyen elementos de competencia social cognitiva, mediante los cuales se fomenta una respuesta positiva o neutral de otras personas (Sánchez, 2016).
- Son comportamientos socialmente aceptables que se describen por la capacidad de comprender las expectativas sociales y comportarse acorde con estas; además, permiten la comunicación de manera efectiva, evitan las reacciones desfavorables de las personas y logra que se obtengan importantes resultados sociales como la aceptación o la popularidad (Hutchins et al., 2016).

A. *Importancia*

Las habilidades sociales son importantes porque ayudan a una persona a tener una existencia armoniosa en un grupo social (Sánchez, 2016), por lo que una persona utilizará dichas habilidades para comunicarse, interactuar y construir relaciones saludables (Villarreal et al., 2010). Además, según Caballo (2007), las habilidades sociales son importantes para el desarrollo integral y profesional de una persona, ya que le permiten crear relaciones intuitivas y significativas con las

personas de su entorno. A continuación, se presentarán algunos atributos de la importancia de las habilidades sociales.

- Mejora las relaciones sociales.
- Mejora la comunicación social.
- Ayuda a estar en un estado armónico con los demás.
- Mejora el rendimiento académico.
- Disminuye los sentimientos de soledad.
- Mejora la salud física y mental.

En este contexto, tener un conjunto sólido de habilidades sociales permite a una persona comunicarse y relacionarse eficientemente y armoniosamente con otras personas, así como también es fundamental que una persona transite la vida con un mayor grado de satisfacción (Villarreal et al., 2010). Por otra parte, las habilidades sociales son importantes en la formación de estos adolescentes porque les permiten crear y pertenecer a un entorno social; además, dentro del marco académico se observa una mejora en su rendimiento (Hutchins et al., 2016). González y Molero (2021) mencionaron que ayudar a un adolescente a desarrollar habilidades sociales le permitirán visualizar y perseguir su propio futuro, debido a las siguientes acciones:

- Hacer y mantener amistades sanas.
- Aprender a trabajar eficazmente con compañeros y profesores.
- Formar una red de apoyo de compañeros y adultos en la escuela.
- Mantener una salud mental fuerte y una autoestima positiva.

B. Tipos de habilidades sociales

Existe una gran cantidad de habilidades sociales importantes para el buen desarrollo cognitivo y conductual de una persona, ya que se ponen en marcha en diferentes momentos de la vida, pero que a la vez depende de varios factores como los estudios académicos o la convivencia familiar (Sánchez, 2016). Además, Villarreal et al. (2010) mencionaron que existe una gran variedad de tipos de habilidades sociales, pero que se pueden separar por áreas; estas serían las siguientes:

- **Habilidades interpersonales**

Las habilidades interpersonales son el conjunto de comportamientos y tácticas que utiliza una persona para interactuar con los demás de manera efectiva; por lo que las personas usan habilidades interpersonales todo el tiempo cuando tratan con otros, ya sea en situaciones sociales o dentro de una familia (Tarver, 2023). Sin embargo, en las habilidades sociales serán habilidades interpersonales como el compartir o el pedir permiso (Villarreal et al., 2010).

- **Habilidades de supervivencia**

Las habilidades de supervivencia son aquellas técnicas empleadas para mantener y conservar la vida en cualquier tipo de entorno natural o entorno construido; además, estas técnicas están destinadas a satisfacer las necesidades básicas de la vida humana, que incluyen agua, alimentos y refugio (Davidson, 2018). Sin embargo, en las habilidades sociales serán habilidades de supervivencia como el escuchar, seguir instrucciones, ignorar

las distracciones, usar una conversación amable o valiente, recompensarse a sí mismo (Villarreal et al., 2010).

- **Habilidades para resolver problemas**

Son habilidades que utiliza una persona para enfrentar cualquier tipo de problema que se le presente en su día a día como lo es el pedir ayuda, el disculparse, el aceptar las consecuencias y el decidir qué hacer (Villarreal et al., 2010). Además, son esenciales para identificar la causa de un problema y proporcionar una solución (Kaplan, 2023).

- **Habilidades de autogestión**

Son habilidades que derivan de conocimientos administrativos de una persona para tomar el control de sus acciones, con responsabilidad, productividad y motivación (Munro, 2021). Sin embargo, en las habilidades sociales serán habilidades de autogestión como el lidiar con burlas, perder, acusaciones, ser excluido, presión de grupo (Villarreal et al., 2010).

C. Componentes de las habilidades sociales

Las habilidades sociales comprenden la capacidad de expresión verbal y no verbal, como el habla, los gestos, las expresiones faciales y el lenguaje corporal; de tal forma que, si una persona tiene fuertes habilidades sociales, tiene el conocimiento para comportarse en situaciones sociales (Caballo, 2007). Actualmente existen cinco componentes de las habilidades sociales que se han de tener en cuenta:

- **Componentes conductuales.** Este tipo de componentes engloban más componentes como lo es el componente no verbal, entendiendo a su vez

este las expresiones faciales, apariencia y postura ante los demás. También se comprenden los componentes paralingüísticos (tonalidad de voz, claridad, etc.) a su vez se entiende componentes verbales y mixtos más generales. (Caballo, 2007).

- **Componentes cognitivos.** Muchas veces el actuar de los sujetos frente a otras personas es de acuerdo a como comprenden y perciben su ambiente de comunicación. (Caballo, 2007).
- **Componentes fisiológicos.** Se trata de la respuesta orgánica que se tiene al interactuar con otras personas. Como respuestas musculares (abrazos) como parte de una orden del cerebro. (Caballo, 2007).

D. Desarrollo de habilidades sociales

Las habilidades sociales se pueden aprender y desarrollar escuchando a los demás, practicando conversaciones y pasando tiempo con una variedad de personas; además, de leer libros o mirar películas que destaquen interacciones sociales positivas (Villarreal et al., 2010). Por otro lado, cuando un individuo experimenta la etapa de la adolescencia, la observa y vive como un período crítico donde las habilidades sociales juegan un papel importante en el desempeño personal de cada individuo, ya que están presentes en su día a día (Minsa, 2005). Algunas situaciones en las que los adolescentes aprenden sobre habilidades sociales serían las siguientes:

- **Cuando se les pide que verbalicen en lugar de actuar**

Los adolescentes a los que se les enseña a verbalizar sus emociones suelen desarrollar mejores habilidades sociales. Por ejemplo, si a un

adolescente se le enseña a explicarle a su maestro que está enojado por una situación en lugar de actuar sobre su frustración y golpear a un compañero de clase, evita meterse en problemas en la escuela. Y por consecuencia demuestra madurez y comprensión del comportamiento socialmente aceptable (Minsa, 2005).

- **Modelado**

Los adolescentes aprenden mucho sobre las habilidades sociales al observar el comportamiento de los adultos. Por lo que, si un adulto demuestra un comportamiento apropiado, estos aprenden a usar ese mismo comportamiento (Minsa, 2005).

- **Elogios**

Cuando los adolescentes muestran habilidades sociales positivas, necesitan de los elogios, ya que demuestran que sus habilidades se infunden de manera correcta (Minsa, 2005).

En este contexto, las habilidades sociales ayudan a los adolescentes a formar relaciones y a ser considerados con los demás; también, a sentirse seguros en su entorno (Minsa, 2005). Sin embargo, las actividades sociales para adolescentes, como jugar, cantar o ir de excursiones académicas, funcionan como elementos básicos para las habilidades sociales, ya que les dan la oportunidad de interrelacionarse y aprender de sus compañeros (Hutchins et al., 2016).

E. Causas de las bajas habilidades sociales

Las habilidades sociales ofrecen una oportunidad de mejorar la autoestima y confianza en uno mismo, pero si una persona practica habilidades sociales

deficientes le pueden causar un problema, especialmente cuando vive en un entorno de demasiada comunicación (S. Sánchez, 2016). En este sentido, algunas causas que mitigan el bajo nivel de habilidades sociales en una persona serían las siguientes:

- **Desórdenes del espectro autista**

Dicho espectro autista puede conducir al desarrollo de habilidades sociales deficientes, ya que las personas que padecen de este trastorno se comunican de una manera ligeramente diferente a las que no lo tienen, ocasionándoles dificultades al establecer conexiones y al aprender habilidades sociales. Sin embargo, las personas con trastornos del espectro autista aún pueden aprender habilidades sociales con éxito, y responder mejor a diferentes métodos de enseñanza (S. Sánchez, 2016).

- **Ansiedad social**

La mayoría de personas aprenden habilidades sociales practicando, por lo que tener ansiedad social puede llevarlos a evitar a grupos sociales, lo que les dificulta en aprender (S. Sánchez, 2016).

- **TDAH y trastorno hiperactivo**

Las personas con TDAH y trastornos hiperactivos pueden sufrir de ingenuidad social y tener habilidades sociales menos avanzadas que sus pares. Además, su impulsividad puede dificultarles la formación de sus vínculos sociales con los demás (S. Sánchez, 2016).

- **Depresión**

Al igual que la ansiedad social, la depresión puede hacer que una persona evite eventos sociales que la beneficien. También puede llevarle a evaluar muy duramente sus habilidades sociales, lo que dificulta ver lo que ha aprendido (S. Sánchez, 2016).

- **Comportamientos antisociales**

Las personas, especialmente los jóvenes, que muestran comportamientos antisociales suelen tener pocas habilidades sociales, y carecen especialmente de empatía, puesto que no piensan en el impacto que sus acciones tienen en las personas que las rodean (S. Sánchez, 2016).

- **Abuso de alcohol**

Las personas con antecedentes de abuso de alcohol o que han crecido con un padre con problemas de adicción, a menudo tienen dificultades para desarrollar habilidades sociales. Además, algunos dependen de la bebida para reducir su ansiedad en torno a las situaciones sociales, sin tener nunca la oportunidad de aprender nuevas estrategias y habilidades de afrontamiento más saludables (S. Sánchez, 2016).

F. Las habilidades sociales en la seguridad escolar

Las escuelas buscan cada vez más formas de ayudar a los estudiantes a desarrollar habilidades sociales positivas (Hutchins et al., 2016), por lo que las habilidades sociales relacionadas con la seguridad escolar son las siguientes:

- Control de la ira.
- Reconocer y comprender el punto de vista de los demás.
- Dar soluciones a los problemas sociales.

- Negociar entre pares.
- Manejo de conflictos.
- Escucha activa.
- Comunicación efectiva.
- Mayor aceptación y tolerancia de diversos grupos.

En este contexto, las habilidades sociales ayudan a mantener y garantizar la seguridad escolar. Sin embargo, para que esto funcione, se debe facilitar un cambio en la cultura escolar de una institución educativa, mediante la incorporación de la capacitación en habilidades sociales en un sistema integral de políticas disciplinarias y enfatizando la creación de relaciones entre los estudiantes y el cuerpo docente (maestros y administradores) (Hutchins et al., 2016).

G. Identificación de adolescentes con problemas en sus habilidades sociales

Las habilidades sociales le permiten a una persona crear y mantener relaciones saludables y satisfactorias, así como tomar buenas decisiones (Villarreal et al., 2010). Sin embargo, los adolescentes pueden mostrar debilidades en las habilidades sociales debido a una variedad de factores, como signos depresivos, agresivos y ansiedad, aunque usualmente se encuentran comúnmente en adolescentes con posibles diagnósticos de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), trastorno del espectro autista (TEA), discapacidad de aprendizaje no verbal (NVLD) y trastorno de comunicación social (SCD) (Minsa, 2005). En esta línea, algunas acciones que demuestran que los adolescentes tienen habilidades sociales deficientes son las siguientes:

- Contacto visual fugaz.
- Dificultad para usar el lenguaje corporal apropiado.
- Incapacidad para iniciar y finalizar las conversaciones apropiadamente.
- Interrumpen a los demás cuando hablan de forma frecuente.
- Hacen preguntas no apropiadas.
- Tienden a hablar sobre temas de su propio interés.
- No piden aclaraciones si están confundidos o si la situación no les resulta clara.
- Tienden a divulgar (excesivamente) información personal a personas desconocidas o extrañas.
- Son incapaces de responder adecuadamente a las burlas, la ira, el fracaso y la decepción.
- Carecen de empatía.

H. Teoría de las habilidades sociales de Goldstein

Esta teoría, propuesta y fundamentada por el psicólogo Goldstein, trata de analizar dichas habilidades en sujetos de 12 años para adelante, a fin de saber si tienen un nivel de desarrollo de habilidades sociales, así como en qué atributos de las habilidades sociales están flaqueando (Pacheco et al., 2000). Cabe mencionar que Goldstein las analiza a través de seis grupos de habilidades, en las que se encuentran:

- Las primeras habilidades sociales.
- Habilidades sociales avanzadas.
- Habilidades relacionadas con los sentimientos.

- Habilidades alternas a la agresión.
- Habilidades para hacer frente al estrés.
- Habilidades de planificación.

Además, estos grupos de habilidades refieren a analizar la capacidad que tiene un individuo para responder a ciertos problemas de su vida cotidiana, así como también reflejan el nivel de conocimientos y habilidades que tiene un individuo al realizar acciones en beneficio de sí mismo y de otros. Se ha de mencionar también que dichas habilidades sociales atribuidas por un individuo al final siempre son juzgadas por otras personas de su entorno social, y que este tiene que reconocer a través de las expresiones o comentarios de sus allegados la forma en que perciben sus habilidades sociales sobre ciertas acciones (Pacheco et al., 2000). Por ende, es importante que un individuo cree y desarrolle habilidades sociales, porque intencionalmente crea un entorno armónico tanto para sí mismo como para los otros que lo rodean, y que, además, lo ayudan a desempeñarse satisfactoriamente sobre diferentes eventos que se suscitan en la sociedad (Pacheco et al., 2000).

I. Dimensiones

Las dimensiones de esta investigación fueron establecidas haciendo uso de la teoría de Goldstein por medio de la adaptación teórica de Pacheco et al (2000), en la cual se menciona que las habilidades sociales se componen de seis dimensiones, a fin de analizar los diversos comportamientos y habilidades que tiene una persona en su interacción con la sociedad. Por otra parte, las dimensiones tienen sustento teórico sobre las teorías sobre habilidades sociales de S. Sánchez (2016),

Villarreal (2010) y Caballo (2007), las cuales se utilizarán para dar detalle a las descripciones de las variables de habilidades sociales de esta investigación.

a. Primeras habilidades sociales

Las primeras habilidades sociales se refieren a los aspectos elementales de la comunicación como son: el entablar los primeros vínculos interpersonales, identificar y expresar intereses, y agradecer favores recibidos (Pacheco et al., 2000).

- Saber escuchar

Ocurre cuando una persona busca comprender la definición, la creencia y el pensamiento de otra persona; además, no solo debe comprender la comunicación verbal y no verbal de otra persona, sino también comprender el mensaje completo expresado por el hablante. Escuchar no se trata solo de permanecer en silencio; significa realmente absorber lo que otra persona está diciendo (Villarreal et al., 2010).

- Iniciar una conversación

Algunas personas parecen tener una habilidad especial para entablar una conversación, mientras que otras tienen dificultades para sostener una pequeña charla. Saber cómo iniciar una conversación es una valiosa habilidad social, ya sea para impresionar a alguien con un interés amoroso o conversar con un nuevo conocido; saber cómo iniciar una conversación puede ayudarlo a sentirse más cómodo y seguro en diversas situaciones sociales (Villarreal et al., 2010).

- Mantener una conversación

Si una persona mantiene una conversación significa que está utilizando una gran cantidad de habilidades sociales; sin embargo, una gran conversación se compone de varios factores, los cuales son:

- **Escucha activa.** La escucha activa es un tipo de escucha en la que la atención se centra en prestar atención mientras la otra persona habla; además, es un signo de inteligencia emocional (Villarreal et al., 2010).
- **Encontrar intereses mutuos y similitudes.** Mientras uno tenga una conversación, y mantenga sus oídos abiertos a las experiencias que tienen en común con una persona, los intereses mutuos pueden dar a una persona algo de qué hablar y harán que su conversación fluya naturalmente (Villarreal et al., 2010).

- Saber seleccionar la información pertinente

Esto se refiere a utilizar informaciones fidedignas y acorde con el contexto que vive una persona con otra; además, se debe emplear las habilidades de interés y empatía, para que la otra persona se sienta cómoda y por ende haga fluir más la conversación (Villarreal et al., 2010).

- Formular preguntas

Otra forma de demostrar que uno es buen oyente es hacer preguntas, ya que dan seguimiento a lo comentado por otra persona (Villarreal et al., 2010).

- Agradecer

Cuando una persona agradece demuestra madurez, empatía, respeto y consideración hacia otra persona; además, agradecer es una habilidad social que contribuye a la salud mental de uno mismo y de la otra persona con la que interactúa (Villarreal et al., 2010).

- Presentarse

Esta es una habilidad social muy importante, porque abre paso a la conversión e interacción con una persona o varias personas. Además, presentarse por primera vez implica las perspectivas que tendrán los demás sobre uno (Villarreal et al., 2010).

- Saber presentar a otras personas y ser cumplidos o responsables

Cuando una persona presenta a personas como sus familiares o amigos, muestra respeto, interés y consideración hacia quien presenta y los que presentó. Esto demuestra madurez, respeto e interés (Villarreal et al., 2010).

b. Habilidades sociales avanzadas

Las habilidades sociales avanzadas son aquellas acciones que permiten pedir ayuda, integrarse a un grupo, pedir disculpas y persuadir a los demás, seguir instrucciones y órdenes, además de ser capaz de brindar explicaciones sobre tareas específicas (Pacheco et al., 2000).

- Pedir ayuda

El pedir ayuda implica que uno tiene confianza en otra persona, y fomenta la colaboración en equipo. Aparte de eso, si una persona pide ayuda a otra persona demuestra que reconoce sus limitaciones, lo que la ayuda a construir un flujo de amistad más sólido dentro de un entorno social (Caballo, 2007).

- Participar en equipos de trabajo

El participar en un equipo ayuda a una persona a realizar tareas que son demasiado grandes o complejas; sin embargo, requiere diferentes tipos de habilidades como lo son las habilidades deportivas o académicas. Además, participar en un equipo promueve un ambiente que fomenta la amistad y la lealtad, y por ende ayuda a un individuo a poseer habilidades de comunicación, fortalezas y hábitos (Caballo, 2007).

- Dar instrucciones

Dar instrucciones es una acción que se utiliza para que una persona haga una tarea que se requiere, en un contexto social; además, demuestra que una persona tiene liderazgo y habilidades de comunicación activa (Caballo, 2007).

- Seguir instrucciones

Seguir instrucciones significa que una persona hace rápidamente lo que otra persona le pide. Se trata de una habilidad fundamental, que se enseña desde una edad temprana, y el no seguirlas puede implicar una pérdida de tiempo (Caballo, 2007).

- Disculparse

Una disculpa es el modo de arrepentimiento o remordimiento por las acciones, mientras que disculparse es el acto de expresar arrepentimiento o remordimiento. El objetivo de disculparse es generalmente el perdón, la reconciliación y el restablecimiento de la relación entre las personas involucradas en una disputa (Caballo, 2007). De acuerdo con la teoría de la atribución, ofrecer una disculpa lo antes posible genera menos conflictos durante la discusión y aumenta la satisfacción de la comunicación (Villarreal et al., 2010).

- Convencer a los demás

Se trata de la capacidad de persuadir, que es una combinación sofisticada de habilidades de comunicación y habilidades de liderazgo para atraer a otros a las ideas de uno (Caballo, 2007).

c. Habilidades relacionadas con sentimientos

Las habilidades que ayudan o aportan capacidad de manejo sobre los sentimientos refieren a comprender, reconocer y expresar las propias emociones de uno hacia los demás, así como entender y preocuparse por los sentimientos de las otras personas, y recompensarse a sí mismo por haber realizado una buena acción (Pacheco et al., 2000).

- Conocer los propios sentimientos

Cuando se aprende más sobre los sentimientos de uno y cómo responder con ellos hacia diversas situaciones y personas, permite

sentirse más poderoso (S. Sánchez, 2016). A medida que uno crece, se vuelve más hábil para comprender sus emociones, ya que comprende mejor lo que siente, es decir, tiene una conciencia emocional, que ayuda a saber lo que necesita y lo que quiere, y aporta en construir mejores relaciones (Caballo, 2007).

- Expresar los sentimientos

Las expresiones emocionales son el comportamiento que puede comunicar un estado emocional o una actitud. Puede ser de forma verbal o no verbal, y puede ocurrir con autoconciencia o sin ella, es decir, puede ser de forma involuntaria; es decir, aquellas expresiones emocionales que presentan movimientos faciales (gestos del rostro), como, por ejemplo, sonreír o fruncir el ceño; llorar, que se entiende como comportamiento básico, reír o decir gracias y también los comportamientos más complejos como escribir una carta o dar un regalo. Los individuos tienen cierto control consciente de sus expresiones emocionales; sin embargo, no necesitan tener conciencia de su estado emocional o afectivo para expresar emoción (S. Sánchez, 2016).

- Comprender los sentimientos

Hablamos de la empatía como la capacidad de comprender lo que sienten los demás, ver las cosas desde su punto de vista e imaginarse uno mismo en su lugar (ponerse en los zapatos del otro).

Básicamente, es entender lo que las personas sienten (S. Sánchez, 2016).

- Enfrentarse con el enfado de otros

Cuando una persona enfrenta el enfado de otra, demuestra una capacidad de respuesta hacia problemas, así como interés y preocupación (S. Sánchez, 2016). Sin embargo, se han de tomar las siguientes medidas para enfrentar este hecho:

- Reconocer la ira.
- Mantener la calma de uno mismo.
- Preguntar sobre el problema.
- No interferir más si la ira persiste en el enfado de la otra persona.

v. Expresar afecto

El ser capaz de expresar afecto se refiere a una forma de comportamiento inusual de expresar ya que no es natural para la persona que lo realiza y que está destinada a impresionar a otras personas, estas acciones comprenden la expresión de sentimientos positivos mediante expresión corporal. (S. Sánchez, 2016).

- Resolver el miedo

Aprender a superar el miedo es una de las actividades más liberadoras que puede emprender una persona, que implica el miedo a la incertidumbre, el miedo al fracaso y otros miedos comunes que

proviene de un área: las creencias limitantes que detienen a la persona (S. Sánchez, 2016).

- Autorrecompensarse

Las recompensas aumentan los niveles de dopamina en el cerebro de una persona, que es un neurotransmisor que hace que una persona se sienta feliz y aumente su retención de memoria. Por ello, la autorrecompensa puede ayudar a una persona a desarrollar su creatividad y sentirse más feliz, ya que es una acción de amor propio y de satisfacción (S. Sánchez, 2016).

d. Habilidades alternas a la agresión

Son habilidades que involucran las capacidades de pedir permiso, compartir algo, ser capaz de ayudar a los demás, negociar con los demás, autocontrolarse, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás y no entrar en peleas (Pacheco et al., 2000).

- Pedir permiso

El pedir permiso implica que una persona tiene respeto hacia otra; sin embargo, es importante pedirlo mirando a los ojos de la otra persona y con voz amable y educada (Villarreal et al., 2010).

- Compartir algo

Pasar por una experiencia agradable con una persona, incluso si se hace en silencio, intensifica la amistad y las relaciones sociales,

porque las personas que comparten algo con otra crean automáticamente experiencias agradables (Villarreal et al., 2010).

- Ayudar a los demás

El deseo humano de ayudar a los demás está profundamente arraigado con su neurobiología. De hecho, ayudar a los demás activa el área de recompensa del cerebro una persona, por lo que, cuando uno hace algo amable por otra persona, esta se siente bien. No importa cuán grande o pequeño sea el acto, cuando son amables y generosos unos con otros, todos se benefician (Villarreal et al., 2010).

- Negociar

Las habilidades de negociación abarcan la comunicación de ida y vuelta diseñada para llegar a un acuerdo mutuo entre dos o más partes que están en conflicto. La negociación es parte esencial y propia de cualquier tipo de acción conjunta, solución de problemas y resolución de disputas, y puede ser verbal, no verbal, explícita, implícita, directa o a través de intermediarios (Villarreal et al., 2010). Además, las personas que tienen habilidades de negociar se desarrollan más en su entorno social y buscan mayores soluciones para un problema que suscite en su día a día (S. Sánchez, 2016).

- Empezar el autocontrol

El autocontrol se caracteriza por la capacidad de manejar los impulsos, emociones y comportamientos con el fin de lograr

objetivos a largo plazo; es lo que caracteriza a los seres humanos del resto del reino animal. El autocontrol tiene sus raíces principalmente en la corteza prefrontal, el centro de planificación, resolución de problemas y toma de decisiones del cerebro, que es significativamente más grande en los humanos que en otros mamíferos (Sánchez, 2016). El autocontrol es un conjunto de habilidades que ayuda a las personas a planificar, monitorear y alcanzar sus metas (Villarreal et al., 2010).

- Defender los propios derechos

El interactuar con otras personas no suele salir del todo bien, puesto que toda persona tiene su propia ideología y formas de hacer sus cosas, así como las personas al realizar una acción buscan su propio beneficio. Sin embargo, este hecho implica que una persona sepa defender sus derechos, ya que puede ocurrir el hecho de que otra persona quiera perjudicarlo emocionalmente (Villarreal et al., 2010).

- Responder a las bromas

A veces las bromas suelen ser desagradables para una persona, ya que puede implicar que otras personas utilicen sus aspectos físicos. Sin embargo, responder a las bromas implica tener paciencia, empatía y madurez para que su autoestima y nivel de felicidad no baje (Villarreal et al., 2010).

- Evitar los problemas con los demás

La evitación de conflictos es el acto de retirarse de un conflicto o evitarlo por completo. Las personas a menudo hacen esto porque tienen miedo de lastimarse, ser rechazadas o sentirse incómodas. Sin embargo, evitar problemas con los demás no implica huir de problemas sociales, sino analizar los diversos factores que susciten un problema, y si vale la pena interferir o no (Villarreal et al., 2010).

- No entrar en problemas

No entrar en problemas es una acción y decisión eficaz para la salud mental de una persona, ya que previamente se habrán utilizado habilidades como liderazgos, reconocimientos de problemas y respeto para evitar problemas que no valen la pena luchar (Villarreal et al., 2010).

e. Habilidades para hacer frente al estrés

La habilidad para el manejo de sentimientos se basa en comprender, reconocer y expresar las propias emociones de uno mismo y las de los demás (Pacheco et al., 2000).

- Formular una queja.

Formular una queja hacia una persona o situación que perjudique un estado mental es un acto de autocompasión con uno mismo, puesto que hace respetar sus derechos (Caballo, 2007).

- Responder a una queja.

Saber cómo responder a una queja o lamento implica analizar la situación de la persona que la demanda y de la que recibe, en la cual

se han de utilizar habilidades de comunicación y escucha activa para llegar a resolver dicha queja (Caballo, 2007).

- Demostrar deportividad después del juego.

El buen espíritu deportivo es una de las lecciones de vida que ayuda a una persona a comprender y valorar el buen estilo de vida que conlleva (Caballo, 2007).

- Resolver la vergüenza.

La vergüenza es un sentimiento debilitante que se apodera de la mente y el cuerpo de una persona, quien deberá entender de seguridad personal para ser capaz de hacer frente a nuevas situaciones. A su vez, es fundamental para que se desenvuelva correctamente en la sociedad y le ayuda a ser más creativa y a conectarse con los demás (Caballo, 2007).

- Arreglárselas cuando lo dejan de lado.

Todo el mundo se ha sentido excluido socialmente en algún momento de su vida, lo cual puede ser solitario y doloroso. Hay una razón para esto: ser excluido puede desencadenar un miedo neurológico primario al rechazo (Caballo, 2007). Sin embargo, cuando uno se encuentra en este estado es importante que analice sus habilidades y sus conocimientos, y realice lo siguiente:

- Evitar el catastrofismo.
- Encontrar nuevos intereses.
- Identificar las emociones y no reprimirlas.

- Comunicar los sentimientos.

- Defender a un amigo.

Al menos una vez en la vida una persona será testigo de cómo uno de sus amigos más cercanos es maltratado, por lo que debe demostrar valentía para defenderlo, ya que le creará satisfacción personal al salvarlo (Caballo, 2007).

- Responder a la persuasión.

La persuasión es un proceso en el que una persona o entidad trata de influir en otra persona o grupo de personas para cambiar sus creencias o comportamientos. Sin embargo, estar informado sobre la persuasión y las técnicas persuasivas puede ayudar a una persona a reconocer la persuasión y responder a ella (Caballo, 2007).

- Responder al fracaso.

Saber cómo lidiar con el fracaso de una manera saludable elimina parte del miedo y podría reducir el dolor emocional (Caballo, 2007).

Por ello, se debe hacer lo siguiente:

- Abrazar emociones.
- Practicar habilidades de afrontamiento saludables.
- Reconocer creencias irracionales sobre el fracaso.
- Desarrollar pensamientos realistas sobre el fracaso.
- Aceptar un nivel apropiado de responsabilidad.
- Enfrentar los miedos.

- Enfrentarse a los mensajes contradictorios.

Las señales contradictorias pueden causar problemas en cualquier punto de una relación, especialmente si los socios no establecen un buen patrón de comunicación. Por lo que una persona debe analizar el mensaje que transmite otra persona, y reconocer que hay informaciones que carecen de códigos interpretativos que pueden ser que la otra persona haya investigado (Caballo, 2007).

- Responder a una acusación.

Ser acusado puede suscitarse en un momento de la vida, pero se ha de actuar de manera correcta, asumiendo actos y defendiendo los derechos de uno mismo (Caballo, 2007).

- Prepararse para una conversación difícil.

Prepararse para una conversación difícil hace que una persona tenga miedo al principio, puesto que enfrentará a una o varias personas de forma verbal, pero esta deberá analizar las posibles acciones que suscitará dicho evento y qué posibles respuestas deba decir (Caballo, 2007).

- Hacer frente a las presiones de grupo.

Existen varios eventos de la vida en los que un grupo de personas someterá a una persona a realizar una acción que le perjudica física y psicológicamente, y que inclusive ignoran sus límites y sus derechos. Para evadir esto, se puede hacer lo siguiente:

- Saber qué es lo correcto.
- Tener buenos amigos que apoyen con la actividad en presión.

- Alejarse de esas personas.
- Pedir consejos.

f. Habilidades de planificación

Como su mismo nombre indica, implica planificar situaciones que beneficien a uno; además, que uno reconozca sus propias habilidades para hacer frente a problemas que se suscitan en su día a día (Pacheco et al., 2000).

- Tomar iniciativas

Tomar la iniciativa significa pensar de manera proactiva en tareas, no solo para tacharlas de una lista, sino para hacerlas bien; además, se trata de hacer un esfuerzo adicional en las tareas básicas que se le asignan. Por lo que la iniciativa es la capacidad de ser ingenioso y trabajar sin que siempre se le diga qué hacer, que requiere de resiliencia y determinación (Caballo, 2007).

- Establecer un objetivo

Una meta es algo que uno quiere lograr, es el resultado deseado y que suele ser a largo plazo; además, se relaciona con los planes de vida y carrera de las personas (Caballo, 2007). Estas son algunas de las muchas razones por las que uno tiene que tener metas u objetivos en su vida.

- Da un sentido de dirección.
- Proporciona motivación
- Da un mayor control del futuro propio

- Determinar las propias habilidades

Es importante que uno identifique y aprecie sus habilidades, capacidades y cualidades personales, ya que crea confianza para desenvolverse bien socialmente (Caballo, 2007).

- Recoger información

Si una persona recoge información adicional de un tema en específico, tendrá mayores conocimientos para enriquecer sus habilidades sociales y personales (Caballo, 2007).

- Resolver problemas según su importancia

El ser capaz de resolver problemas permite identificar y explotar las oportunidades que se encuentran en el entorno, y así ejercer algún nivel de control sobre el futuro. Las habilidades para resolver problemas y el proceso de resolución de problemas son una parte crítica de la vida diaria (Caballo, 2007).

- Tomar una decisión

La toma de decisiones es considerada como el proceso cognitivo que resulta en la selección o elección de una creencia o un curso de acción entre varias opciones alternativas posibles, y que puede ser racional o irracional. El proceso de toma de decisiones se fundamenta en un proceso de razonamiento basado en suposiciones y creencias de valores, preferencias y creencias del tomador de decisiones. La toma de decisiones puede considerarse como una actividad capaz de resolución de problemas que produce una

solución considerada óptima, o al menos satisfactoria (Caballo, 2007).

- Concentrarse en una tarea

El concentrarse en una tarea implica aplicar conocimientos y habilidades para iniciar y acabar una tarea encomendada, en la que una persona demuestra a su término que es responsable con las tareas que se encomiendan (Caballo, 2007).

2.2.2. Sintomatología ansiosa

Conjunto de síntomas provenientes de la ansiedad, los cuales dañan la salud mental de una persona (Pérez & Sánchez, 2022).

Son los síntomas de la ansiedad que generalmente se caracterizan por sentimientos de tensión, pensamientos de preocupación y cambios físicos como aumento de la presión arterial (Cabanyes & Monge, 2017).

Se entiende como el estudio de los marcadores del trastorno ansioso, como el sentimiento de miedo, pavor o inquietud; esto puede interferir en las actividades diarias como el desempeño académico o la interacción social (Capponi, 1987).

Son síntomas en respuesta fisiológica a un trastorno ansioso que sufre una persona; además, son condiciones mentales que no desaparecen y que pueden empeorar en el tiempo (Goncalves et al., 2008).

Se trata de los síntomas combinados que derivan de la enfermedad mental, que pueden incurrir de forma leve o grave (Avalla, 2009).

Es el análisis de los síntomas de una enfermedad ansiosa mental de una persona, como la sensación de malestar, o la preocupación o miedo (Díaz & Santos, 2018).

A. *Tipos de trastorno de ansiedad*

Los trastornos de ansiedad son un grupo de enfermedades mentales que causan miedo constante; además, su exceso puede hacer que una persona evite diversas situaciones sociales como las reuniones familiares (Keough et al., 2010). Asimismo, Pérez y Sánchez (2022) mencionaron que este trastorno se caracteriza por sentimientos significativos e incontrolables de ansiedad y miedo, haciendo que la función social, laboral y personal de una persona se vea significativamente afectada. Entre estos tipos de trastornos de ansiedad, se incluye a los siguientes:

- **Agorafobia.**

Las personas que tienen agorafobia tienen miedo a ciertos lugares o situaciones que las hacen sentir atrapadas, impotentes o avergonzadas. Además, el miedo está fuera de proporción con la situación real, dura generalmente seis meses o más y causa problemas en el funcionamiento psíquico. (Cabanyes & Monge, 2017)

Las personas se sienten ansiosos o temerosos ante situaciones como el tener que tomar transportes públicos, estar en espacios abiertos, encontrarse en lugares cerrados, hacer cola o estar en una multitud y encontrarse solos fuera del hogar expuestos a otras situaciones. La

persona como tal es agobiado por pensamientos sobre el desarrollo de síntomas similares a la crisis de pánico. (Psiquiatría, 2022)

- **Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)**

Las personas con el TAG experimentan ansiedad y preocupación constante por actividades o eventos que, incluso, pueden ser ordinarios o rutinarios. Además, la preocupación provoca síntomas fisiológicos, como pueden ser los dolores de cabeza, malestar estomacal o dificultad para dormir (Cabanyes & Monge, 2017).

Ansiedad persistente y una preocupación sobre varios aspectos como el desenvolvimiento laboral o escolar, que la persona percibe como difíciles de controlar, además de presentar síntomas físicos como irritabilidad, alteraciones del sueño (Psiquiatría, 2022)

- **Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)**

El TOC es un conjunto de pensamientos, preocupaciones e ideas no deseadas, que se pueden considerar como intrusos, que causan ansiedad. Una persona puede saber que estos pensamientos son triviales, pero tratará de aliviar su ansiedad realizando ciertos rituales o comportamientos, ya que es muy incómodo que las ideas sean repetitivas, como lavarse las manos, contar o verificar cosas como si cerraron o no su casa (Cabanyes & Monge, 2017).

- **Trastorno de pánico**

Los trastornos de pánico son episodios repentinos y repetidos de ansiedad, miedo o terror intensos que alcanzan un punto máximo en

cuestión de minutos (Cabanyes & Monge, 2017). Aquellos que experimentan un ataque de pánico pueden experimentar:

- Sentimiento de peligro inminente.
- Dificultad para respirar.
- Dolor o presión de pecho.
- Latidos cardíacos rápidos o irregulares.

- **Trastorno de estrés postraumático (TEPT)**

El TEPT es un trastorno psiquiátrico que puede ocurrir en personas que han experimentado o presenciado un evento traumático. Un individuo puede experimentar esto como emocional o físicamente dañino o potencialmente mortal y por ende puede afectar el bienestar mental, físico, social y/o espiritual (Cabanyes & Monge, 2017).

- **Trastorno de ansiedad inducido por sustancias**

Engloba la ansiedad debida a intoxicación o retirada de sustancias o tratamientos médicos. Como respuesta ante este trastorno se observarán respuestas fisiológicas. (Psiquiatría, 2022)

- **Mutismo selectivo**

Es una incapacidad continua de una persona para hablar en situaciones o lugares específicos y que puede interferir en su vida y sobre las actividades que realiza (Cabanyes & Monge, 2017).

- **Trastorno de ansiedad por separación**

Condición infantil marcada por la ansiedad cuando un niño es separado de sus padres o tutores. La mayoría de niños supera la

separación de estos a los 18 meses, aproximadamente; sin embargo, algunos niños experimentan versiones de este trastorno que interrumpen sus actividades diarias (Cabanyes & Monge, 2017).

- **Fobias específicas**

Este es un miedo a algún evento o situación específica que resulta en una ansiedad severa cuando la persona se expone a ellos; además, va acompañado de un poderoso deseo de evitarlo (Cabanyes & Monge, 2017).

B. Síntomas y causas usuales de la ansiedad

La ansiedad de una persona es diferente a la ansiedad que tiene otra persona, en la cual los sentimientos pueden variar desde mariposas en el estómago hasta sentir el corazón acelerado (Avalla, 2009). Además, una persona puede sentirse fuera de control como si hubiera una desconexión entre su mente y su cuerpo, así como también puede tener una sensación general de miedo y preocupación (Goncalves et al., 2008). Los síntomas usuales son:

- Pensamientos ansiosos.
- Inquietud.
- Problemas para concentrarse.
- Dificultad para conciliar el sueño.
- Fatiga.
- Irritabilidad.
- Dolores y molestias inexplicables.

Díaz y Santos (2018) comentaron que los expertos no están seguros de la causa exacta de la ansiedad, pero es probable que sea una combinación de los siguientes factores:

- Estrés.
- Depresión o diabetes.
- Preocupaciones sociales como el abuso infantil.
- Consumo de sustancias.

“Todos los sujetos experimentan ansiedad por diversos motivos, que causan altibajos, pero si estas causan una preocupación intensa y constante, se considerara un trastorno de ansiedad, el cual puede provocar episodios repentinos de miedo (ataques de pánico)” (Keough et al., 2010).

Avalla (2009) señaló que existen factores de riesgo generales para los tipos de trastornos de ansiedad, los cuales son:

- Rasgos de personalidad con ciertas características como el ser tímido o retraído cuando se le expone a nuevas experiencias.
- Eventos traumáticos durante la primera infancia o la edad adulta.
- Historial familiar de trastornos mentales.
- Problemas de salud física, como problemas de tiroides o arritmia.

C. Tratamientos para el trastorno de ansiedad

Si una persona tiene un trastorno de ansiedad, debe recibir un diagnóstico eficiente acorde con el análisis de un especialista en las ciencias de la salud mental (Cabanyes & Monge, 2017). Esto hará que la persona supere los síntomas que provoque su trastorno de ansiedad y conllevará a tener una

vida cotidiana más manejable (Goncalves et al., 2008). El tratamiento para la ansiedad se divide en tres categorías.

- **Psicoterapia.**

La terapia puede incluir terapia cognitiva conductual y prevención de respuesta a la exposición (Goncalves et al., 2008).

- **Técnicas complementarias de salud.**

La atención plena, el yoga y las estrategias de autocontrol como el control del estrés son formas de tratar la ansiedad con métodos alternativos (Goncalves et al., 2008).

- **Medicamento.**

Los médicos recetan ansiolíticos y antidepresivos para tratar el trastorno de ansiedad de una persona (Goncalves et al., 2008).

D. Cómo apoyar a un adolescente con ansiedad

Los adolescentes pueden tener muchas razones para estar ansiosos, como son los exámenes y las visitas al colegio, pero si experimentan síntomas de ansiedad con frecuencia pueden tener un trastorno de ansiedad (Avalla, 2009). Díaz y Santos (2018) indicaron que los síntomas de ansiedad en los adolescentes pueden incluir nerviosismo, timidez, conductas aislacionistas y evitación; asimismo, la ansiedad en los adolescentes puede conducir a comportamientos inusuales. Por ejemplo, pueden portarse mal, desempeñarse mal en la escuela, saltarse eventos sociales e incluso consumir sustancias o alcohol (Díaz & Santos, 2018). A continuación, se

presentarán algunos comportamientos que puedan indicar que el adolescente está ansioso.

- Miedo sobre la cotidianidad del día a día.
- Mal humor
- Problemas de concentración.
- Sensibilidad extrema.
- Poca o nula actividad social.
- Evitación de actividades estresantes.
- Dolor de estómago o de cabeza.
- Pobre rendimiento académico.
- Problemas de sueño.
- Uso de medicamentos contraindicados.

En esta secuencia, el manejo de los trastornos de ansiedad generalmente requiere una combinación de intervenciones de tratamiento, pero que comenzará con una evaluación de los síntomas y del contexto familiar y social en el que vive el adolescente. No obstante, los padres y el adolescente deben ser incluidos en este proceso (Pérez & Sánchez, 2022). Los tratamientos más comunes para la ansiedad en los adolescentes son la psicoterapia y la medicación (Díaz & Santos, 2018).

E. Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS) de Zung

La Escala de ansiedad de autoevaluación (SAS) de Zung es un método para medir los niveles de sintomatología ansiosa en pacientes que tienen síntomas relacionados con esta.

La escala se centra en los trastornos de ansiedad general más comunes; lidiar con el estrés genera que se llegue a sufrir de este en diferentes niveles (Zung, 1965). Además, la prueba SAS es autoadministrada, y cada respuesta utiliza una escala de cuatro puntos, desde 'nunca' hasta 'la mayor parte del tiempo'. Hay 20 preguntas con 15 preguntas de nivel de ansiedad creciente y 5 preguntas de ansiedad decreciente. Hay dos formatos: autoevaluaciones y evaluaciones clínicas (Zung, 1965).

Cabe añadir, que Zung afirmó que “la ansiedad es independiente de los factores como la edad, educación y situación social”, a la vez que plantea las siguientes conclusiones:

- Las personas pueden tener diversas enfermedades fisiológicas como biológicas, pero a su vez pueden presentar ansiedad y depresión.
- A pesar de realizar un diagnóstico de ansiedad a una persona, no implica que sea la única enfermedad de trastorno mental que tenga.
- Existen personas que callan su ansiedad, y en la primera fase de su diagnóstico puede no ser necesario realizarles el test de evaluaciones de ansiedad, pero sí observar sus comportamientos.

F. Dimensiones

La presente investigación utiliza la teoría de la ansiedad de Zung (1965), para establecer las dimensiones con referencia a la variable de sintomatología ansiosa, que son dos dimensiones que establecen síntomas fisiológicos y psicológicos que ocasionan la misma ansiedad en una persona. Además, la investigación toma como referencia a la teoría de

semiología psiquiátrica de Capponi (1987), para dar más contexto a las variables establecidas.

a. Somático

La ansiedad somática, o somatización, ocurre cuando los síntomas de ansiedad se manifiestan en el cuerpo físico (Zung, 1965). “Además, la ansiedad somática comúnmente se contrasta con la ansiedad cognitiva, que es la manifestación mental de la ansiedad, o los procesos de pensamiento específicos que ocurren durante la ansiedad, como la preocupación.” (Capponi, 1987).

- Temblores

“Los temblores son contracciones musculares rítmicas e involuntarias que provocan movimientos repetitivos en una o más partes del cuerpo. Es un trastorno del movimiento común que afecta con mayor frecuencia a las manos.”(Capponi, 1987). Además, el temblor puede ocurrir esporádicamente (por sí solo) o como resultado de otro trastorno (Cabanyes & Monge, 2017).

- Dolores y molestias corporales

Los dolores corporales son un síntoma incómodo causado por la inflamación y el dolor muscular y que a veces pueden ser agudos e intermitentes, mientras que, en otros casos, pueden sentirse más como un dolor prolongado, sordo y generalizado (Capponi, 1987). La mayoría de los dolores corporales son a corto plazo e inofensivos, y pueden ser el resultado de un estilo de vida (Cabanyes & Monge, 2017).

- Tendencia a las fatigas y debilidad

- **La debilidad.**

Es la falta de fuerza física o muscular y la sensación de que se requiere un esfuerzo adicional para mover los brazos, las piernas u otros músculos (Cabanyes & Monge, 2017).

- **La fatiga.**

Sensación de cansancio o agotamiento o necesidad de descansar por falta de energía o fuerza, que puede deberse al exceso de trabajo u otra actividad, la falta de sueño, la preocupación, el aburrimiento o la falta de ejercicio; además, la ansiedad o la depresión también pueden causar fatiga (Cabanyes & Monge, 2017).

- Intranquilidad

La inquietud se acompaña de otros síntomas, que pueden interrumpir la vida diaria y reducir la calidad de vida de una persona; además, puede afectar el estado mental de una persona e imponerle una dificultad para concentrarse (Cabanyes & Monge, 2017).

- Palpitaciones

Las palpitaciones cardíacas son sensaciones de que el corazón late rápida y fuertemente. Pueden desencadenarse como consecuencia del estrés, el ejercicio, los medicamentos o, raramente, una afección médica. Si bien las palpitaciones cardíacas pueden generar preocupación, por lo general no hacen daño (Cabanyes & Monge, 2017). Las causas más comunes son las siguientes:

- Respuestas emocionales fuertes.
- Depresión.
- Actividad física extenuante.
- Estimulantes, como la cafeína, la nicotina, la cocaína, las anfetaminas y los medicamentos para el resfriado y la tos que contienen pseudoefedrina.
- Fiebre.
- Cambios hormonales asociados con la menstruación, el embarazo o la menopausia.
- Demasiada o muy poca hormona tiroidea.
- Mareos

Los mareos pueden estar asociados a condiciones más serias, como un derrame cerebral o problemas cardiovasculares. Sin embargo, involucran a muchas partes del cuerpo humano, incluidos los ojos, el cerebro, el oído interno y los nervios de los pies y la columna, que trabajan juntas para mantener el equilibrio (Capponi, 1987). Cuando una parte de ese sistema está apagada, la persona puede sentirse mareada y puede ser un signo de algo serio (Cabanyes & Monge, 2017).

- Desmayos

El desmayo es una pérdida temporal del conocimiento, causada por una disminución repentina del flujo de sangre al cerebro. La mayoría de los desmayos no son motivo de preocupación, pero si uno se desmaya con

frecuencia o tiene otros síntomas, debe buscar atención médica (Capponi, 1987).

- Transpiración

La transpiración suele darse por motivos de nerviosismo o impotencia alguna de una persona, y que también se refleja en aquellas que padecen de trastornos ansiosos, pero una excreción de ciertos materiales en el sudor puede provocar desequilibrios en la salud, específicamente desequilibrios de micronutrientes (Capponi, 1987).

- Parestesias

La parestesia es una sensación anormal de la piel (hormigueo, pinchazos, escalofríos, ardor, entumecimiento) sin causa física aparente; además, puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo, pero con mayor frecuencia en los brazos y las piernas (Capponi, 1987).

- Náuseas y vómitos

El vómito es un reflejo incontrolable que expulsa el contenido del estómago por la boca. Las náuseas son un término que describe la sensación de que uno podría vomitar. Tanto las náuseas como los vómitos son síntomas comunes, pero en salud mental estos síntomas pueden ser causados por estrés emocional (Capponi, 1987).

- Frecuencia urinaria

El orinar con mucha frecuencia puede ser un problema causado por enfermedades que afectan las vías urinarias en cualquier nivel (Capponi,

1987). Sin embargo, existen varios factores que pueden estar relacionados con la micción frecuente, como, por ejemplo:

- Infecciones, enfermedad o irritación de la vejiga.
- Afecciones que aumentan la producción de orina.
- Cambios en la musculatura, nervios u otros tejidos que afectan la función de la vejiga.
- Ciertos tratamientos oncológicos.
- Trastornos mentales como la ansiedad o depresión.

- **Bochornos.**

Son una forma de sofocos a menudo causados por los niveles hormonales cambiantes y que por lo general se experimentan como una sensación de calor intenso con sudoración y latidos cardíacos rápidos (Capponi, 1987).

- **Insomnio**

El insomnio es un trastorno del sueño en el que se tienen problemas para conciliar y/o permanecer dormido, y que generalmente es ocasionado por estrés, ansiedad o depresión (Capponi, 1987).

- **Pesadillas**

“Las pesadillas, o también conocidas como mal sueño, son sueños desagradables que pueden causar una fuerte respuesta emocional de la mente, típicamente miedo, pero también desesperación, ansiedad o gran

tristeza. Sin embargo, las pesadillas recurrentes pueden requerir ayuda médica.”(Capponi, 1987).

b. Afectivo

Los trastornos afectivos de la ansiedad (también conocidos como trastornos del estado de ánimo) son cambios impactantes en el afecto o las emociones de una persona, los cuales alteran significativamente la forma en cómo se sienten (Zung, 1965).

- Desintegración mental

La desintegración mental se entiende como la sensación de impotencia, que provoca en uno no poder realizar ciertas actividades de su vida cotidiana (Capponi, 1987).

- Aprehensión

Es la forma, actividad o proceso simple del pensamiento por el que se capta (se comprende y se convierte en contenido mental) la información percibida (Capponi, 1987).

- Ansiedad

“La ansiedad se caracteriza por sentimientos de tensión y cambios físicos como aumento de la presión arterial. Las personas con trastornos de ansiedad suelen tener preocupaciones o pensamientos intrusivos recurrentes. Pueden evitar ciertas situaciones debido a la preocupación.” (Capponi, 1987).

- Miedo

El miedo es una emoción intensamente desagradable en respuesta a la percepción o reconocimiento de un peligro o amenaza. El miedo en los seres humanos puede ocurrir en respuesta a un determinado estímulo que ocurre en el presente, o en anticipación o expectativa de una amenaza futura percibida como un riesgo para uno mismo. Asimismo, el miedo está estrechamente relacionado con la emoción ansiedad, que se produce como resultado de amenazas que se perciben como incontrolables o inevitables (Capponi, 1987).

2.3. Definición de términos básicos

- **Habilidades sociales.**

Son habilidades y destrezas de uno mismo, que se reflejan en la interacción social (Pacheco et al., 2000).

- **Primeras habilidades sociales.**

“Las primeras habilidades sociales refieren a aspectos elementales de la comunicación como son: entablar los primeros vínculos interpersonales, identificar y expresar intereses, y agradecer favores recibidos”. (Pacheco et al., 2000).

- **Habilidades sociales avanzadas.**

“Las habilidades sociales avanzadas son acciones necesarias para pedir ayuda, integrarse a un grupo, disculparse y persuadir, seguir instrucciones y brindar explicaciones sobre tareas específicas” (Pacheco et al., 2000).

- **Habilidades relacionadas con los sentimientos.**

La habilidad para el manejo de sentimientos refiere a comprender, reconocer y expresar las propias emociones de uno hacia los demás, así como preocuparse por los sentimientos de otras personas, y recompensarse a sí mismo por haber realizado una buena acción (Pacheco et al., 2000).

- **Habilidades alternas a la agresión.**

“Son habilidades que implican pedir permiso, compartir algo, ayudar a los demás, negociar, empezar el autocontrol, defender los propios derechos, responder a las bromas, evitar los problemas con los demás y no entrar en peleas.” (Pacheco et al., 2000).

- **Habilidades para hacer frente al estrés.**

La habilidad para el manejo de sentimientos se basa en comprender, reconocer y expresar las propias emociones de uno mismo de los demás (Pacheco et al., 2000).

- **Habilidades de planificación.**

Como su mismo nombre dice, implica planificar situaciones que beneficien a uno; además, que uno reconozca sus propias habilidades para hacer frente a problemas que se suscitan en su día a día (Pacheco et al., 2000).

- **Sintomatología ansiosa.**

Son síntomas provenientes del trastorno de ansiedad, los cuales pueden ser tanto fisiológicos como psicológicos (Capponi, 1987).

“Son los que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente o imaginaria, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura.” A la vez estas se pueden diferenciar ya que el miedo suele estar relacionado con la activación autonómica necesaria para la defensa y conductas de huida. (Psiquiatría, 2022)

- **Somático.**

Se trata de un tipo de ansiedad que afecta a los sistemas del cuerpo humano, los cuales pueden ser dolores de cabeza o mareos (Capponi, 1987).

- **Afectivo.**

Se trata de un tipo de ansiedad que afecta la salud mental de una persona, que puede ser el miedo o la aprehensión (Capponi, 1987).

- **Trastornos de hiperactividad.**

Es una condición que afecta el comportamiento de las personas; además, las personas que la padecen suelen ser inquietas, y pueden tener problemas para concentrarse, así como también pueden actuar por impulso (Capponi, 1987).

- **Inseguridad social.**

“Esta implica una falta de confianza en la capacidad para tener éxito en entornos sociales; además, de ser una creación de la ansiedad sobre

lo que podría suceder en el futuro, en lugar de lo que sucedió en el pasado.” (Capponi, 1987).

- **Discapacidad de aprendizaje verbal.**

Refiere la incapacidad que tiene uno por aprender algo, y que generalmente incluye a la dislexia, discalculia y disgrafía (Capponi, 1987).

- **Socialización.**

La socialización es la interacción entre los individuos y su cultura o sociedades. También es un proceso de aprendizaje de las normas sociales, los valores y la cultura que son necesarios para participar en la sociedad (Capponi, 1987).

Las personas sienten miedo o ansiedad ante la interacción social y situaciones simultáneas a ser analizado, por lo que se suele evitar y rechazar reuniones sociales, o evita estar presente en ambientes donde sea observado. (Psiquiatría, 2022)

- **Fobia.**

“Una fobia es un trastorno de ansiedad definido por un miedo persistente y excesivo a un objeto o situación” (Capponi, 1987).

Los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan. La cognición específica no es característica de este trastorno, esta fobia está presente en un grado persistente o desproporcionado. (Psiquiatría, 2022)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.
- Existe relación significativa entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

- Existe relación significativa entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.
- Existe relación significativa entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica - Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

3.2. Identificación de las variables

Variable 1: Habilidades sociales

Conceptualización:

“Conjunto de habilidades y capacidades (variadas y específicas) para el contacto interpersonal y la solución de problemas de índole interpersonal y/o socioemocional, que se aplican desde actividades básicas hasta avanzadas y funcionales.” (Goldstein, 1987)

Variable 2: Ansiedad

Conceptualización:

La Sintomatología Ansiosa se define como “la tendencia a manifestar sensaciones prolongadas y confusas, producto de las preocupaciones recurrentes, las cuales se pueden manifestar desde tempranas edades. Estas manifestaciones se dan a través de síntomas patológicos que pueden convertirse más adelante en trastornos de personalidad.” (Zung, 1965, como se citó en Astocondor, 2001)

3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable Habilidades Sociales

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
HABILIDADES SOCIALES	La variable Habilidades sociales se miden por los siguientes niveles, los cuales son: bajo, normal, bueno y excelente	Primeras habilidades sociales	<ul style="list-style-type: none"> • Saber escuchar • Iniciar una conversación • Mantener una conversación • Saber seleccionar la información pertinente • Formular preguntas • Agradecer • Presentarse • Saber presentar a otras personas y hacer cumplidos o ser responsables • Pedir ayuda • Participar en equipo de trabajo 	1, 3, 6, 7, 9	Ordinal
		Habilidades sociales avanzadas	<ul style="list-style-type: none"> • Dar instrucciones • Seguir instrucciones • Disculparse • Convencer a los demás • Conocer los propios sentimientos • Expresar los sentimientos • Comprender los sentimientos 	4, 11, 12, 14	

Habilidades relacionadas con los sentimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Enfrentarse con el enfado de otros • Expresar afecto • Resolver el miedo • Autorrecompensarse • Pedir permiso • Compartir algo • Ayudar a los demás • Negociar 	5, 8, 13, 15, 16, 17
Habilidades alternas a la agresión	<ul style="list-style-type: none"> • Empezar el autocontrol • Defender los propios derechos • Responder a las bromas • Evitar problemas con los demás • No entrar en problemas • Formular una queja • Responder a una queja • Demostrar deportividad después del juego • Resolver la vergüenza • Arreglárselas cuando lo dejan de lado • Defender a un amigo 	18
Habilidades para hacer frente al estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Responder a la persuasión • Responder al fracaso • Enfrentarse a los mensajes contradictorios • Responder a una acusación • Prepararse para una conversación difícil 	19, 20

	<ul style="list-style-type: none">• Responder a una acusación• Hacer frente a las presiones de grupo• Tomar iniciativas• Discernir sobre la causa de un problema• Establecer un objetivo	
Habilidades de planificación	<ul style="list-style-type: none">• Determinar las propias habilidades• Recoger información• Resolver problemas según su importancia• Tomar una decisión• Concentrarse en una tarea	2, 10

Tabla 2*Operacionalización de la variable Sintomatología Ansiosa*

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Sintomatología Ansiosa	El proceso por el cual se mide esta variable es sus niveles, los cuales son: normal, leve, moderada, y grave.	Somática	<ul style="list-style-type: none"> • Temblores • Dolor y malestar corporal • Tendencia a cansarse y sentir debilidad en el cuerpo • Inquietud • Pulso agitado • Mareos • Desmayos • Transpiración • Parestesias • Náuseas y vómitos • Frecuencia urinaria • Bochornos • Insomnios • Pesadillas 	2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	Ordinal Likert: Categorías: Normal 20-40, Leve 41-47, Moderado 48-55, Grave o intensa 56-80
		Afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Desintegración mental • Aprehensión • Ansiedad • Miedo 	1, 2, 5, 9, 19, 20	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque de la investigación

Fue cuantitativo. Alan y Cortez (2017), este enfoque se basa en estructurar la recopilación y el procesamiento de datos cuantificables, obtenidos de un fenómeno de estudio, para efectuar su análisis. Asimismo, Monje (2011) y Ríos (2017) mencionaron que es un enfoque de investigación que adjunta datos cuantificables para el análisis de las problemáticas que surgen de un tema. En esta secuencia, se recolectarán datos cuantificables sobre las variables seleccionadas, con el fin de analizarlos de forma minuciosa.

4.2. Tipo de investigación

Fue de tipo aplicada. Según Baena (2017), este tipo de investigación se enfoca en implementar conocimientos teóricos sobre la realidad de un fenómeno de estudio. Además, Espinoza (2010) y Bernal (2010) señalaron que esta investigación busca resolver problemas específicos de un tema de estudio, a través de conocimientos para

llegar a una solución. Por tanto, se aplicarán teorías que muestren soluciones sobre las habilidades sociales y la sintomatología ansiosa identificada en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica.

4.3. Nivel de investigación

El nivel fue correlacional, ya que según Elgueta y Palma (2010), este nivel de investigación permite identificar el grado de asociación de dos o más variables de un estudio. Asimismo, Bernal (2010) y Behar (2008) mencionaron que el nivel de investigación correlacional emplea el análisis estadístico para identificar la correlación entre las variables de un estudio. Por tanto, se identificará el grado de relación existente entre habilidades sociales y sintomatología ansiosa en adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica, pero que asistieron a clases presenciales en el marco de la pandemia Covid-19.

4.4. Métodos de investigación

4.4.1. Método general

Según Tamayo y Tamayo (2012), “el método científico es un conjunto de procedimientos por los cuales se plantean los problemas científicos y se ponen a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigativo”. Bonilla y Rodríguez (2005, citados en Bernal, 2010, y Baena, 2017) sostuvieron que este método abarca un conjunto de postulados, reglas y normas para el desarrollo de un estudio. En esta secuencia, la investigación seguirá un esquema previamente diseñado para alcanzar los objetivos propuestos (Santa Cruz, 2015).

4.4.2. Método específico

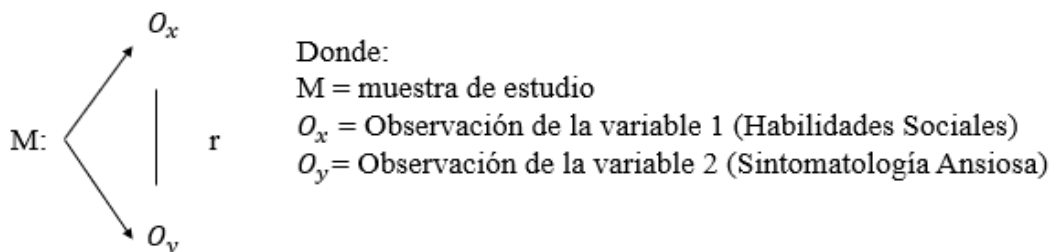
Fue deductivo. Según Behar (2008) y Bernal (2010), este método permite adquirir conocimientos particulares a partir de hechos o proposiciones generales. Asimismo, Hernández et al. (2018) mencionaron que este método consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. Con lo mencionado, se buscará adquirir conocimientos particulares y generales sobre la realidad de los fenómenos de estudio, pues los hallazgos permitirán verificar las hipótesis formuladas.

4.5. Diseño de la investigación

Según el diseño, fue no experimental transversal correlacional. Elgueta y Palma (2010), Bernal (2010) y Behar (2008) sostuvieron que el diseño no experimental refiere a no realizar alguna manipulación sobre el desarrollo natural de uno o varios fenómenos de estudio; además, implica recolectar datos sobre dichos fenómenos en un solo instante, así como también analizar el grado de relación de estos. Por tanto, el estudio no intervendrá en el desarrollo natural de las variables, ya que solo se observarán y se recolectarán datos sobre estas en un solo instante.

Figura 1

Esquema del diseño de la investigación



4.6. Población y muestra

4.6.1. Población

Estuvo conformada por adolescentes tempranos de 1.^{er} y 2.^o año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. En este contexto, Tacillo (2016) mencionó que la población refiere a los objetivos o individuos que se analizan en un estudio. Además, Morán y Alvarado (2010) estipularon que la población son los involucrados de los resultados de una investigación. En tal sentido, la población estará conformada por 80 educandos del 1.^{er} y 2.^{do} año de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica.

4.6.2. Muestra

La investigación consideró a un total de 80 adolescentes tempranos del 1.^{er} y 2.^{do} año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. Según Tacillo (2016), la muestra abarca a una porción reducida de la población de un estudio. Además, Behar (2008) y Baena (2017) indicaron que la muestra refiere a los participantes sustraídos de una población de estudio. Además, la muestra fue seleccionada mediante el muestreo censal, es decir, todas las unidades de investigación son consideradas muestras, por ser simultáneamente universo, población y muestra (Aranciaga, 2018, como se citó en Ramírez et al., 2022). En tal sentido, para seleccionar el tamaño muestral se consideraron criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes entre 12 a 14 años.
- Estudiantes que se encontraban presentes en las aulas.

- Estudiantes que no se encontraban desarrollando actividades académicas obligatorias.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no aceptaron participar en el estudio.
- Estudiantes del nivel secundario, primer y segundo grado.
- Estudiantes que no se encontraron en la institución educativa.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.7.1. Técnicas

Bernal (2010) mencionó que esta técnica ayuda a recoger información de una porción de la población de interés. Además, Elgueta y Palma (2010) y Bernal (2010) comentaron que la encuesta consiste en una serie de preguntas que se plantean a una cierta población de interés de un estudio. Es así que se emplearon dos encuestas para recolectar información, de las cuales una de ellas fue redactada por Arnold Goldstein et al. (2018) y la segunda fue elaborada por W. Zung (1971). Estas medirán el nivel de habilidades sociales y la sintomatología ansiosa en adolescentes.

4.7.2. Instrumentos

Se utilizó el cuestionario. Según Elgueta y Palma (2010), este instrumento consiste en un conjunto de preguntas sobre una o más variables por medir. Además, Baena (2017) y Bernal (2010) indicaron que el cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios de una investigación. Por lo tanto, el cuestionario aportará con el recojo de datos esenciales para analizar las variables de estudio, las cuales serán descritas en sus fichas técnicas.

Tabla 2*Ficha técnica de la variable de habilidades sociales*

Nombre	Escala de habilidades sociales (Goldstein et al., 1978)
Autor	Arnold Goldstein et al.
Año	1978
Administración	Individual y colectiva
Edad	12 años en adelante
Duración	15 a 20 minutos aproximadamente
Significación	Indica habilidades sociales en déficit en niños del primer ciclo educativo, pudiéndose ampliar a grupos de mayor edad.
Traducción	Rosa Vásquez (1983)
Traducción y adaptación	Ambrosio Tomás (1994-95)
Validez	0.613
Confiabilidad	0.924

Nota. Tomado de “Escala de evaluación de habilidades sociales”, Goldstein Arnold, 1980.

La Tabla 2 muestra la ficha técnica del cuestionario de habilidades sociales, adaptada por Ambrosio (2002), a fin de detallar la aplicación del cuestionario y a quién va dirigido.

Tabla 3*Ficha técnica de la variable de sintomatología ansiosa*

Nombre	Escala de autoevaluación de ansiedad
Autor	W. Zung
Año	1971
Procedencia	Berlín
Duración	15 minutos
Administración	Individual y colectiva
Aspectos a evaluar	Intensidad de ansiedad
Validez	La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65.
Confiabilidad	0.66
Niveles / Rango	Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung, entre ASI y SASAS es de 0.66 y Taylor Manifest Anxiety Scale de 0.33.
Descripción de la prueba	La escala de autovaloración de la ansiedad de Zung está compuesta por 20 ítems, de los cuales se le pide al

encuestado que indique cómo se siente en ese momento y se le explica que no existe una respuesta inválida; así mismo, evalúa los niveles de tensión, nerviosismo y la presión ambiental que atraviesa. La prueba consta de cuatro dimensiones que van de 1 a 4.

Nota. Tomado de “Grado de ansiedad del usuario en la atención de emergencia en un establecimiento de salud, durante el año 2017”, Grundi, 2017.

La Tabla 3 muestra la ficha técnica del test de autoevaluación de la ansiedad, el cual fue redactado por Grundi (2017) y que detalla la forma de aplicación de dicho test, su autor, la validez y los niveles de rango que tuvo el mismo.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Resultados de habilidades sociales

5.1.1.1. Baremos de habilidades sociales

Tabla 4

Baremos de habilidades sociales

Dimensión/Variable	Deficiente	Bajo	Normal	Bueno	Excelente
Grupo 1: Primeras habilidades sociales	8 - 13	14-21	22-27	28-33	34-40
Grupo 2: Habilidades sociales avanzadas	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30
Grupo 3: Habilidades relacionadas con los sentimientos	7-12	13-18	19-24	25-30	31-35
Grupo 4: Habilidades alternas a la agresión	9-15	16-22	23-29	30-37	38-45
Grupo 5: Habilidades para hacer frente al estrés	12-21	22-31	32-41	42-51	52-60
Grupo 6: Habilidades de planificación	8 - 13	14-21	22-27	28-33	34-40
Habilidades sociales	50-89	90-129	130-169	170-209	210-250

Nota. Elaborada a partir de la baremación del instrumento de Goldstain.

En la Tabla 4 se presentaron los baremos que se trabajaron para las habilidades sociales, medidos en cinco rangos (deficiente, bajo, normal, bueno, excelente). Para el grupo 1: Primeras habilidades sociales; de 8 a 13 puntos, se calificó como deficiente; de 14 a 21 puntos, se calificó como nivel bajo, mientras que de 22 a 27 puntos se califica

como normal, de 28 a 33 puntos se calificó como bueno, a la par, de 34 a 40 puntos se calificó como excelente. Para el grupo 2: Habilidades sociales avanzadas, de 6 a 10 puntos se calificó como deficiente, de 11 a 15 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 16 a 20 puntos se califica como normal, de 21-25 puntos se calificó como bueno, a la par, de 26 a 30 puntos se calificó como excelente. Para el grupo 3: habilidades relacionadas con los sentimientos, de 7 a 12 puntos se calificó como deficiente, de 13 a 18 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 19 a 24 puntos se califica como normal, de 25 a 30 puntos se calificó como bueno, a la par, de 31 a 35 puntos se calificó como excelente. Para el grupo 4: Habilidades alternas a la agresión, de 9 a 15 puntos se calificó como deficiente, de 16 a 22 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 23 a 29 puntos se califica como normal, de 30 a 37 puntos se calificó como bueno, a la par, de 38 a 45 puntos se calificó como excelente. Para el grupo 5: Habilidades para hacer frente al estrés, de 12 a 21 puntos se calificó como deficiente, de 22 a 31 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 32 a 41 puntos se califica como normal, de 42 a 51 puntos se calificó como bueno, a la par, de 52 a 60 puntos se calificó como excelente. Para el grupo 6: Habilidades de planificación, de 8 a 13 puntos se calificó como deficiente, de 14 a 21 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 22 a 27 puntos se califica como normal, de 28 a 33 se calificó como bueno, a la par, de 34 a 40 puntos se calificó como excelente. Respecto a los baremos de la dimensión habilidades sociales, de 50 a 89 puntos se calificó como deficiente, de 90 a 129 puntos se calificó como nivel bajo, mientras que de 130 a 169 puntos se califica como normal, de 170 a 209 puntos se calificó como bueno, a la par, de 210 a 250 puntos se calificó como excelente.

a. Resultados para la dimensión primeras habilidades sociales

Tabla 5

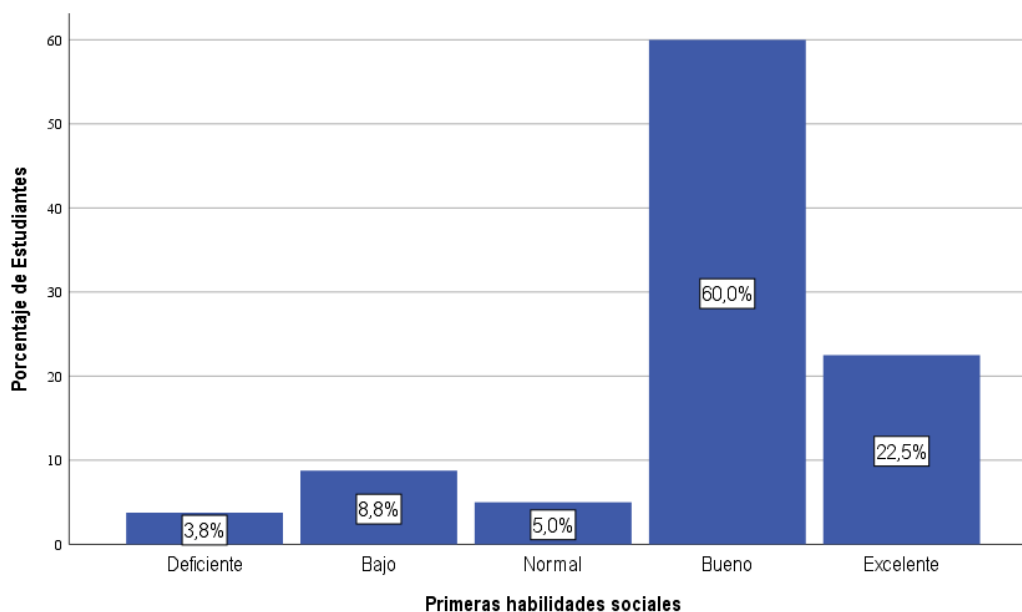
Resultados de primeras habilidades sociales

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	3	3.8
Bajo	7	8.8
Normal	4	5.0
Bueno	48	60.0
Excelente	18	22.5
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 2

Resultados porcentuales de primeras habilidades sociales



Interpretación:

En la Tabla 5 y

Figura 2 se presentaron los resultados relacionados con las primeras habilidades sociales; los datos fueron obtenidos de las encuestas aplicadas a 80 adolescentes tempranos del 1.º y 2.º año de secundaria. Se encontró que el 60% de

los encuestados presentó un nivel bueno respecto de sus primeras habilidades sociales. Seguidamente, el 22.5% evidenció tener un nivel excelente en la dimensión de primeras habilidades sociales. Estos fueron los porcentajes predominantes, seguido por un 8.8% que mostró un nivel bajo en el desarrollo de las primeras habilidades sociales, un 5% indicó niveles normales en el desarrollo de las primeras habilidades sociales y solo un 3.8% evidenció tener un nivel deficiente respecto a la dimensión analizada. Por ende, se sabe que entre las primeras habilidades sociales en los evaluados se encuentra la escucha, el saber iniciar una conversación y mantenerla, al igual que una adecuada formulación de preguntas; la mayoría de los estudiantes respondieron de forma satisfactoria a estos aspectos, ya que se percibió el desarrollo de cada uno de ellos en esta dimensión.

b. Resultados para la dimensión habilidades sociales avanzadas

Tabla 6

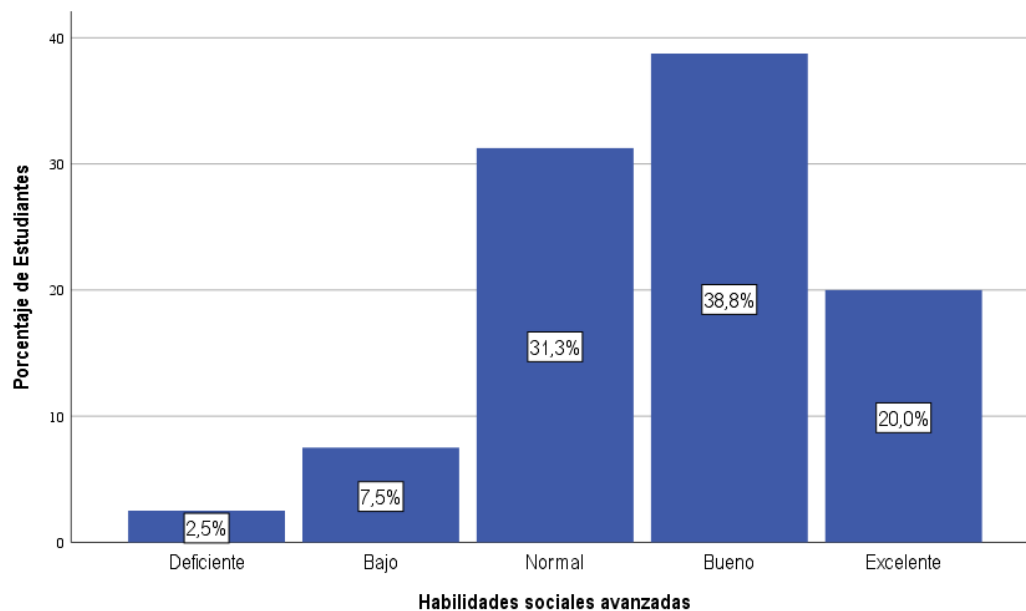
Resultados de habilidades sociales avanzadas

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	2	2.5
Bajo	6	7.5
Normal	25	31.3
Bueno	31	38.8
Excelente	16	20.0
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 3

Resultados porcentuales de habilidades sociales avanzadas



Interpretación:

Respecto a las habilidades sociales avanzadas, en la Tabla 6 y

Figura 3, el 38.8% de los estudiantes evidenció un nivel bueno del desarrollo de las habilidades sociales avanzadas. El 31.3% presentó niveles normales del desarrollo de las habilidades sociales avanzadas, mientras que el 20% denotó niveles excelentes, el 7.5% niveles bajos y solo el 2.5% un nivel deficiente. Respecto a las habilidades sociales avanzadas, la mayoría de los estudiantes cuenta

con las capacidades para pedir ayuda, tienen la habilidad de participar en equipos de trabajo, la capacidad de disculparse y el poder del convencimiento; una minoría presentó niveles bajos de habilidades sociales avanzadas.

c. Resultados para la dimensión habilidades relacionadas con los sentimientos

Tabla 7

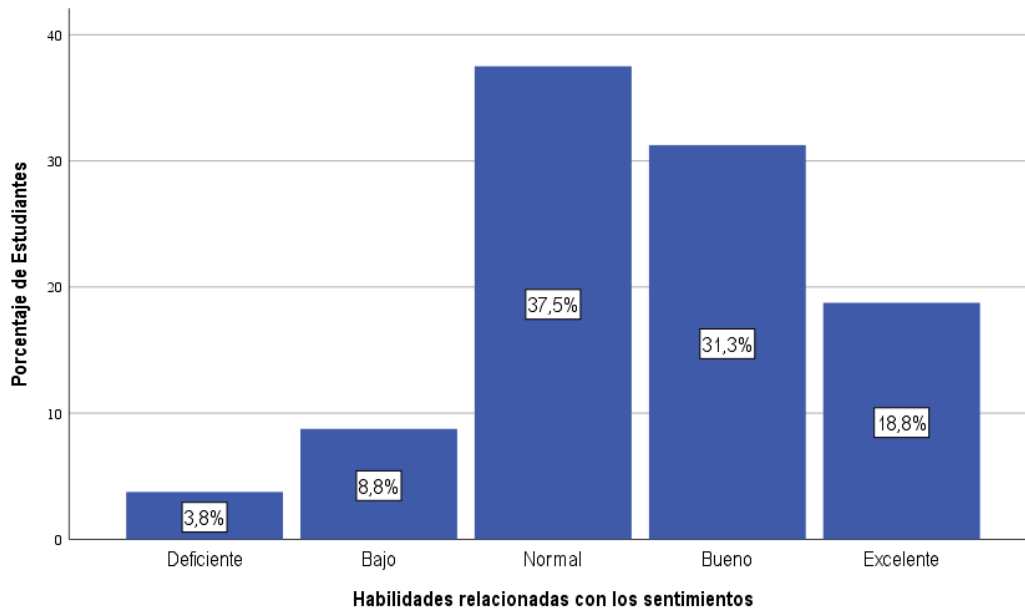
Resultados de habilidades relacionadas con los sentimientos

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	3	3.8
Bajo	7	8.8
Normal	30	37.5
Bueno	25	31.3
Excelente	15	18.8
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 4

Resultados porcentuales de habilidades relacionadas con los sentimientos



Interpretación:

En la Tabla 7 y

Figura 4 se presentaron los resultados de las habilidades relacionadas con los sentimientos. Se encontró que el 37.5% evidenció un nivel normal respecto a las habilidades relacionadas con los sentimientos; seguidamente, el 31.3% mostró un buen nivel de las habilidades relacionadas con los sentimientos. Cabe resaltar que el 18.8% presentó un nivel excelente de habilidades relacionadas con los sentimientos. La minoría (12.6%) indicó un nivel deficiente-bajo del desarrollo de las habilidades relacionadas con los sentimientos. Por ende, respecto a los aspectos presentes en las habilidades relacionadas con los sentimientos, se evidenció que los estudiantes en su mayoría pueden conocer sus propios sentimientos, los expresan y comprenden eficazmente en todas las áreas donde se desempeñan.

d. Resultados para la dimensión habilidades alternativas a la agresión

Tabla 8

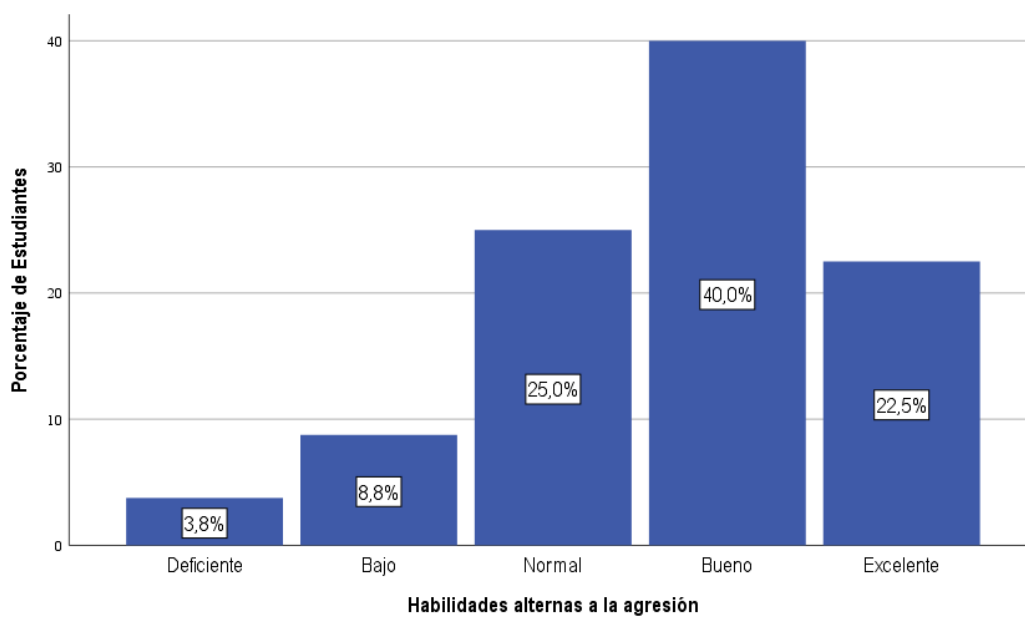
Resultados de habilidades alternativas a la agresión

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	3	3.8
Bajo	7	8.8
Normal	20	25.0
Bueno	32	40.0
Excelente	18	22.5
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 5

Resultados porcentuales de habilidades alternativas a la agresión



Interpretación:

Respecto a las habilidades alternativas a la agresión, en la

Tabla 8 y Figura 5 se evidenció que el 40% de los estudiantes contó con un nivel bueno del desarrollo de las habilidades alternas a la agresión, el 25% presentó niveles normales, el 22.5% niveles excelentes, el 8.8% niveles bajos y solo el 3.8% evidenció tener un nivel deficiente de las habilidades alternas a la agresión. Respecto a estas habilidades, la mayoría de los estudiantes cuenta con las capacidades para pedir permiso, pueden ayudar a los demás y compartir experiencias agradables con las personas; además, son buenos negociando a su favor.

e. Resultados para la dimensión habilidades para hacer frente al estrés

Tabla 9

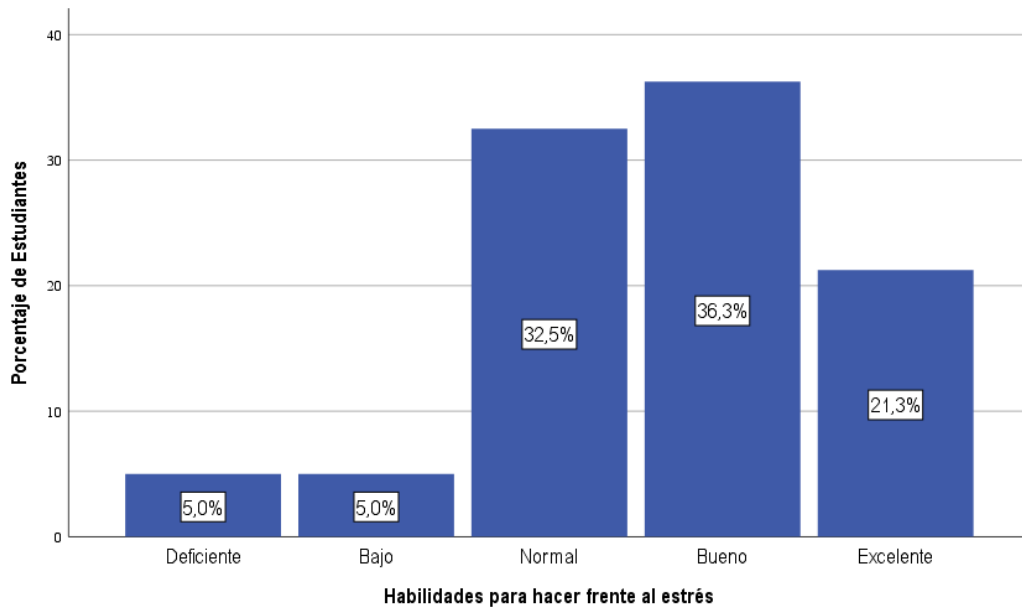
Resultados de habilidades para hacer frente al estrés

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	4	5.0
Bajo	4	5.0
Normal	26	32.5
Bueno	29	36.3
Excelente	17	21.3
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 6

Resultados porcentuales de habilidades para hacer frente al estrés



Interpretación:

En la Tabla 9 y

Figura 6 se presentaron los resultados relacionados con las habilidades para hacer frente al estrés. El 36.3% de los encuestados mostró un nivel bueno respecto a sus habilidades para hacer frente al estrés. Seguidamente, el 21.3% evidenció tener un nivel excelente, el 32.5% un nivel bueno y un minoritario 5% evidenció un nivel bajo en el desarrollo de las habilidades para hacer frente al estrés, y un nivel deficiente, en cada caso. Por ende, se sabe que, entre las habilidades para hacer frente al estrés, los estudiantes en su mayoría cuentan con la capacidad de formular y responder quejas; además, su habilidad permite la reducción de los niveles de vergüenza frente a situaciones intensas.

f. Resultados para la dimensión habilidades de planificación

Tabla 10

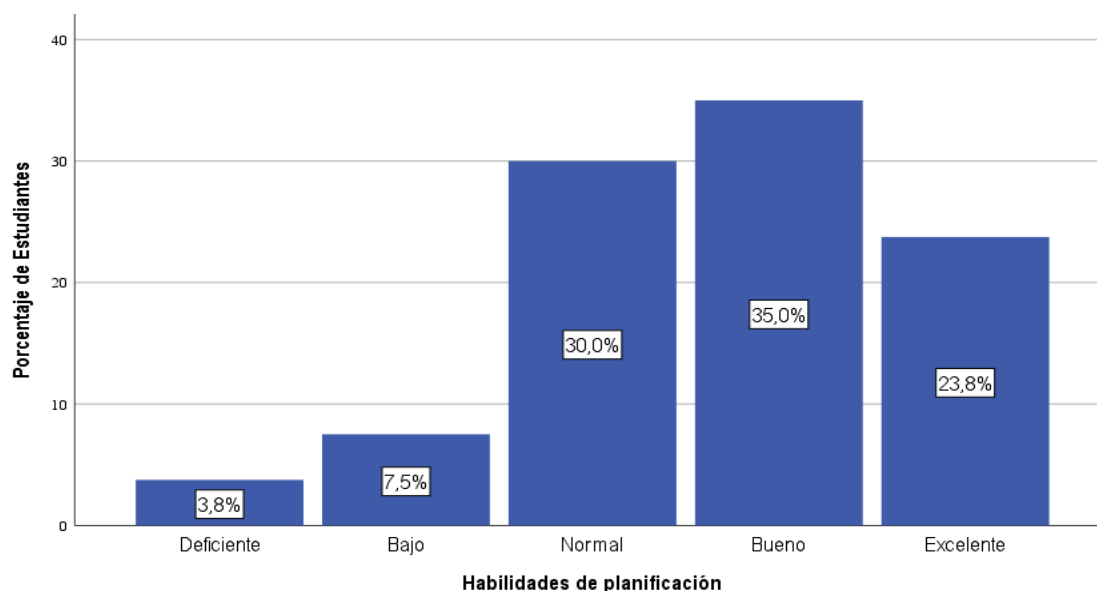
Resultados de habilidades de planificación

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	3	3.8
Bajo	6	7.5
Normal	24	30.0
Bueno	28	35.0
Excelente	19	23.8
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 7

Resultados porcentuales de habilidades de planificación



Interpretación:

Respecto a las habilidades de planificación, en la

Tabla 10 y Figura 7 el 35% presentó un buen nivel del desarrollo en habilidades de planificación, mientras que el 23.8% evidenció contar con niveles excelentes en sus habilidades de planificación. Además, un 30% mostró niveles normales, el 7.5% ostentó niveles bajos y el 3.8% tuvo niveles deficientes. Entonces, la mayoría de los estudiantes cuenta con las capacidades para pedir

permiso, y ayudar y compartir experiencias agradables con las personas; además, son buenos negociando a su favor.

g. Resultados para la variable habilidades sociales

Tabla 11

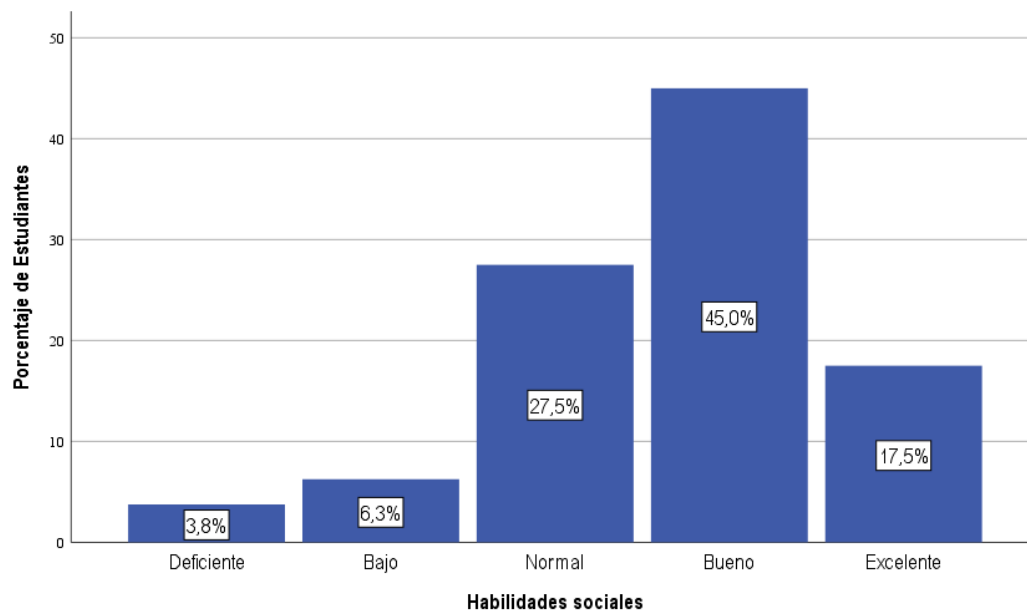
Resultados de habilidades sociales

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Deficiente	3	3.8
Bajo	5	6.3
Normal	22	27.5
Bueno	36	45.0
Excelente	14	17.5
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 8

Resultados porcentuales de habilidades sociales



Interpretación:

En la Tabla 11 y la

Figura 8 se presentaron los resultados relacionados con las habilidades sociales. Se evidenció que el 45% tuvo un nivel bueno, mientras que el 27.5% presentó un nivel normal. El 17.5% mostró un nivel excelente respecto a sus habilidades sociales, mientras que el 6.3% presentó niveles bajos y solo el 3.8% del total de estudiantes reveló niveles deficientes. Con ello se infirió que la mayoría de

los estudiantes desarrollaron adecuadamente sus habilidades sociales, que permiten que puedan hacer frente a diferentes situaciones en la vida diaria, lo cual se observa desde que inician conversaciones, expresan sus opiniones, son responsables de lo que dicen y tienen la capacidad de disculparse y negociar en la mayoría de casos.

5.1.2. Resultados de sintomatología ansiosa

5.1.2.1. Baremos de sintomatología ansiosa

Tabla 12

Baremos de sintomatología ansiosa

Dimensión/Variable	Normal	Leve	Moderada	Grave o intensa
Síntomas afectivos	5 – 10	11 - 12	13 - 14	15 - 20
Síntomas somáticos	15 – 30	31 - 35	36 - 41	42 - 60
Sintomatología ansiosa	20 – 40	41 - 47	48 - 55	56 - 80

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Interpretación:

En la Tabla 12 se presentaron los baremos que se trabajaron para sintomatología ansiosa, medidos en cuatro rangos (normal, leve, moderada, grave o intensa). Para los síntomas afectivos, de 5 a 10 puntos se calificó como normal, de 11 a 12 puntos se calificó como leve, de 13 a 14 puntos se califica como moderada, y de 15 a 20 puntos se calificó como grave o intensa. Respecto a los síntomas somáticos, de 15 a 30 se calificó como normal, de 31 a 35 puntos se calificó como leve, de 36 a 41 puntos se califica como moderada, y de 42 a 60 puntos se calificó como grave o intensa. Respecto a los baremos de la sintomatología ansiosa, de 20 a 40 puntos se calificó como normal, de 31 a 35 puntos se calificó como leve, de 36 a 41 puntos se calificó como moderada, y de 56 a 80 puntos se calificó como grave o intensa.

A. Resultados para la dimensión síntomas afectivos

Tabla 13

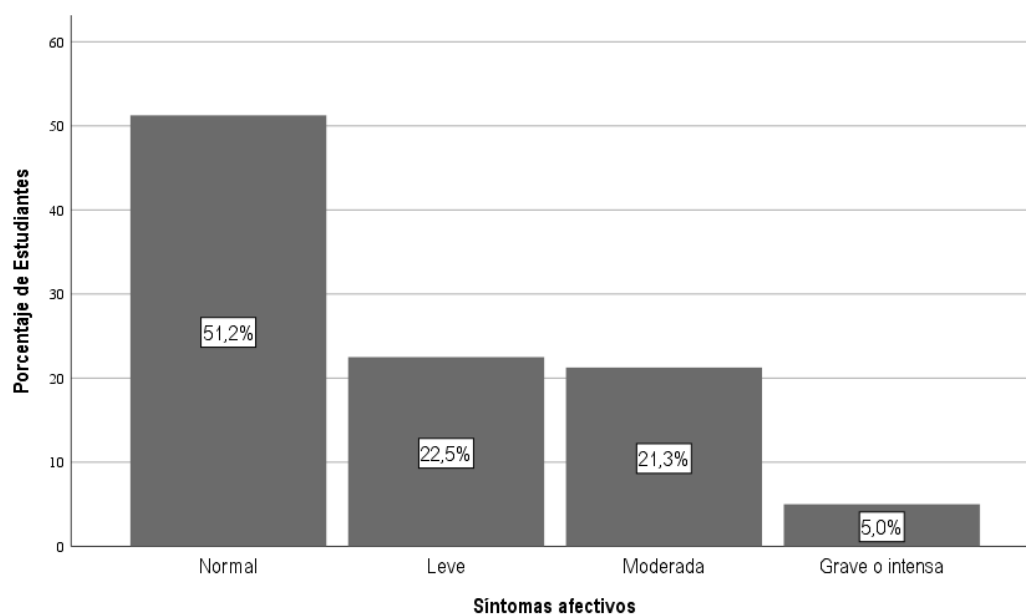
Resultados de síntomas afectivos

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Normal	41	51.3
Leve	18	22.5
Moderado	17	21.3
Grave o intenso	4	5.0
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 9

Resultados porcentuales de síntomas afectivos



Interpretación:

En la Tabla 13 y la Figura 9 se presentaron los resultados relacionados con los síntomas afectivos; los datos fueron obtenidos de las encuestas aplicadas a 80 adolescentes tempranos del 1.º y 2.º año de secundaria. El 51.2% presentó un nivel

normal, mientras que el 22.5% tuvo un nivel leve de síntomas afectivos. Un porcentaje similar (21.3%) tuvo un nivel moderado y solo un 5% presentó un nivel grave o intenso. Es decir, la mayoría de los estudiantes presentó síntomas afectivos normales; no se consideraron síntomas de gravedad, como sucedió con la minoría. Los estudiantes que sí presentaron estos síntomas afectivos hacen referencia a la ansiedad, aprehensión, desintegración mental y miedo.

B. Resultados para la dimensión síntomas somáticos

Tabla 14

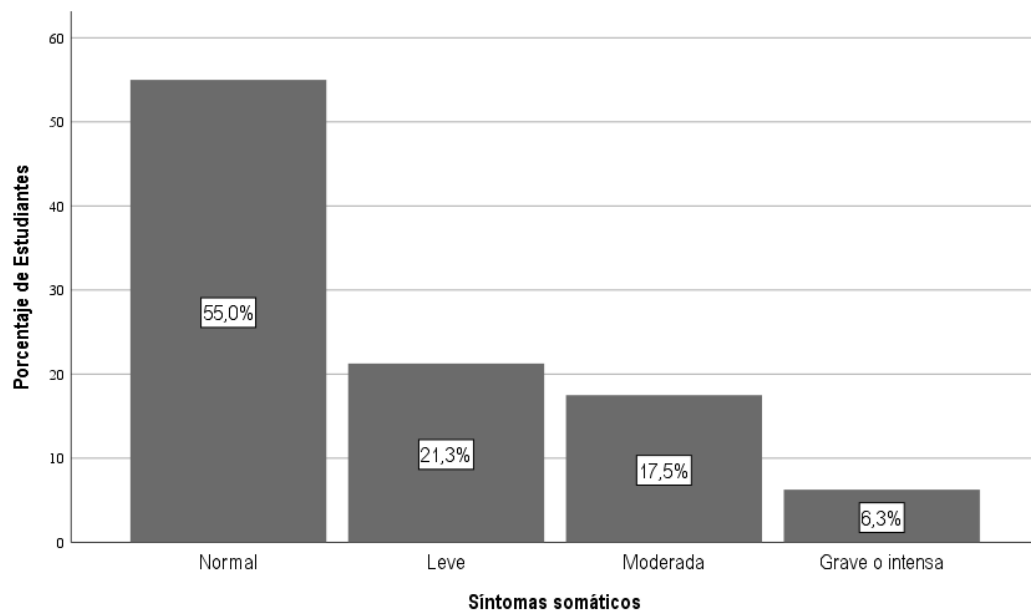
Resultados de síntomas somáticos

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Normal	44	55.0
Leve	17	21.3
Moderado	14	17.5
Grave o intenso	5	6.3
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 10

Resultados porcentuales de síntomas somáticos



Interpretación:

En la Tabla 14 y

Figura 10 se presentaron los resultados relacionados con los síntomas somáticos. El 55% mostró un nivel normal en relación con los síntomas somáticos, mientras que el 21.3% tuvo un nivel leve de síntomas somáticos. Cabe resaltar que un 17.5% tuvo un nivel moderado y solo un 6.3% presentó un nivel grave o intenso de síntomas somáticos. Es decir, en la mayoría de los casos, los estudiantes presentaron niveles normales de síntomas somáticos, en un porcentaje predominante, mientras que una minoría del total de estudiantes tuvo niveles graves

de síntomas somáticos, es decir, presentaron temblores, dolores y molestias corporales, síntomas como las palpitaciones y mareos.

C. Resultados para la dimensión primeras habilidades sociales

Tabla 15

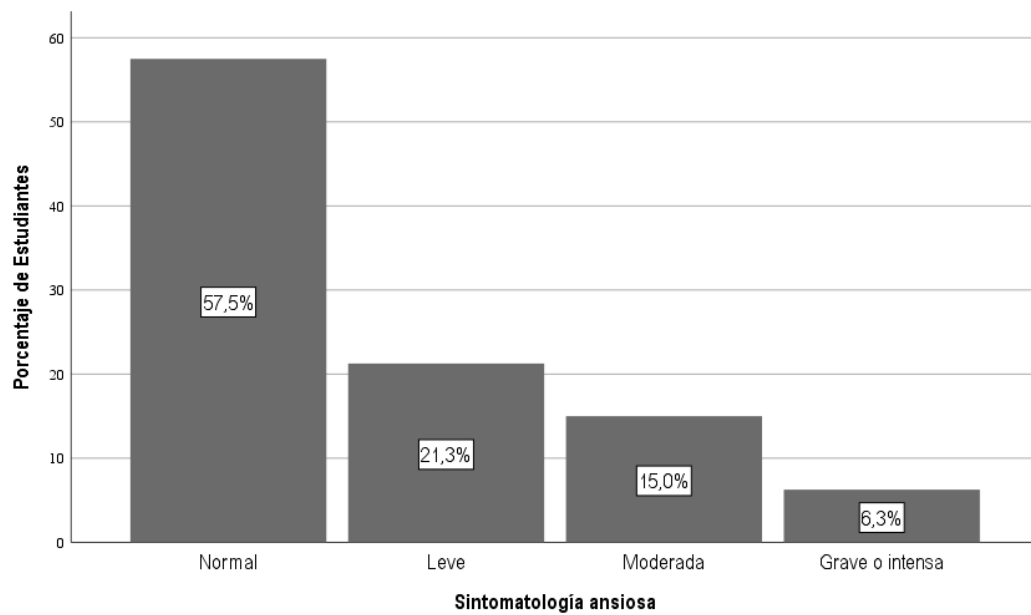
Resultados de sintomatología ansiosa

Nivel	Estudiantes	Porcentaje (%)
Normal	46	57.5
Leve	17	21.3
Moderado	12	15.0
Grave o intenso	5	6.3
Total	80	100.0

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico.

Figura 11

Resultados porcentuales de sintomatología ansiosa



Interpretación:

Los resultados presentados en la

Tabla 15 y la

Figura 11 refieren a la sintomatología ansiosa de los estudiantes de nivel secundario. El 57.5% mostró un nivel normal en relación con la sintomatología ansiosa, mientras que el 21.3% tuvo un nivel leve, un 15% tuvo un nivel moderado y solo un 6.3% presentó un nivel grave o intenso de sintomatología ansiosa. Con estos resultados se evidenció que la mayoría de los estudiantes presentan niveles

normales de sintomatología ansiosa, a nivel afectivo y somático, es decir, los mareos, dolores corporales y temblores suelen ser reducidos o controlables, a diferencia de los estudiantes que presentaron un nivel grave o intenso de la sintomatología ansiosa.

5.1.3. Tablas de contingencia

Tabla 16

Resultados de habilidades sociales y síntomas afectivos

Síntomas afectivos	Habilidades sociales									
	Deficiente		Bajo		Normal		Bueno		Excelente	
	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%
Normal	0	0.0%	0	0.0%	9	40.9%	21	58.3%	11	78.6%
Leve	0	0.0%	2	40.0%	2	9.1%	12	33.3%	2	14.3%
Moderado	2	66.7%	2	40.0%	10	45.5%	2	5.6%	1	7.1%
Grave o intenso	1	33.3%	1	20.0%	1	4.5%	1	2.8%	0	0.0%

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico. Est* = estudiantes.

Interpretación:

En la Tabla 16 se presentó el cruce de resultados entre las habilidades sociales y los síntomas afectivos. Se halló que el mismo porcentaje de estudiantes que presentó un nivel normal de síntomas afectivos (78.6%), también presentó un nivel excelente en relación con sus habilidades sociales. El 66.7% que evidenció tener un nivel moderado respecto a los síntomas afectivos, también mostró un nivel deficiente en habilidades sociales; mientras que el 33.3% que indicó un nivel grave respecto a los síntomas afectivos, tuvo también niveles deficientes de habilidades sociales. Con ello se

evidenció que los estudiantes que presentaron un nivel excelente en relación con las habilidades sociales, mostraron un nivel normal respecto a los síntomas afectivos, mientras que los estudiantes que carecen de habilidades sociales tuvieron un nivel grave o intenso de síntomas afectivos.

Tabla 17

Resultados de habilidades sociales y síntomas somáticos

Síntomas somáticos	Habilidades sociales									
	Deficiente		Bajo		Normal		Bueno		Excelente	
	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%
Normal	0	0.0%	0	0.0%	8	36.4%	23	63.9%	13	92.9%
Leve	0	0.0%	1	20.0%	4	18.2%	11	30.6%	1	7.1%
Moderado	0	0.0%	2	40.0%	10	45.5%	2	5.6%	0	0.0%
Grave o intenso	3	100.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico. Est* = estudiantes.

Interpretación:

En la Tabla 17 se presentó el cruce de resultados entre las habilidades sociales y los síntomas somáticos. Se halló que el mismo porcentaje de estudiantes que presentaron un nivel normal de síntomas somáticos (92.9%), también presentaron un nivel excelente en relación con sus habilidades sociales. El 40% que evidenció tener un nivel moderado respecto a los síntomas somáticos, también presentó un nivel bajo en habilidades sociales. Mientras que el 100% que tuvo un nivel grave respecto a los síntomas somáticos, presentó también niveles deficientes de habilidades sociales. Con ello se evidenció que los estudiantes que presentaron un nivel excelente en relación con las habilidades sociales, mostraron un nivel normal respecto a los síntomas somáticos. Al

paralelo, los estudiantes que carecen de habilidades sociales tuvieron un nivel grave o intenso de síntomas somáticos.

Tabla 18

Resultados de habilidades sociales y sintomatología ansiosa

Sintomatología ansiosa	Habilidades sociales									
	Deficiente		Bajo		Normal		Bueno		Excelente	
	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%	Est*	%
Normal	0	0.0%	0	0.0%	11	50.0%	21	58.3%	14	100.0%
Leve	0	0.0%	0	0.0%	2	9.1%	15	41.7%	0	0.0%
Moderada	0	0.0%	3	60.0%	9	40.9%	0	0.0%	0	0.0%
Grave o intensa	3	100.0%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

Nota. Valores correspondientes al tratamiento estadístico. Est* = estudiantes.

Interpretación:

En la Tabla 18 se presentó el cruce de resultados entre las habilidades sociales y la sintomatología ansiosa. Se halló que el mismo porcentaje de estudiantes que presentaron un nivel normal de la sintomatología ansiosa (100%), también presentaron un nivel excelente en relación con sus habilidades sociales. El 41.7% que mostró un nivel leve respecto a la sintomatología ansiosa, también tuvo un nivel bueno en habilidades sociales. Mientras que el 100% que presentó un nivel grave respecto a la sintomatología ansiosa, también reveló niveles deficientes de habilidades sociales. Con ello se evidenció que los estudiantes que presentaron un nivel excelente en relación con

las habilidades sociales, presentaron un nivel normal respecto a la sintomatología ansiosa.

5.2. Prueba de hipótesis

Para inferir los resultados obtenidos se requirió realizar un análisis estadístico con la prueba no paramétrica de chi cuadrado de Pearson, para identificar el nivel de dependencia de los datos.

5.2.1. Hipótesis general

Formulación:

Existe una relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Hipótesis estadísticas:

H₀: La sintomatología ansiosa es independiente de las habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) ≤ Chi cuadrado teórico o crítico

H₁: La sintomatología ansiosa es dependiente del estado de habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) > Chi cuadrada teórico o crítico

Significancia y confianza estadística:

Sig. = 0.05; Confianza = 0.95

Regla de decisión:

Sig. calculada > 0.05 ; se valida H_0

Sig. calculada ≤ 0.05 ; se valida H_1

Resultados estadísticos

Tabla 19

Análisis de contingencia – hipótesis general

		Sintomatología ansiosa				Total
		Normal	Leve	Moderada	Grave o intensa	
Habilidades sociales	Deficiente	0	0	0	3	3
	Bajo	0	0	3	2	5
	Normal	11	2	9	0	22
	Bueno	21	15	0	0	36
	Excelente	14	0	0	0	14
Total		46	17	12	5	80

Tabla 20

Chi cuadrado de la hipótesis general

	Valor	Df	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	102.83	12	0.000
Razón de verosimilitud	80.266	12	0.000
Asociación lineal	40.992	1	0.000
N de casos válidos	80		

Nota. df = grados de libertad.

Análisis y decisión

Según la información de la Tabla 19, se encontró que los 21 estudiantes que presentaron un nivel normal respecto a la sintomatología ansiosa, también presentaron un nivel excelente respecto a las habilidades sociales. Los 15 estudiantes que evidenciaron tener un nivel leve respecto a la sintomatología

ansiosa, también revelaron un nivel bueno en habilidades sociales. Mientras que los tres estudiantes que mostraron un nivel grave respecto a la sintomatología ansiosa, presentaron también niveles deficientes de habilidades sociales. Con ello se identificó que la sintomatología ansiosa depende del nivel de habilidades sociales. Por otro lado, según la Tabla 20, se identificó que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual que 0.000; en consecuencia, correspondió rechazar y validar la existencia de relación entre las variables.

Conclusión

Con base en lo anterior, se evidencia la existencia de una relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa, lo cual es corroborado por la aplicación de los cuestionarios que demostraron que la sintomatología ansiosa tiende a depender de las habilidades sociales.

5.2.2. Hipótesis específica primera

Formulación:

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales de la pandemia Covid-19.

Hipótesis estadísticas:

H₀: Los niveles de estado ansioso normal son independientes de las habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) ≤ Chi cuadrado teórico o crítico

H₁: Los niveles de estado ansioso normal son dependientes de las habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) > Chi cuadrado teórico o crítico

Significancia y confianza estadística:

Sig. = 0.05; Confianza = 0.95

Regla de decisión:

Sig. calculada > 0.05; se valida H₀

Sig. calculada ≤ 0.05; se valida H₁

Resultados estadísticos:

Tabla 21

Análisis de contingencia – hipótesis específica 1

		Habilidades sociales				
		Deficiente	Bajo	Normal	Bueno	Excelente
Estado ansioso normal	No	3	5	11	15	0
	Sí	0	0	11	21	14
Total		3	5	22	36	14

Tabla 22

Chi cuadrado de la hipótesis específica 1

	Valor	df	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	21.688	4	0.000
Razón de verosimilitud	29.696	4	0.000
Asociación lineal por lineal	18.768	1	0.000

Análisis y decisión

Según la información de la Tabla 21, se encontró que los 21 estudiantes que presentaron un nivel bueno respecto a sus habilidades sociales, evidenciaron un estado ansioso normal. Los 15 estudiantes con un nivel bueno en habilidades sociales, no presentaron niveles del estado ansioso normal. Mientras que los tres estudiantes que mostraron un nivel deficiente de habilidades sociales, no revelaron un estado ansioso normal; en tanto que 11 estudiantes que evidenciaron contar con niveles normales de habilidades sociales, también no contaron con un estado ansioso normal. Un mismo número (11 estudiantes) indicó que sí presentaron niveles de estado ansioso normales, mientras que 14 con un nivel excelente de habilidades sociales, también evidenciaron contar con niveles de estado ansioso normal. Con ello, se identificó que el estado ansioso normal depende del nivel de habilidades sociales que se presenta. Por otro lado, según la Tabla 22, se identificó que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual que 0.000; en consecuencia, correspondió rechazar H_0 y validar la existencia de dependencia entre las variables.

Conclusión

Con base en lo anterior, se evidencia la existencia de una relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa, lo que es corroborado por la aplicación de los cuestionarios, donde los datos demostraron que los niveles de estado ansioso normal tienden a depender de las habilidades sociales.

5.2.3. Hipótesis específica segunda

Formulación:

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y los niveles de estado ansioso leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Hipótesis estadísticas:

H₀: Los niveles de estado ansioso leve son independientes de las habilidades sociales.

$$\text{Chi cuadrado (calculado)} \leq \text{Chi cuadrado teórico o crítico}$$

H₁: Los niveles de estado ansioso leve son dependientes de las habilidades sociales.

$$\text{Chi cuadrado (calculado)} > \text{Chi cuadrado teórico o crítico}$$

Significancia y confianza estadística:

Sig. = 0.05; Confianza = 0.95

Regla de decisión:

Sig. calculada > 0.05; se valida H₀

Sig. calculada ≤ 0.05; se valida H₁

Resultados estadísticos:

Tabla 23

Análisis de contingencia – hipótesis específica 2

		Habilidades sociales				
		Deficiente	Bajo	Normal	Bueno	Excelente
Estado ansioso leve	No	3	5	20	21	14
	Sí	0	0	2	15	0
Total		3	5	22	36	14

Tabla 24

Chi cuadrado de la hipótesis específica 2

	Valor	Df	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	16.847	4	0.002
Razón de verosimilitud	20.454	4	0.000
Asociación lineal por lineal	1.116	1	0.291
N de casos válidos	80		

Nota. df = grados de libertad.

Análisis y decisión

Según la información de la Tabla 23, se encontró que los 21 estudiantes que presentaron un nivel bueno respecto a sus habilidades sociales, evidenciaron no presentar un estado ansioso leve. Los 15 estudiantes que evidenciaron tener un nivel bueno en habilidades sociales, mostraron niveles del estado ansioso normal; mientras que los tres estudiantes que revelaron un nivel deficiente de habilidades sociales, no señalaron un estado ansioso leve. Veinte estudiantes que evidenciaron contar con niveles normales de habilidades sociales, también evidenciaron no contar con un estado ansioso leve, mientras que 14 estudiantes con un nivel excelente de habilidades sociales, también evidenciaron no contar con niveles de estado ansioso leve. Con ello se identificó que el estado ansioso leve depende del nivel de habilidades sociales que se presenta. Por otro lado, según la Tabla 24, se identificó que el valor de

la significancia calculada en la prueba estadística fue igual que 0.000; en consecuencia, correspondió rechazar H_0 y validar la existencia de dependencia entre las variables.

Conclusión

Con base en lo anterior, se evidencia la existencia de una relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve, lo que es corroborado por la aplicación de los cuestionarios, donde los datos demostraron que los niveles de estado ansioso leve tienden a depender de las habilidades sociales.

5.2.4. Hipótesis específica tercera

Formulación:

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Hipótesis estadísticas:

H_0 : Los niveles de estado ansioso moderado son independientes de las habilidades sociales.

$$\text{Chi cuadrado (calculado)} \leq \text{Chi cuadrado teórico o crítico}$$

H_1 : Los niveles de estado ansioso moderado son dependientes de las habilidades sociales.

$$\text{Chi cuadrado (calculado)} > \text{Chi cuadrado teórico o crítico}$$

Significancia y confianza estadística:

Sig. = 0.05; Confianza = 0.95

Regla de decisión:

Sig. calculada > 0.05; se valida H_0

Sig. calculada \leq 0.05; se valida H_1

Resultados estadísticos:

Tabla 25

Análisis de contingencia – hipótesis específica 3

		Habilidades sociales				
		Deficiente	Bajo	Normal	Bueno	Excelente
Estado ansioso moderado	No	3	2	13	36	14
	Sí	0	3	9	0	0
Total		3	5	22	36	14

Tabla 26

Chi cuadrado de la hipótesis específica 3

	Valor	df	p-valor
Chi-cuadrado de Pearson	28.877	4	0.000
Razón de verosimilitud	31.136	4	0.000
Asociación lineal por lineal	12.569	1	0.000
N de casos válidos	80		

Nota. df = grados de libertad.

Análisis y decisión

Según la información de la

Tabla 25, se encontró que los 36 estudiantes que presentaron un nivel bueno respecto a sus habilidades sociales, evidenciaron no presentar un estado ansioso moderado. Los 13 estudiantes que evidenciaron tener un nivel normal en habilidades sociales, no mostraron niveles del estado ansioso normal. Mientras que los tres estudiantes que presentaron un nivel bajo de

habilidades sociales, presentaron un estado ansioso moderado. Nueve estudiantes que evidenciaron contar con niveles normales de habilidades sociales, también tenían un estado ansioso moderado, mientras que 14 estudiantes con un nivel excelente de habilidades sociales, no contaban con niveles de estado ansioso moderado. Con ello se identificó que el estado ansioso moderado depende del nivel de habilidades sociales que se presenta. Por otro lado, según la Tabla 26, se identificó que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual que 0.000; en consecuencia, correspondió rechazar H0 y validar la existencia de dependencia entre las variables.

Conclusión

Con base en lo anterior, se evidencia la existencia de una relación significativa entre las habilidades sociales y los niveles de estado ansioso moderado, lo que es corroborado por la aplicación de los cuestionarios, donde los datos demostraron que los niveles de estado ansioso moderado tienden a depender de las habilidades sociales.

5.2.5. Hipótesis específica cuarta

Formulación:

Existe relación significativa entre las habilidades sociales y los niveles de estado ansioso grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Hipótesis estadísticas:

H₀: Los niveles de estado ansioso grave son independientes de las habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) ≤ Chi cuadrado teórico o crítico

H₁: Los niveles de estado ansioso grave son dependientes de las habilidades sociales.

Chi cuadrado (calculado) > Chi cuadrado teórico o crítico

Significancia y confianza estadística:

Sig. = 0.05; Confianza = 0.95

Regla de decisión:

Sig. calculada > 0.05; se valida H₀

Sig. calculada ≤ 0.05; se valida H₁

Resultados estadísticos:

Tabla 27

Análisis de contingencia – hipótesis específica 4

		Habilidades sociales				
		Deficiente	Bajo	Normal	Bueno	Excelente
Estado ansioso grave	No	0	3	22	36	14
	Sí	3	2	0	0	0
Total		3	5	22	36	14

Tabla 28

Chi cuadrado de la hipótesis específica 4

Valor	df	p-valor
-------	----	---------

Chi-cuadrado de Pearson	59.52	4	0.000
Razón de verosimilitud	30.677	4	0.000
Asociación lineal por lineal	29.190	1	0.000
N de casos válidos	80		

Nota. df = grados de libertad.

Análisis y decisión

Como se evidencia en la Tabla 27, se encontró que los 36 estudiantes que presentaron un nivel bueno respecto a sus habilidades sociales, evidenciaron no presentar un estado ansioso moderado. Los 22 estudiantes que evidenciaron tener un nivel normal en habilidades sociales, no presentaron niveles del estado ansioso normal; mientras que los tres estudiantes que mostraron un nivel bajo de habilidades sociales, no tenían un estado ansioso grave. Asimismo, tres estudiantes que evidenciaron contar con un nivel deficiente de habilidades sociales, también contaron con un estado ansioso grave, mientras que 14 estudiantes con un nivel excelente de habilidades sociales, no contaban con niveles de estado ansioso grave. Con ello se identificó que el estado ansioso moderado depende del nivel de habilidades sociales que se presenta. Por otro lado, según la Tabla 28, se identificó que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual que 0.000; en consecuencia, correspondió rechazar H_0 y validar la existencia de dependencia entre las variables.

Conclusión

Con base en lo anterior, se evidencia la existencia de una relación significativa entre las habilidades sociales y los niveles de estado ansioso grave, lo cual es corroborado por la aplicación de los cuestionarios, donde los

datos demostraron que los niveles de estado ansioso grave tienden a depender de las habilidades sociales.

5.3. Discusión de resultados

Entre los resultados, respecto a la hipótesis general, se determinó la relación entre las habilidades sociales y el estado de sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Es decir, si los estudiantes desarrollan las primeras habilidades sociales, podrán saber escuchar, comunicar, mantener estas conversaciones, identificar sus emociones para pedir ayuda, participar en los equipos, y los niveles y estados de la sintomatología ansiosa son menores.

Similares resultados se presentaron en el estudio de Barragán (2022), quien señaló que luego de la pandemia Covid-19, los estudiantes adolescentes de la unidad educativa estudiada presentaron altos grados de ansiedad que afectaron a su bienestar psicológico y redujeron drásticamente sus habilidades sociales, debido al confinamiento obligatorio promulgado por el gobierno. Asimismo, indicó que esta situación puede afectar al futuro de los estudiantes, respecto a su relación con su entorno, que se vio limitado. A ello, Taborda et al. (2021) acotaron que los niños de entre 7 y 12 años de ciudad de Envigado en Colombia, tuvieron que adaptarse a nuevos estilos de vida debido a las restricciones que ocasionó la pandemia Covid-19, lo cual les causó un mal desarrollo de sus habilidades sociales, e incrementó los niveles de ansiedad y, por lo tanto, su sintomatología. Otro estudio que apoyó la relación del estudio fue presentado por Quispe (2022), quien mencionó que el mal desarrollo de las habilidades sociales genera que los adolescentes no solo tengan limitaciones a nivel educativo, sino en su

vida futura, como es en el campo laboral y social, ya que estos se encuentran ligados fuertemente con el desarrollo de dichas habilidades; por ello es importante su fortalecimiento continuo.

Respecto a la teoría, se conoce que las habilidades sociales son una serie de capacidades que la persona tiene para que se comunique e interactúe con los demás, por medio de reacciones verbales y no verbales, en sus percepciones y en sus comportamientos (Caballo, 2007). Estas habilidades permiten a una persona la interacción competente y adecuada en diferentes contextos sociales (Minedu, 2022). Desarrollar estas habilidades permite que las personas puedan hacer frente a diferentes situaciones que se presentan no solo a nivel académico, sino a nivel interpersonal y a un futuro profesional. En el caso de que no se desarrollen estas habilidades sociales, se presenta el nerviosismo, miedo a interactuar, etc. Estos síntomas se encuentran englobados en la sintomatología ansiosa, los cuales tienden a aparecer en las personas que no presentan niveles adecuados de habilidades sociales, evidenciándose que la salud mental se ve afectada por estos síntomas (Pérez & Sánchez, 2022).

Respecto a la primera hipótesis específica, se estableció la relación entre las habilidades sociales y los niveles de estado ansioso normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Es decir, los estudiantes que presentaron un desarrollo normal de las habilidades sociales pese al confinamiento vivido, también presentaron niveles de estado ansioso normal; no se evidenciaron anormalidades a nivel somático (orgánico).

Este resultado fue apoyado por la investigación de Cotrina y León (2021), quienes concluyeron que es importante que los padres y docentes cuenten con una adecuada inteligencia emocional, para orientar a los alumnos en su adaptación luego del confinamiento y no presenten problemas al momento de fortalecer sus habilidades sociales con sus pares, siendo más fácil mitigar sus niveles de ansiedad ofreciéndoles mayores orientaciones sobre un tema académico. Por su parte, Watanabe (2021) concluyó que los estudiantes de secundaria de dicha institución educativa tuvieron problemas de ansiedad; sin embargo, se suscitó mayormente en aquellos que tenían 16 años de edad y especialmente en el sexo femenino, que presentó mayores complicaciones para socializar que el grupo del sexo masculino. En el estudio de Taborda et al. (2021) se concluyó que los estudiantes tuvieron que adaptarse a nuevos estilos de vida debido a las restricciones propias de la pandemia Covid-19, lo cual les ocasionó un mal desarrollo de sus habilidades sociales y leves grados de ansiedad; mientras que un grupo minoritario de esta muestra mostró niveles normales de síntomas de ansiedad, siendo considerado como lo habitual presentado en cambios bruscos.

A nivel teórico, el estado ansioso normal se compone de una serie de síntomas afectivos y somáticos, los cuales al combinarse derivan en un trastorno mental (ansiedad) que pueden incurrir en una forma leve o grave (Avalla, 2009). Por ello, se considera importante que las habilidades sociales se desarrollen en la persona para tener una existencia armoniosa en un grupo social (Sánchez, 2016), pues la ayudarán a comunicarse, interactuar y formar relaciones saludables (Villarreal et al., 2010). En este caso, contar con un conjunto sólido de habilidades sociales que permitan comunicarse

y llevarse bien y armónicamente con los demás es fundamental para transitar la vida con un mayor grado de realización (Villarreal et al., 2010).

Respecto a la segunda hipótesis específica, se logró identificar la relación entre las habilidades sociales y el nivel de estado ansioso leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Este resultado fue apoyado por lo indicado en el estudio de Quispe (2022), quien concluyó que al presentar niveles normales-bajos de ansiedad se relacionaron con los niveles medios y altos de habilidades sociales, de lo que concluyó que la mayor parte de los estudiantes analizados presentaron un nivel leve de ansiedad; sin embargo, los síntomas frecuentes que sintieron fue la sensación de desmayarse. Otro resultado similar fue hallado por Cotrina y León (2021), quienes indicaron que es importante que los alumnos generen un buen nivel de inteligencia emocional, lo cual también tiende a repercutir en el desarrollo de las habilidades sociales, ya que ayudan a mitigar los niveles de ansiedad ofreciéndoles un mejor desarrollo, no solo en el ámbito académico, sino emocional y a futuro, profesional.

Las habilidades sociales son importantes en la formación de estos adolescentes porque les permiten crear y pertenecer a un entorno social, además de mejorar su rendimiento académico (Hutchins et al., 2016). También contar con estrategias de afrontamiento, de acuerdo con las valoraciones que presentan de sí mismos. Inicialmente, el contexto donde se encuentran, luego aplica sus conocimientos sobre sus emociones y el autocontrol brindado por las habilidades sociales (Pacheco et al., 2000).

“Ante la aparición de una determinada situación, la persona ejecuta una serie de valoraciones sobre sí misma. En primer lugar, se realiza la valoración primaria, que consiste en analizar el suceso sobre la base de cuatro aspectos: (a) evaluación de la amenaza, presente ante un peligro potencial; (b) evaluación de la amenaza, en donde además existe la posibilidad de beneficio; (c) valoración de pérdida, cuando existe algún daño provocado por diversos factores como baja autoestima, muerte de algún familiar; y (d) valoración de beneficio.”

Respecto a la tercera hipótesis específica, se llegó a establecer la relación entre las habilidades sociales y el nivel de estado ansioso moderado en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Similares resultados fueron presentados por Pedraza y Soto (2021), quienes concluyeron que es importante realizar proyectos enfocados en el desarrollo de las habilidades sociales, posteriores a la pandemia del Covid-19, ya que con ello se logrará reducir el estado ansioso moderado para los estudiantes, y mejorar sus capacidades y habilidades sociales, permitiendo que puedan tomar decisiones oportunas, no solo a nivel personal o académico, sino a nivel social y profesional. Asimismo, Taborda et al. (2021) acotaron que la mayoría de los adolescentes deben buscar técnicas y métodos de apoyo para que sus habilidades sociales sean fortalecidas. Otro resultado fue el obtenido por Cieza y Juárez (2020), quienes señalaron que luego del confinamiento fue más complejo el desarrollo de las habilidades sociales por la falta de interacción con personas externas a sus familias; por ello, este desarrollo limitante de las habilidades sociales impactó en la salud mental de los adolescentes, donde el nivel de ansiedad fue alto.

Respecto a la ansiedad moderada, la sintomatología se hace presente a nivel somático como afectivo; la ansiedad somática “es la manifestación mental de la ansiedad, o los procesos de pensamiento específicos que ocurren durante la ansiedad, como la preocupación” (Capponi, 1987). Es normal que todos los adolescentes tengan diferentes cuadros de ansiedad debido a las preocupaciones propias de su edad, como los exámenes y las visitas a la escuela, pero si experimentan estos síntomas con mucha frecuencia es posible que tengan un trastorno de ansiedad (Avalla, 2009). Díaz y Santos (2018) señalaron que los síntomas de ansiedad en los adolescentes pueden incluir nerviosismo, timidez, aislamiento y evitación social; de manera similar, la ansiedad en los adolescentes puede conducir a un comportamiento anormal. Por ejemplo, pueden portarse mal, tener malos resultados en la escuela, evitar actividades sociales o incluso consumir drogas o alcohol (Díaz & Santos, 2018).

Respecto a la cuarta hipótesis específica, se llegó a identificar la relación entre las habilidades sociales y el nivel de estado ansioso intenso en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.

Se presentaron resultados similares a lo encontrado en la tesis, como el obtenido por Ramírez et al. (2022), quienes concluyeron que la ansiedad fue una de las problemáticas mentales que dejó la pandemia de Covid-19; este trastorno afectó al desarrollo académico de los estudiantes, ya que su interacción con sus pares y docentes fue más complicada porque sus habilidades sociales no se estuvieron desarrollando, por lo que fue importante que los padres y maestros apliquen métodos que puedan fomentar este desarrollo. Pedraza y Soto (2021) también comentaron que se debe contar con

talleres que fomenten el desarrollo de las habilidades sociales luego de regresar del confinamiento por la pandemia, para que no afecten el futuro de los adolescentes a nivel laboral, personal y social. Además, Santamaría (2021) también evidenció la existencia de relación entre ambas variables, e indicó que el contexto de la pandemia por Covid-19 sí generó consecuencias en las habilidades sociales de los estudiantes, quienes mostraron un incremento de los síntomas ansiosos, a diferencia de las habilidades sociales, que se vieron opacadas.

Es fundamental desarrollar las habilidades sociales, que según diferentes autores ayuda a las personas a tener interacciones fluidas con los demás, sin importar los contextos (S. Sánchez, 2016). Gracias a las habilidades sociales se puede tener una vida social sana, por lo que son esenciales para la soberanía personal y la capacidad de adaptarse a las situaciones sociales (Caballo, 2007). Tener el conocimiento interpersonal, intrapersonal, saber identificar emociones, permite que se pueda trabajar mejor cada uno de ellos y se pueda evitar que los niveles de ansiedad avancen, ya que este autoconocimiento también hace posible la autoadaptación de la persona frente a situaciones de intensidad para la persona.

CONCLUSIONES

- Se ha determinado la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Esto se identificó porque el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual a 0.000; con ello se indica que los estudiantes que saben comunicarse, identificar sus emociones y las de los demás cuentan con más herramientas para hacer frente a la sintomatología ansiosa, tanto a nivel somático como afectivo.
- En cuanto al objetivo específico 1, de establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19, se identificó que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual a 0.000. En otras palabras, se indica que los estudiantes con habilidades sociales, que puedan permitir su interacción con las demás personas, también permiten que procesen más fácilmente las situaciones de estrés y ansiedad, ya que son capaces de reconocer sus emociones y comunicarlas eficazmente.
- Respecto al segundo objetivo, identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19, se reconoció que el valor de la significancia calculada en la prueba estadística fue igual a 0.000; en consecuencia, contar con un nivel excelente del desarrollo de habilidades permite que el estudiante se adapte mejor a su entorno y tenga más herramientas de afrontamiento del estado ansioso.
- En cuanto al tercer objetivo, establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19, se definió que el valor de la significancia

calculada en la prueba estadística fue igual a 0.000. Es decir, si los estudiantes presentan niveles bajos o deficientes de habilidades sociales, son más susceptibles a tener un estado ansioso moderado, ya que no cuentan con las herramientas para afrontarlas.

- El cuarto objetivo específico, identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa intensa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19, fue determinado por el valor de la significancia calculada en la prueba estadística, que fue igual a 0.000; en consecuencia, se indica que al tener bajos niveles de habilidades sociales con respecto a la dimensión de afectivo y ser incapaz de comunicar genera que los adolescentes sean más susceptibles a tener cuadros de estrés ansioso intensos o graves.

RECOMENDACIONES

- Al Colegio Seminario San Juan María Vianey de Huancavelica, se recomienda implementar talleres recreativos y deportivos cada trimestre, donde puedan participar los estudiantes, fomentando una relación en la que prime el fortalecimiento de sus habilidades sociales.
- Al departamento de psicología, se recomienda realizar talleres psicológicos para abordar la importancia de las habilidades sociales, a fin de llegar a las metas pedagógicas y se logre concientizar a los estudiantes.
- A los padres, solicitarles que presten atención a sus hijos en sus viviendas, identificando las situaciones de estrés generadas por retornar a clases presenciales luego de la cuarentena, y si identifican algún síntoma de ansiedad, aportar con herramientas para su enfrentamiento.
- A los estudiantes, se les recomienda indagar más sobre las herramientas y técnicas de relajación para evitar cuadros de ansiedad; y comunicar a algún adulto de confianza si estos cuadros se están presentando continuamente, a fin de tomar acciones terapéuticas para su pronta mejora.
- A los docentes, se les recomienda aplicar metodologías y técnicas que eviten generar ansiedad en sus estudiantes, ya que el cambio de las clases virtuales a las presenciales puede causarles preocupación, por lo que se sugiere paciencia para su adaptación.

REFERENCIAS

- Alan, D., & Cortez, L. (Coords.) (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Machala (Ecuador): UTMACH.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>
- Alanya, S. (2012). *Habilidades sociales y actitud emprendedora en estudiantes del quinto de secundaria de una institución educativa del distrito del Callao*. Callao.
- Aranciaga, E. R. (2018). *Revista de Investigación Multidisciplinaria*. Lima: CTScafe.
- Astocondor, L. (2001). *ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG*.
<https://es.scribd.com/document/242874206/Ansiedad-de-Zung-1-docx>
- Avalla. (2009). *Depresión en la Infancia y Adolescencia*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad, Servicios e Igualdad.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la Investigación*. México, México: Grupo Editorial Patria.
- Barbosa, M. (2007). *Habilidades y representaciones sociales de alumnos de escuelas estatales del municipio de Sao Pulo*. Brasil.
- Barragán, K. (2022). *Bienestar Psicológico y Ansiedad de los Adolescentes de una Unidad Educativa de la Ciudad de Quito en Contexto de Pandemia por COVID-19*. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, Carrera de Psicología Infantil y Psicorrehabilitación.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la Investigación*. México, México: Shalom.
- Behar, D. (2008). *Metología de la Investigación*. México, México: Shalom.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Bogotá, Colombia: Pearson Educación.
- Blanco, A. (1981). *Evaluyacion de habilidades sociales*. Madrid: Piramide.
- Bolaños, N., Sierra, T., Ramos, E., & Zúñiga, A. (2021). Conceptos Asociados a las Habilidades Sociales Utilizando la Metodología Aprendizaje Basada en Retos. *UNACIENCIA*, 14(27), 87-102.
doi:<https://doi.org/10.35997/unaciencia.v14i27.659>
- Burguet, M. (1999). *el educador como gestor de conflictos*.
- Caballo. (2007). *Manual de Evaluación y Entrenamiento de las Habilidades Sociales*. Madrid, España: XX DE ESPAÑA.

- Caballo, V. (1986). *Evaluación de las habilidades sociales*. Madrid: Piramide.
- Caballo, V. (1993).
- Caballo, V. (1993). *MANUAL DE EVALUACION Y ENTRENAMIENTO DE LAS HABILIDADES SOCIALES*. MADRID: SIGLO XXI - ESPAÑA EDITORES.
- Cabanyes, J., & Monge, M. (2017). *La Salud Mental y sus Cuidados*. Pamplona, España: Eunsa.
- Campo, L., & Martínez, Y. (2009). *Habilidades sociales en estudiantes de psicología*. Colombia.
- Capponi, R. (1987). *Psicopatología y Semiología Psiquiátrica*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Universitario Santiago de Chile.
- Catrina, M., & León, É. (2021). *Inteligencia Emocional en Tiempos de Pandemia Covid-19 de los Docentes de la Institución Educativa dos de Mayo, Cajamarca*. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Psicología.
- Caycho, T., Tomás, J., Vilca, L., Carbajal, C., Cervigni, M., Gallegos, M., . . . Del Carpio, P. (2021). Socio - Demographic Variables, Fear of Covid-19, Anxiety, and Depression: Prevalence, Relationships and Explanatory Model in the General Population of Seven Latin American Countries. *Frontiers in Psychology*, 12(1). doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.695989>
- Chávez, C. (1 de Abril de 2021). *El 33% de los Niños y Adolescentes tiene Problemas de Salud Mental Asociados a la Pandemia*.
<https://ojo-publico.com/2599/tres-de-cada-10-ninos-presentan-problemas-de-salud-mental-en-peru>
- Cieza, M., & Juárez, E. (2020). *Habilidades Sociales y Resiliencia en Adolescentes de 1ro a 5to de Secundaria de una I.E. Pública del Distrito de Baños del Inca - Cajamarca*. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Psicología, Carrera Profesional de Psicología.
- Colegio Seminario San Juan María Vianney. (14 de Noviembre de 2022). (V. H. Cristina, Entrevistador)
- Cova, F., Melipillán, R., Valdivia, M., Bravo, E., & Valenzuela, B. (2007). Sintomatología Depresiva y Ansiosa en Estudiantes de Enseñanza Media. *Revista Chilena de Pediatría*, 78(2), 151-159.
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062007000200005>
- Davidson, N. (16 de December de 2018). *12 Outdoor Survival Skills Every Guy Should Master*. <https://www.mensjournal.com/health-fitness/12-outdoor-survival-skills-every-guy-should-master/>

- Díaz, C., & Santos, L. (2018). La Ansiedad en la Adolescencia. *Efermería Comunitaria*, 6(1), 21-31.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- DNPP-MEF. (2008). *conceptos y linea de accion*. Lima.
- Donolo, C. (1994). *El sueño del buen gobierno, regimen democratico*. Argentina.
- Dorsch, F. (1981). *DICIONARIO DE PSICOLOGIA - FRIEDRISCH DORSCH*. BARCELONA: HERDER - 4° EDICION.
- DRE HVCA. (28 de Febrero de 2021). *Comunicado N°01: "Retorno a Clases 2021"*. Dirección Regional de Educación Huancavelica:
<https://drehuancavelica.gob.pe/?s=comunicado>
- El UNIVERSO. (18 de Mayo de 2021). *Perú Reanuda Clases Presenciales en Zonas Rurales donde el Covid-19 ya está Controlado*.
<https://www.eluniverso.com/noticias/internacional/peru-reanuda-clases-presenciales-en-zonas-rurales-donde-el-covid-19-ya-esta-controlado-nota/>
- Elgueta, M., & Palma, E. (2010). *La Investigación en Ciencias Sociales y Jurídicas*. Santiago de Chile, Chile: CHILE/2010.
- Escobar, D. (2015). *El presupuesto por resultados en la calidad del gasto publico de la unidad ejecutora de la direccion regional de salud Huancavelica 2014*.
- Espinoza, C. (2010). *Metodología de Investigación Tecnológica*. Huancayo, Perú: Universidad Nacional del Centro del Perú.
- Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México, México: Mc Graw Hill.
- Fernandez, J. (1999). *LAS HABILIDADES SOCIALES EN L CONTEXTO DE LA PSICOLOGIA CLINICA*. EDITORIAL ABACO.
- Galarza, C. (2012). *Relación entre el nivel de habilidades sociales y el clima social familiar de los adolescentes de la I.E.N Fe y Alegria 11, Comas-2012*. Lima.
- Ganoza, L. (2015). *Aplicacion de un plan estrategico para la mejora de la gestion publica en la municipalidad de puerto Eten*.
- Garcia, F. (2001). *MANUAL DE SABER APRENDER*. BRASIL: EDICION SEBRAE.
- Garduño, T. (S.F.). *El enfoque pedagógico: The meaning of learning project. (El enfoque pedagógico: El significado del proyecto de aprendizaje.)*.
- Gismero, E. (2000). *Habilidades socilaes* . Madrid.
- GOB HVCA. (3 de Mayo de 2022). *Transtornos de Depresión y Ansiedad se Dispararon Durante la Pandemia*.

<https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/noticias/604739-trastornos-de-depresion-y-ansiedad-se-dispararon-durante-la-pandemia>

- Goncalves, F., González, V., & Vásquez, J. (2008). *Guía de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad*. Madrid, España: Ministerio de Sanidad y Consumo de España.
- González, A., & Molero, M. (2021). Una Revisión Sistemática sobre las Variables Relacionadas con las Habilidades Sociales y la Creatividad en el Periodo de la Adolescencia. *Apuntes de Psicología*, 39(3), 159-171.
doi:10.55414/ap.v39i3.907
- Grundi, S. (2017). *Grado de Ansiedad del Usuario en la Atención de Emergencia en un Establecimiento de Salud, Durante el Año 2017*. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Perú, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera Profesional de Psicología.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico.
- Hernández, A., Ramos, M., Placencia, B., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). *Metodología de la Investigación Científica*. México, México: Editorial Área de Innovación y Desarrollo.
- Hernandez, D. (2013). *Actitud hacia la ciencia en los alumnos de secundaria y bachillerato: una vision ideal para las clases*. España.
- Hidalgo, C. (1986). *PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES*. CHILE: EDITORIAL ALFA Y OMEGA.
- HIDALGO, C. (1986). *PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES*. CHILE: EDITORIAL ALFA Y OMEGA.
- Hutchins, N., Burke, M., Hatton, H., & Bowman, L. (2016). Social Skills Interventions for Students With Challenging Behavior: Evaluating the Quality of the Evidence Base. *Remedial and Special Education*, 38(1), 1-15.
doi:10.1177/0741932516646080
- Kaplan, Z. (8 de November de 2023). *¿Qué son las Habilidades para Resolver Problemas?*
- Keough, M., Riccardi, C., Timpano, K., Mitchell, M., & Schmidht, N. (2010). Anxiety Symptomatology: The Association with Distress Tolerance and Anxiety Sensitivity. *HHS Public Access*, 41(4), 567-574.
doi:10.1016/j.beth.2010.04.002.
- La República. (3 de Setiembre de 2021). *Minedu: Conoce Aquí la Lista de Colegios que Vuelven a la Semipresencialidad en Lima*.

<https://larepublica.pe/sociedad/2021/09/03/coronavirus-en-peru-minedu-conoce-aqui-la-lista-de-colegios-que-vuelven-a-la-semipresencialidad-en-lima/>

- Martinez & Garrido. (1994). *HABILIDADES SOCIALES, PARA LA PREVENCIÓN DE LA ADAPTACIÓN EN LA ESCUELA*. LIMA.
- Martinez & Saenz. (ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES APLICADA A JOVENES TIMIDOS). 2001. SANTIAGO: UNIVERSIDAD DE ORIENTE.
- Meece, J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente para educadores*. Mexico: McGraw Hill.
- Meece, J. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente para educadores*. Mexico: McGraw Hill.
- MEF. (2012). *En camino de un presupuesto por resultados*.
- Mejía, A. (2014). *El presupuesto por resultados como herramienta para mejorar la gestión general de la municipalidad provincial de Barranca*.
- Mejía, A. (2014). *El presupuesto por resultados como herramienta para mejorar la gestión general de la municipalidad provincial de Barranca*. Huacho-Perú.
- Minedu. (2022). *Programa de Habilidades Socioemocionales*. Lima, Perú: Ministerio de Educación.
- Minin, S. (2014). *Planificación política en el sector público*.
- Ministerio de Educación. (2008). *DISEÑO CURRICULAR NACIONAL D LA EDUCACIÓN BÁSICA REGULAR*. PERÚ: SEGUNDA EDICIÓN.
- Minsa. (2005). *Manual de Habilidades Sociales en Adolescentes Escolares*. Lima, Perú: Ministerio de Salud.
- Monjas, C. (2000). *PROGRAMA DE ENSEÑANZA DE HABILIDADES DE INTERACCIÓN SOCIAL (PEHIS) PARA NIÑOS Y NIÑAS N EDAD ESCOLAR*. MADRID: 5º EDICIÓN.
- Monje, C. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Neiva, Colombia: Universidad Surcolombiana.
- Morán, G., & Alvarado, D. (2010). *Métodos de Investigación*. México, México: Pearson Educación.
- Morris, C. (2001). *INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA*. MEXICO: PEARSON EDUCACIÓN.

- Munro, P. (15 de February de 2021). *Why Self-Management is Key to Success and How to Improve Yours*: <https://www.betterup.com/blog/what-is-self-management-and-how-can-you-improve-it>
- Neill, D., & Cortez, L. (2017). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala, Ecuador: UTMACH.
- OPS. (15 de Diciembre de 2021). *Boletín Desastres N°131.- Impacto de la Pandemia COVID-19 en la Salud Mental de la Población*. <https://www.paho.org/es/boletin-desastres-n131-impacto-pandemia-covid-19-salud-mental-poblacion>
- Pacheco, J., Zorrilla, A., Céspedes, P., & Ávila, J. (2000). *Plan de Orientación y Acción Tutorial para Educación Primaria*. México, México: Junta de Andalucía.
- Palacios, M. (2013). *El presupuesto participativo basado en resultados como instrumento para la toma de decisiones en la asignación y ejecución del presupuesto por inversiones de la municipalidad de Casa Grande 2012*.
- Paula, P. (2000). *HABILIDADES SOCIALES: EDUCAR PARA LA AUTORREGULACION*. BARCELONA: 1° EDICION .
- Pedraza, M., & Soto, Y. (2021). *Desarrollo de habilidades socioemocionales para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes* . Barranquilla: Universidad de la Costa, Departamento de Humanidades.
- Perez, E. (1999). *Psicología de las habilidades sociales*.
- Pérez, M., & Sánchez, P. (2022). Ansiedad en la Infancia y Adolescencia. *Pediatría Integral*, 26(1), 40-47. doi:https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/xxvi01/05/n1-040-047_MariaPerez.pdf
- Pinedo, X. (14 de Octubre de 2021). *Ansiedad y Depresión: Los Trastornos de Salud Mental más Diagnosticados en Adolescentes*. <https://ojo-publico.com/3098/ansiedad-y-depresion-diagnosticos-mas-comunes-en-menores#:~:text=En%20Latinoam%C3%A9rica%2C%20mientras%20tanto%2C%20el,2%20%25%20con%20trastorno%20del%20comportamiento>.
- Piña, R. (2010). *el desempeño docente y su relación con las habilidades del estudiante y el rendimiento académico en la universidad particular de Iquitos-2010*. Lima.
- PPR. (2017). *Reglamento proceso de presupuesto participativo regional basado en resultados*. Gobierno Regional de Huancavelica.

- Pratkanis, A. (1989). *ATTITUDE, STRUCTURE AND FUNCTION (LA ESTRUCTURA Y FUNCION D LA ACTITUD)*. ESTADOS UNIDOS: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Psiquiatría, A. A. (2022). *Asociación Americana de Psiquiatría*. BUENOS AIRES - BOGOTÁ - CARACAS - MADRID - MÉXICO - PORTO ALEGRE: EDITORIAL MEDICA panamericana.
- Quispe, A. (2022). *Nivel de Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes de una Institución Educativa, Durante la Pandemia por Covid 19, Lima. 2022*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería.
- Raknes, S. (2018). *Anxious Adolescents: Prevalence, Correlater, and Preventive Cognitive Behavioural Interventions*. Bergen, Noruega: University of Bergen.
- Ramírez, A., Jiménez, S., Martínez, Y., Juárez, R., & Solis, J. (2022). El Impacto de la Pandemia en Estudiantes de Nivel Secundaria en Sinaloa, México. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(24), 1-34. doi:<https://doi.org/10.23913/ride.v12i24.1166>
- Ramos, L., & Albitres, E. (2010). *SISTEMA DE GESTION PARA RESULTADOS EN EL PERÚ*. Lima -Peru.
- Ríos, R. (2017). *Metodología para la Investigación y Redacción*. Madrid, España: Universidad de Málaga.
- Rivas, N. (2002). *Escala de Evaluación de Habilidades Sociales Biblioteca de Psicometria*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Psicología.
- Román, V. (21 de Mayo de 2022). *Por la Pandemia, la Ansiedad y la Depresión Aumentaron más del 32% en América Latina*. <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/05/21/por-la-pandemia-la-ansiedad-y-la-depresion-aumentaron-mas-del-32-en-america-latina/>
- Salazar, B. (17 de Noviembre de 2021). *Retorno a Clases Presenciales. ¿Cuál será su Impacto en la Educación y Emociones de los Escolares?* <https://www.udep.edu.pe/hoy/2021/11/cual-sera-su-impacto-en-educacion-y-emociones-de-escolares/>
- Salinas, D., & Delgado, M. (2021). *Nivel de Habilidades Sociales y Riesgo Socioemocional en Tiempos de Pandemia en los Estudiantes de Octavo Año de EGB a Tercero de BGU de la Unidad Educativa Liceo Libanés de la Ciudad de Guayaquil, en el Periodo Académico 2021-2022*. Quito, Ecuador: Universal

Central del Ecuador, Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación, Carrera de Psicología Educativa y Orientación.

- Sánchez. (2016). *Habilidades Sociales*. Madrid, España: Síntesis.
- Sánchez, H. &. (2002.). *Metodología y diseño en la investigación científica*. Lima.: Universitaria.
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos de investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Recuperado el 20 de Enero de 2022, de <https://pdfcoffee.com/qdownload/metodologia-y-diseo-de-la-investigacion-cientifica-hugo-sanchez-carlessi-pdf-pdf-free.html>
- Santa Cruz, F. (15 de 10 de 2015). *El método científico*
<http://florfanysantacruz.blogspot.pe/2015/10/el-metodo-cientifico.html>
- Santa Cruz, F. (15 de 10 de 2015). *El método científico*
<http://florfanysantacruz.blogspot.pe/2015/10/el-metodo-cientifico.html>
- Santamaria, F. (2021). *Factores Asociados a Depresión, Ansiedad y Estrés en Estudiantes de Secundaria de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas - Catacaos, Durante la Pandemia por Covid-19*. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Medicina Humana.
- Santos, M., & Lorenzo, M. (1999). *La vía comunitaria en las instituciones cerradas programa educativo de habilidades sociales*.
- Seb, O., Okogbenin, E., Olukenle, O., Erohuble, P., & Aweh, B. (2021). Anxiety Symptomatology and Patterns of Coping Amongst Medical Doctors and Nurses in Nigeria During the COVID-19 Pandemic: An Online Cross-Sectional Survey. *International Journal of Depression and Anxiety*, 4(2), 1-10. doi:10.23937/2643-4059/1710028
- Secord, D., & Backman, C. (2001). *Psicología social*. Mexico: McGraw-Hill.
- SGP. (2014). *Política nacional de Modernización de la Gestión Pública*.
- Simon, E. (2012). *Educación emocional y habilidades sociales con alumnos con necesidades educativas*. Palencia.
- Stassen, K. (2001). *The developing person: Through the Life Span. (La persona en desarrollo: A través de la duración de la vida.)*. Estados Unidos: Worth Publishers.
- Stassen, K. (2001). *The developing person: Through the Life Span. (La persona en desarrollo: A través de la duración de la vida.)*. Estados Unidos: Worth Publishers.

- Taborda, L., Moscoso, L., Vargas, L., & Guevara, M. (2021). *Habilidades Sociales de Niñas entre los 7 y 12 Años en Época de Pandemia y Educación Virtual*. Medellín, Colombia: Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia, Facultad de Ciencias Sociales.
- Tacillo, E. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú : Universidad Jaime Bausate y Meza.
- Tarver, E. (1 de July de 2023). *How to Use Interpersonal Skills to Get and Keep a Job*. <https://www.investopedia.com/terms/i/interpersonal-skills.asp>
- Taveres, M. B. (2006). *Sistema de planeamiento estrategico e innovaciones presupuestarias*.
- Tejeda, L. (20114). *Gestion administrativay su mejora en la municipalidad distrital de Bellavista Callao*.
- Ubillos, S., Mayordomo, S., & Péz, D. (2001). *Actitudes definicion y medicion*.
- Vaello, J. (2005). *Las habilidades sociales en el aula*. Madrid.
- Valles. (2000). *EHS ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES*. MADRID: TEA EDICIONES.
- Verde, R. (2014). *Taller aprendiendo a convivir para el desarrollo de habilidades en los alumnos del primer año de educacion secundaria de la I.E.Victor Raul Haya de ka Torre*. Trujillo.
- Villarreal, M., Sánchez, J., & Musitu, G. (2010). *Cómo Mejorar tus Habilidades Sociales*. Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Villoro, L. (2008). *CREER, SABER Y CONOCER*. MEXICO: SIGLO XXI EDITORES S.A.
- Watanabe, E. (2021). *Ansiedad por Covid-19 en Adolescentes de Quinto de Secundaria de una Institución Educativa de Paiján*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Psicología.
- Wicker, D. (2010). *LA ACTITUD ES #1: UNA GUIA INTERCTIVA PARA DETERMINAR LA ACITUD CORRECTA EN SITUACIONES DE LA VIDA REAL*. ESTADOS UNIDOS: AUTHOR HOUSE.
- Zaratti, M. (2004). *ACTITUDES HACIA EL COMPORTAMIENTO PROSOCIAL HACIA ADOLESCNTES QU CURSAN SECUNDARIA*. *REVISTA AJAYU*, VOL. 2, PAG. 02.
- Zimbardo, P., & Leippe, M. (1991). *The psychology OF ACTITUDE chnge and social influence*. New york.

Zung, W. (1965). A Self-Rating Depression Scale. *Arch Gen Psychiatry*, 12(1), 63-70.
doi:10.1001/archpsyc.1965.01720310065008

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología	Población y muestra	Técnicas e instrumentos
¿Cuál será la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19?	Determinar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.	Existe una relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.	Variable 1: Habilidades sociales Dimensiones - Primeras habilidades sociales - Habilidades sociales avanzadas - Habilidades relacionadas con el sentimiento	Tipo de investigación: Básica Enfoque: Cuantitativo Alcance: Descriptivo-Correlacional Diseño de investigación:	Población: 234 educandos del 1.º y 2.º año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica. Muestra: 80 educandos del 1.º y 2.º año de secundaria de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica.	Técnicas: La encuesta Instrumento: Cuestionario - Escala de habilidades sociales de A. Goldstein et al. (1978) - Cuestionario de ansiedad de Zung
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	- Habilidades alternas a la agresión - Habilidades para hacer frente al estrés - Habilidades de planificación	No experimental Tipo: Correlacional		
¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases	Establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases	Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa normal en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases				

<p>presenciales en pandemia Covid-19? ¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa</p>	<p>presenciales en pandemia Covid-19. Identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Establecer la relación entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Identificar la relación entre las habilidades sociales y sintomatología</p>	<p>presenciales en pandemia Covid-19. Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa leve en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología ansiosa moderada en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19. Existe relación significativa entre las habilidades sociales y sintomatología</p>	<p>Variable 2: Ansiedad</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Somática - Afectiva
--	--	---	--

grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19?	ansiosa grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.	ansiosa grave en los adolescentes tempranos de una institución educativa de la ciudad de Huancavelica – Perú en el marco del retorno a las clases presenciales en pandemia Covid-19.
---	---	---

Anexo 2

Propuesta de instrumento

UNIVERSIDAD CONTINENTAL
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TEST DE ANSIEDAD DE ZUNG PROTOCOLO DEL INSTRUMENTO ORIGINAL

Instrucciones

Marque con una X en el espacio correspondiente según como usted se haya sentido durante la última semana

	Ítems	Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso (a) y ansioso (a) que de costumbre				
2	Me siento con temor sin razón				
3	Despierto con facilidad o siento pánico				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Me mortifican dolores de cabeza, cuellos o cintura				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento tranquilo (a) y puedo permanecer en calma fácilmente				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón				
11	Sufro de mareos				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o hinchan los dedos de las manos y pies				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión				
16	Orino con mucha frecuencia				
17	Generalmente mis manos están secas y calientes				
18	Siento bochornos				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche				
20	Tengo pesadillas				

UNIVERSIDAD CONTINENTAL
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (A. GOLDSTEIN & COL. 1978)

A continuación, te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las "Habilidades Sociales Básicas". A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tu "Competencia Social" (conjunto de HH. SS necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

1	Nunca	4	A menudo
2	Muy pocas veces	5	Siempre
3	Algunas veces		

	HABILIDADES SOCIALES	1	2	3	4	5
1	Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo					
2	Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes					
3	Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos					
4	Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada					
5	Permites que los demás sepan que les agradeces los favores					
6	Te das a conocer a los demás por propia iniciativa					
7	Ayudas a que los demás se conozcan entre sí					
8	Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza					
9	Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad					
10	Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una actividad					
11	Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica					
12	Prestas atención a las instrucciones, pides indicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente					
13	Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal					
14	Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de las otras personas					
15	Intentas reconocer las emociones que experimentas					
16	Permites que los demás conozcan lo que sientes					
17	Intentas comprender lo que sienten los demás					
18	Intentas comprender el enfado de las otras personas					
19	Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos					
20	Piensas en ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa					
21	Te dices o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa					
22	Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada					

23	Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás					
24	Ayudas a quien lo necesita					
25	Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes					
26	Controlas tu carácter de modo que no se te “escapan las cosas de la mano”					
27	Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura					
28	Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas					
29	Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas					
30	Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte					
31	Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución					
32	Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien					
33	Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado					
34	Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos cohibido					
35	Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento					
36	Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo					
37	Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer					
38	Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro					
39	Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa, pero dicen o hacen otras que se contradicen					
40	Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación					
41	Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática					
42	Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta					
43	Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante					
44	Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control					
45	Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea					
46	Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea					
47	Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información					
48	Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero					
49	Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor					
50	Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo					

Anexo 3

Base de Datos

Leyenda:

- PHS→Primeras habilidades sociales
- HSA→ Habilidades sociales avanzadas
- HRS→Habilidades relacionadas con los sentimientos

ENCUESTA S	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	PH S	P9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	HS A	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	HR S
1	3	3	3	4	3	3	3	4	26	4	4	3	3	3	4	21	4	4	3	3	3	3	4	24
2	3	3	2	2	2	1	1	1	15	3	1	2	2	1	2	11	1	2	2	1	2	3	2	13
3	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
4	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	4	2	22
5	4	5	4	5	4	4	5	4	35	5	5	5	4	5	4	28	5	5	4	5	5	4	4	32
6	3	3	2	1	3	3	3	2	20	3	3	1	3	2	3	15	3	3	2	1	3	1	1	14
7	4	4	3	3	4	4	4	4	30	4	3	4	3	4	3	21	4	3	3	3	4	3	4	24
8	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
9	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
10	3	3	4	4	3	3	3	3	26	4	4	4	4	4	3	23	4	3	3	4	3	4	4	25
11	3	3	4	4	3	4	4	3	28	3	4	4	4	4	3	22	4	4	3	3	3	4	4	25
12	1	3	1	2	1	3	2	2	15	3	1	3	3	3	2	15	3	1	2	3	2	1	2	14
13	4	3	3	4	4	4	4	4	30	3	4	4	4	3	3	21	3	3	3	4	4	3	4	24
14	5	4	5	4	4	5	4	5	36	4	4	5	5	4	4	26	5	4	4	5	4	5	4	31

15	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	3	2	21
16	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	2	4	2	2	2	18
17	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
18	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
19	4	5	5	5	4	5	5	4	37	5	5	5	5	4	5	29	4	5	5	5	5	5	4	33
20	3	4	3	3	4	3	4	3	27	4	4	3	3	4	3	21	3	3	3	4	4	4	3	24
21	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
22	4	3	3	3	4	4	3	4	28	4	3	4	3	4	4	22	3	3	3	3	4	4	3	23
23	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
24	1	1	2	1	3	2	2	3	15	3	2	3	1	3	2	14	3	1	3	2	3	1	1	14
25	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
26	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
27	4	4	3	4	4	4	3	4	30	3	3	3	3	3	4	19	3	4	4	4	4	4	4	27
28	4	4	4	4	4	5	5	4	34	5	5	4	4	4	4	26	5	5	5	4	4	5	4	32
29	5	4	5	5	5	4	5	4	37	5	5	5	4	5	4	28	4	4	5	5	5	4	4	31
30	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	4	2	22
31	3	4	3	4	3	3	4	4	28	4	3	4	3	3	4	21	4	3	3	3	3	4	4	24
32	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
33	4	4	4	4	4	4	4	3	31	4	3	4	4	3	4	22	3	3	3	3	3	4	3	22
34	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	3	2	21
35	4	3	4	3	4	3	4	3	28	3	3	4	4	4	3	21	3	3	4	4	4	3	4	25
36	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	3	2	3	22
37	4	5	5	4	5	5	5	5	38	5	4	5	5	5	5	29	5	5	4	4	4	5	4	31

38	4	4	3	3	4	3	4	4	29	4	3	3	4	3	3	20	3	3	3	4	4	4	4	25
39	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	3	4	2	2	2	19
40	5	5	5	5	5	4	5	5	39	5	4	4	5	4	4	26	5	4	4	5	4	4	4	30
41	2	2	3	3	3	3	2	1	19	3	1	2	1	2	2	11	2	3	3	2	3	1	3	17
42	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	2	2	20
43	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	4	4	2	3	3	22
44	4	4	5	4	5	5	4	5	36	5	5	5	4	5	5	29	5	4	5	4	4	5	4	31
45	3	4	3	4	3	4	3	4	28	3	3	4	3	3	3	19	4	3	4	4	3	3	4	25
46	5	4	5	5	4	4	5	5	37	4	5	5	4	5	5	28	5	4	5	4	5	5	4	32
47	5	5	5	4	5	4	5	5	38	4	4	5	4	4	4	25	5	4	4	5	5	5	4	32
48	5	3	3	5	5	5	4	5	35	4	4	5	5	3	3	24	5	5	3	3	4	3	4	27
49	4	3	3	4	4	4	3	3	28	4	3	5	5	4	3	24	3	3	4	4	4	5	5	28
50	3	4	4	5	3	5	5	4	33	5	5	4	5	4	5	28	4	4	5	3	5	4	4	29
51	4	4	3	4	3	4	4	3	29	4	4	3	4	5	4	24	4	4	3	4	4	5	5	29
52	3	5	5	5	3	3	4	3	31	4	4	5	3	3	5	24	4	4	4	4	5	4	5	30
53	3	5	3	5	5	5	4	5	35	5	5	4	3	3	4	24	3	3	3	3	4	3	5	24
54	4	3	3	4	3	3	4	3	27	5	5	5	3	3	5	26	4	4	5	5	5	5	4	32
55	5	4	3	3	3	4	5	3	30	4	3	4	5	3	4	23	4	3	5	3	4	5	3	27
56	5	3	3	4	4	3	5	4	31	5	3	5	4	4	3	24	4	4	5	4	4	4	4	29
57	3	4	5	5	5	3	4	3	32	3	3	4	4	5	4	23	3	4	5	4	5	4	3	28
58	4	4	3	3	3	3	3	5	28	5	3	4	3	3	5	23	3	4	3	5	5	3	5	28
59	4	4	5	5	5	5	3	5	36	3	3	5	3	4	4	22	5	4	4	4	5	3	5	30
60	3	3	4	5	5	4	5	3	32	3	3	4	3	3	3	19	3	5	3	4	4	4	3	26

61	3	5	5	4	4	4	4	3	32	4	3	4	4	5	3	23	5	5	3	5	5	4	3	30
62	2	3	2	2	3	4	3	2	21	4	3	3	4	4	2	20	2	4	3	4	4	3	3	23
63	5	4	3	3	4	4	3	5	31	3	3	5	3	4	5	23	3	3	4	4	5	5	3	27
64	4	4	4	5	4	4	4	3	32	4	4	3	3	3	4	21	5	5	3	4	5	3	3	28
65	3	4	3	3	3	5	3	5	29	3	3	3	5	5	5	24	5	5	3	3	5	5	4	30
66	4	4	4	5	4	4	3	3	31	3	3	4	4	5	5	24	3	5	5	4	4	5	3	29
67	3	3	2	3	4	2	2	2	21	4	3	3	4	4	4	22	4	3	3	3	2	2	4	21
68	5	5	5	4	4	5	4	3	35	3	3	5	4	3	3	21	5	4	4	4	4	4	5	30
69	1	2	1	1	1	2	2	2	12	1	2	1	2	1	2	9	2	1	2	1	1	2	1	10
70	3	3	5	3	3	5	3	5	30	3	4	5	5	5	4	26	3	3	4	4	3	4	5	26
71	5	4	4	3	4	4	5	4	33	4	3	4	4	4	5	24	3	5	4	5	5	5	4	31
72	4	4	5	4	5	5	5	5	37	5	5	5	4	4	5	28	4	5	5	5	4	5	5	33
73	4	4	4	4	4	5	5	5	35	4	5	5	4	5	5	28	5	5	5	4	5	5	5	34
74	5	5	4	5	4	4	5	5	37	4	4	5	5	5	4	27	5	4	5	4	5	4	4	31
75	4	3	3	4	4	3	4	4	29	4	3	4	4	4	3	22	3	4	3	3	3	4	3	23
76	1	1	2	1	1	2	2	1	11	2	2	2	2	1	2	11	1	2	1	1	2	2	2	11
77	3	4	4	4	3	4	4	3	29	4	4	4	4	4	3	23	4	4	4	3	3	3	3	24
78	2	1	1	2	2	2	1	2	13	1	2	1	1	1	1	7	1	1	2	2	2	1	2	11
79	4	4	4	5	4	5	5	4	35	5	4	4	4	4	5	26	4	5	5	5	4	5	5	33
80	4	3	2	4	4	4	4	4	29	4	2	4	4	4	2	20	4	2	3	1	2	2	2	16

Leyenda:

- HAA→Habilidades alternas a la agresión
- HFE→Habilidades para hacer frente al estrés

- HP→Habilidades de planificación
- HS → Habilidades sociales

N°	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	HAA	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42
1	3	4	3	4	3	3	4	4	3	31	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4
2	1	1	1	2	2	3	1	1	3	15	1	3	1	2	1	2	1	1	3	3	1	1
3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	24	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3
5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	42	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4
6	3	1	1	2	3	3	3	1	1	18	1	2	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2
7	4	3	3	3	4	4	3	3	3	30	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4
8	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	4	3	3	4	3	4	3	3
9	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	3	4	3	3	3	3	3	30	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
11	4	3	3	4	4	3	4	3	4	32	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4
12	2	1	1	1	3	3	1	2	2	16	3	3	3	2	3	3	2	2	1	1	3	1
13	4	4	4	4	3	4	3	3	3	32	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
14	4	4	4	4	5	5	4	5	5	40	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
15	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	2	1	3	2	2	2	3	3	21	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	2	2	1	2	3	2	3	3	21	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3
19	5	5	5	5	5	4	5	4	4	42	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4
20	3	4	3	3	4	3	4	3	3	30	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4

21	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
22	4	3	4	3	3	4	3	3	4	31	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4
23	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
24	2	2	3	3	2	1	2	2	1	18	3	3	1	1	2	2	3	3	3	3	2	3
25	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
26	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3
27	4	3	4	3	4	3	3	4	3	31	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
28	4	5	5	5	4	4	5	4	5	41	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5
29	4	5	4	5	5	4	5	5	4	41	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5
30	3	2	2	4	2	3	2	3	3	24	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
31	4	3	4	4	4	4	3	3	3	32	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
32	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
33	3	4	3	4	4	4	3	4	3	32	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
34	3	2	2	3	2	3	2	4	3	24	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3
35	4	4	3	3	3	4	4	3	4	32	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
36	3	2	3	3	2	3	2	3	3	24	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
37	4	4	4	5	5	4	5	4	4	39	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5
38	3	4	3	4	3	3	4	4	3	31	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3
39	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3
40	5	4	4	5	4	5	5	5	5	42	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5
41	1	1	3	1	3	1	3	2	3	18	3	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3
42	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
43	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	3	3	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3

44	5	4	5	4	5	5	5	4	5	42	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4
45	3	4	3	3	4	3	4	3	4	31	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4
46	4	4	5	4	4	5	5	4	4	39	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4
47	5	4	5	4	4	4	5	4	5	40	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	
48	5	4	3	5	4	5	3	5	4	38	3	4	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4
49	3	4	3	3	5	4	5	5	3	35	4	4	4	5	4	3	5	3	4	5	4	3
50	3	4	4	3	4	3	3	4	3	31	3	3	4	5	5	4	5	3	4	5	3	5
51	3	4	5	3	3	4	4	5	4	35	3	5	3	4	4	5	5	3	5	5	3	3
52	5	5	3	5	3	4	3	4	5	37	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	3	4
53	5	5	3	4	3	4	5	3	3	35	5	5	4	3	5	3	5	4	5	5	3	4
54	3	3	4	4	3	4	4	3	3	31	3	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4
55	5	4	4	5	5	3	3	4	5	38	3	3	4	3	5	3	3	5	4	3	3	5
56	3	3	4	5	5	5	4	3	3	35	3	4	5	4	3	5	4	4	4	4	5	3
57	4	5	3	3	3	3	4	5	4	34	3	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5	4
58	3	5	3	3	4	4	3	5	3	33	4	3	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5
59	4	5	3	4	5	4	3	5	3	36	3	3	4	5	3	4	3	3	3	4	3	5
60	5	4	5	5	4	3	5	3	3	37	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4
61	4	5	5	5	5	3	4	4	5	40	4	4	3	5	3	5	4	3	3	5	3	3
62	3	2	4	3	4	2	3	3	4	28	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	2
63	4	3	5	5	4	5	5	3	3	37	4	3	4	3	5	5	3	5	5	5	4	4
64	5	4	3	3	4	3	3	5	3	33	5	5	3	5	4	3	4	4	5	4	5	3
65	3	3	5	3	4	4	5	4	4	35	3	5	5	3	5	4	4	5	4	5	5	4
66	5	5	4	4	5	3	3	3	3	35	5	3	5	5	3	4	4	3	5	5	4	4

67	3	2	3	3	4	2	3	4	2	26	3	3	3	3	4	2	4	2	2	4	3	4
68	5	4	3	5	5	3	4	5	5	39	4	4	3	5	4	3	5	5	4	5	3	3
69	1	1	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1
70	4	5	4	5	3	4	3	3	4	35	5	3	4	3	3	5	4	5	4	3	3	4
71	4	5	3	4	5	3	5	4	4	37	5	5	3	5	3	4	3	5	4	3	3	5
72	4	5	4	5	5	5	4	5	4	41	5	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4
73	4	5	5	4	5	4	4	4	5	40	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4
74	5	5	5	4	5	5	4	5	5	43	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5
75	4	3	4	3	4	4	3	4	3	32	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3
76	1	2	1	1	2	1	2	2	2	14	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
77	3	3	4	4	3	4	3	4	4	32	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3
78	2	1	1	1	1	1	2	2	1	12	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
79	5	4	4	4	5	5	5	4	5	41	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
80	3	2	2	3	2	3	2	3	3	23	4	4	3	3	5	3	4	3	4	3	4	4

HFE	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	HP	HS
41	4	3	4	4	4	3	3	4	29	172
20	2	3	3	2	1	2	1	3	17	91
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	150
38	3	4	3	3	4	3	4	3	27	160
56	4	5	4	5	5	5	4	4	36	229
24	3	2	2	1	2	1	3	3	17	108
42	4	4	4	3	3	3	4	4	29	176

37	2	4	3	3	4	3	4	3	26	155
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	150
41	3	4	4	4	4	4	3	3	29	174
41	3	4	3	3	4	4	3	3	27	175
27	1	1	3	3	1	2	1	3	15	102
40	4	4	4	4	3	3	4	3	29	176
57	5	4	5	5	4	5	5	4	37	227
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	151
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	146
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	150
32	3	3	2	3	3	3	3	3	23	145
54	5	4	4	4	5	4	4	4	34	229
45	3	4	3	4	4	3	4	4	29	176
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	150
43	3	3	3	3	3	4	3	4	26	173
34	3	3	3	2	3	3	3	3	23	149
29	1	3	3	1	3	1	2	1	15	105
33	3	2	3	3	3	3	3	3	23	148
35	3	3	3	3	3	3	3	3	24	151
39	3	4	3	3	4	4	4	4	29	175
52	4	4	4	4	5	4	4	4	33	218
53	5	5	5	4	5	4	4	5	37	227
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	153

43	3	3	3	4	3	4	4	4	28	176
35	3	3	3	4	3	3	3	4	26	153
45	4	3	4	3	4	3	4	3	28	180
35	3	3	3	3	3	3	3	3	24	153
44	4	4	3	4	3	4	3	3	28	178
34	3	3	4	3	3	3	3	3	25	154
55	4	5	4	4	5	4	5	4	35	227
44	4	3	3	3	4	4	4	4	29	178
32	3	3	2	3	3	3	3	3	23	146
56	4	5	5	5	4	4	4	5	36	229
30	2	1	1	1	2	2	3	1	13	108
34	3	3	2	3	3	3	2	3	22	148
36	4	3	3	3	4	3	3	4	27	157
54	5	5	4	5	5	4	4	5	37	229
43	4	4	4	3	3	3	3	4	28	174
58	4	4	5	5	4	4	5	5	36	230
57	4	4	4	5	5	5	5	4	36	228
50	3	4	3	5	4	3	4	4	30	204
48	4	5	5	5	5	3	4	5	36	199
49	4	4	3	3	4	5	3	4	30	200
48	4	3	3	3	4	3	3	5	28	193
53	5	4	5	4	3	3	5	3	32	207
51	5	3	5	4	3	4	3	3	30	199

47	3	4	3	5	5	3	4	4	31	194
44	4	5	5	5	4	5	4	3	35	197
48	3	5	5	5	3	4	3	3	31	198
48	4	3	5	4	4	5	5	4	34	199
52	4	5	3	4	3	3	4	3	29	193
43	5	3	4	4	5	3	4	5	33	200
42	5	3	4	4	3	4	4	3	30	186
45	3	5	4	5	3	5	4	5	34	204
32	2	2	3	4	4	3	4	3	25	149
50	4	3	4	5	4	4	3	3	30	198
50	3	3	5	4	3	5	4	5	32	196
52	3	3	4	5	3	4	4	4	30	200
50	4	4	4	4	5	4	5	5	35	204
37	4	3	3	4	2	2	4	4	26	153
48	5	5	3	5	5	4	5	4	36	209
17	2	2	2	1	2	2	1	1	13	77
46	3	3	5	4	5	4	4	4	32	195
48	5	3	4	4	5	3	5	4	33	206
53	4	4	5	4	5	4	5	5	36	228
55	4	4	5	4	4	5	5	4	35	227
56	5	4	4	5	5	4	4	4	35	229
42	4	3	4	4	4	3	4	4	30	178
16	2	2	2	2	1	1	1	1	12	75

44	3	3	3	4	3	3	4	3	26	178
19	2	2	2	2	2	2	1	2	15	77
58	4	4	4	4	5	4	5	5	35	228
44	3	3	2	3	3	1	3	3	21	153

Leyenda:

SA → Síntomas afectivos

SS→ Síntomas somáticos

SANSI→ Sintomatología ansiosa

N°	P1	P2	P3	P4	P5	SA	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SS	SANSI
1	3	2	2	1	3	11	1	2	2	2	1	2	1	4	2	2	2	2	1	4	3	31	42
2	2	2	3	3	3	13	2	4	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	2	2	2	35	48
3	2	2	3	2	2	11	1	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	3	1	28	39
4	2	2	2	1	2	9	2	2	1	3	1	1	1	4	3	2	1	2	2	3	3	31	40
5	2	1	2	1	3	9	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	2	1	27	36
6	3	4	3	2	3	15	2	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	42	57
7	2	3	1	1	2	9	3	3	2	4	1	2	2	4	1	2	2	1	1	4	3	35	44
8	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	2	37	50
9	2	1	2	2	2	9	2	3	1	1	1	2	1	4	1	3	1	4	1	4	2	31	40

10	4	3	2	2	4	15	2	2	1	2	2	2	1	4	2	2	1	2	2	3	2	30	45
11	2	2	1	3	4	12	1	4	2	1	1	1	1	4	3	1	4	4	1	4	2	34	46
12	2	2	3	2	3	12	2	2	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	37	49
13	3	2	2	3	2	12	2	3	4	1	2	3	1	3	1	2	1	3	1	1	3	31	43
14	2	1	1	1	4	9	2	2	1	4	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	27	36
15	3	2	2	2	2	11	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1	2	3	2	27	38
16	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	2	37	50
17	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	1	36	49
18	2	2	2	1	2	9	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	2	1	4	2	26	35
19	2	1	1	2	2	8	1	2	2	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	4	1	27	35
20	2	3	2	2	2	11	3	4	1	2	3	2	1	4	2	3	1	1	2	3	1	33	44
21	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	2	4	1	37	50
22	2	3	2	3	1	11	3	2	1	2	3	2	1	3	2	3	2	2	3	2	4	35	46
23	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	3	4	2	3	3	1	1	4	1	38	51
24	2	3	3	3	3	14	2	4	4	1	3	4	4	2	4	4	4	4	2	3	1	46	60
25	2	1	1	1	4	9	1	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	3	2	4	2	28	37
26	4	1	2	3	3	13	3	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	3	39	52
27	2	2	1	1	3	9	1	4	2	4	2	2	1	2	4	2	2	3	3	4	1	37	46
28	2	2	3	1	2	10	2	3	2	3	1	1	1	4	1	3	1	1	2	4	1	30	40
29	2	1	2	2	2	9	2	4	3	2	1	2	2	4	1	1	1	2	1	2	2	30	39
30	4	1	2	4	4	15	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	1	36	51
31	3	1	2	2	3	11	1	2	3	4	2	2	1	3	3	1	2	1	2	4	1	32	43
32	3	4	1	1	1	10	1	2	3	3	2	3	3	1	1	1	1	2	1	2	3	29	39

33	3	2	1	1	3	10	1	2	2	1	2	3	1	4	2	1	1	4	2	4	2	32	42
34	1	2	1	1	2	7	2	2	2	3	3	2	1	4	1	2	2	2	2	3	2	33	40
35	2	3	3	2	1	11	2	3	3	3	2	1	1	1	3	2	1	1	3	4	2	32	43
36	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	1	36	49
37	2	1	1	1	3	8	1	2	2	1	1	2	1	4	2	2	1	3	1	3	1	27	35
38	2	1	1	2	1	7	1	4	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	4	37	44
39	2	1	1	2	3	9	2	1	1	4	1	1	1	4	2	1	1	3	2	3	2	29	38
40	2	2	2	2	4	12	2	1	2	1	1	2	1	4	1	1	4	1	2	4	1	28	40
41	3	2	3	1	2	11	2	3	2	2	3	3	1	4	2	2	3	4	2	3	1	37	48
42	2	2	3	1	2	10	2	2	3	1	1	3	2	4	1	2	1	1	2	2	3	30	40
43	4	1	2	3	3	13	2	4	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	1	4	2	37	50
44	1	2	1	2	3	9	2	3	2	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	3	27	36
45	3	2	4	1	3	13	2	2	2	3	1	2	1	4	1	2	2	2	3	1	2	30	43
46	3	2	2	1	3	11	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	1	1	2	4	2	28	39
47	2	1	2	2	3	10	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	3	4	2	3	2	30	40
48	2	1	2	2	3	10	2	2	3	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	3	29	39
49	2	1	1	1	2	7	1	2	1	3	1	1	1	4	1	1	1	1	2	4	1	25	32
50	1	1	1	1	3	7	1	1	1	3	1	1	1	4	1	2	2	3	1	4	2	28	35
51	2	1	2	1	1	7	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	28	35
52	2	1	1	2	4	10	1	2	1	3	2	1	1	4	1	1	2	3	1	4	2	29	39
53	2	2	2	1	3	10	2	2	2	2	2	2	1	4	1	2	1	2	2	3	1	29	39
54	2	1	2	2	2	9	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	3	2	29	38
55	2	2	3	1	3	11	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	3	1	4	1	28	39

56	2	2	3	2	1	10	1	2	2	1	2	1	1	4	1	1	2	1	2	4	2	27	37
57	2	2	2	3	4	13	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	4	2	23	36
58	1	1	2	1	3	8	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	23	31
59	1	1	1	1	1	5	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	24	29
60	3	2	2	1	3	11	2	1	1	1	2	2	1	4	1	1	1	2	2	4	2	27	38
61	2	2	2	1	1	8	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	4	2	25	33
62	3	3	3	2	2	13	3	3	2	2	2	3	1	3	2	3	2	2	3	2	1	34	47
63	2	1	1	1	4	9	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	28
64	2	1	1	1	2	7	1	3	2	2	1	1	1	4	2	1	2	3	1	2	2	28	35
65	1	2	1	1	4	9	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	2	25	34
66	2	2	2	1	2	9	2	2	2	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	2	2	26	35
67	2	2	1	2	3	10	2	2	1	3	2	3	1	4	2	3	4	2	2	3	2	36	46
68	2	2	3	2	2	11	1	1	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	1	3	4	26	37
69	2	3	3	3	2	13	3	3	2	4	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	43	56
70	2	2	1	1	2	8	2	2	2	1	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	3	28	36
71	2	1	1	2	1	7	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	26	33
72	2	1	1	1	2	7	2	2	1	4	2	1	1	4	2	2	1	2	1	4	2	31	38
73	2	2	1	1	2	8	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	2	3	2	26	34
74	2	1	2	2	3	10	2	2	1	2	1	2	1	4	1	2	1	1	2	4	3	29	39
75	2	3	2	1	3	11	1	2	3	2	2	3	3	4	2	3	2	1	1	4	2	35	46
76	2	3	2	3	4	14	3	3	3	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	3	44	58
77	3	2	2	1	3	11	2	3	2	3	1	1	1	4	1	2	1	3	2	3	2	31	42
78	3	2	3	3	4	15	2	3	2	2	3	4	3	3	4	4	2	3	2	4	3	44	59

79	2	2	3	3	3	13	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	26	39
80	2	2	3	3	3	13	1	2	2	2	2	2	1	4	1	1	1	2	1	3	1	26	39

Anexo 4

Solicitud de autorización para la aplicación de instrumentos

Huancavelica, 15 de Agosto, 2022

SOLICITUD DE ACEPTACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

CIUDAD: Huancavelica


ASUNTO: SOLICITUD DE ACEPTACIÓN PARA
REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN CON ESTUDIANTES
DE 1^{er} Y 2^{do} DE SECUNDARIA

Reciban un cordial saludo, María Cristina Villalobos Huamán, identificada con DNI: 73892157 y teléfono celular 990171656 y dirección Av. Los Chancas n° 454 respectivamente.

Por medio de la presente solicito la autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación. Comprometiéndose a que la recolección de datos se realizará con los debidos protocolos de bioseguridad, por lo que no perjudicará la salud de los estudiantes de la I.E. Colegio SEMINARIO San Juan María Vianney – Huancavelica

Sin otra particularidad, me despido.


Villalobos Huamán
María Cristina
DNI: 73892157

COLEGIO SEMINARIO	
"SAN JUAN MARIA VIANEY"	
HUANCAVELICA	
EXP. N°	138
HORA:	04:10
FECHA:	15-08-2022
NOMBRE:	I-
FIRMA:	

Anexo 5

Aplicación de instrumentos por parte de la autora



