

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Psicología



Ansiedad y resiliencia en estudiantes universitarios post confinamiento

Tesis presentada por las Bachilleres:

Alencastre Lazo, Azucena Luz

ORCID: 0009-0008-1768-6930

Franco Abarca, María Alejandra

ORCID: 0009-0002-0680-6665

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Asesor (a):

Mg. Delgado Palo, Rocío Sara

ORCID: 0000-0001-8002-208X

Arequipa - Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 01 de Diciembre del 2023

Dictamen: 006595-C-EPSIC-2023

Visto el borrador del expediente 006595, presentado por:

2009201142 - FRANCO ABARCA MARIA ALEJANDRA

2016154032 - ALENCASTRE LAZO AZUCENA LUZ

Titulado:

ANSIEDAD Y RESILIENCIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS POST CONFINAMIENTO

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29281582 - VILCHES VELASQUEZ FLOR ALEIDA
DICTAMINADOR**



**29606304 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY
DICTAMINADOR**



**10141900 - CHIRINOS CASTILLO JOL MILTON
DICTAMINADOR**



Ansiedad y resiliencia en estudiantes universitarios post confinamiento

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|-----|
| 1 | hdl.handle.net Internet Source | 12% |
| 2 | Submitted to Universidad Católica de Santa María Student Paper | 3% |
| 3 | Submitted to Universidad Cesar Vallejo Student Paper | 2% |
| 4 | eprints.uanl.mx Internet Source | 1% |
| 5 | core.ac.uk Internet Source | 1% |
| 6 | www.buenastareas.com Internet Source | 1% |
| 7 | www.researchgate.net Internet Source | 1% |
| 8 | repositorio.upao.edu.pe Internet Source | 1% |

bibliotecadigital.usb.edu.co

Agradecimientos

Agradezco a Dios por guiar mi camino y a mi familia por todo su apoyo incondicional, a mis padres Ramiro y Juana, a mi esposo Carlos y a mis dos hijos Rafaela y Daniel Agustín quienes fueron pilares que motivaron a que pueda conseguir este logro en mi vida profesional.

Azucena Luz Alencastre Lazo

Agradezco a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores los cuales me han ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles. A mi padre que desde el cielo me ilumina para seguir adelante con mis proyectos. Y a todas las personas que de una u otra manera me apoyaron y estuvieron presentes en este proceso que me permitió este logro en mi vida profesional.

María Alejandra Franco Abarca

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación que existe entre la ansiedad y la resiliencia post confinamiento en estudiantes universitarios. Se realizó una investigación no experimental de tipo transversal y diseño correlacional. La muestra estuvo compuesta por 251 estudiantes universitarios, cuyo rango de edades osciló entre 16 a 27 años. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE) y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER). Para lo cual se aplicó la prueba paramétrica coeficiente de Spearman, obteniendo como resultado Ansiedad-estado $p=.001$ y $r= -.296$ y Ansiedad-rasgo $p=.00$ y $r= -.243$, de lo que se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Finalmente podemos concluir que los estudiantes universitarios que pueden superar satisfactoriamente los contratiempos estresantes y la presión de los estudios gozan de menor ansiedad.

Palabras clave: Resiliencia, Ansiedad, estudiantes universitarios, edad, sexo.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the relationship between anxiety and resilience post-confinement in university students. A non-experimental investigation of a cross-sectional type and correlational design was carried out. The sample consisted of 251 university students, whose age ranged from 16 to 27 years. The instruments used were the Trait-State Anxiety Inventory (IDARE) and the Wagnild and Young Resilience Scale (ER). For which the Spearman coefficient parametric test was applied, obtaining as a result State-anxiety $p=.001$ and $r= -.296$ and Trait-anxiety $p=.00$ and $r= -.243$, from which it is concluded that there is a statistically relationship significant between both variables. Finally, we can conclude that university students who can satisfactorily overcome stressful setbacks and study pressure have less anxiety.

Keywords: Resilience, Anxiety, university students, age, sex.

Índice

| | |
|---|-----|
| Agradecimientos..... | iii |
| Resumen..... | iv |
| Abstract | v |
| CAPÍTULO I: PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO..... | 1 |
| Introducción | 1 |
| Pregunta de investigación | 5 |
| Variables y Definición Operacional..... | 5 |
| Variable 1. Ansiedad..... | 5 |
| Variable 2. Resiliencia..... | 5 |
| Objetivo general..... | 6 |
| Objetivos específicos | 6 |
| Antecedentes teórico - investigativos | 6 |
| Hipótesis | 31 |
| CAPÍTULO II: MÉTODO..... | 33 |
| Método..... | 33 |
| Instrumento | 33 |
| Participantes | 36 |
| Muestra | 37 |
| Procedimiento | 38 |
| Consideraciones éticas..... | 39 |
| Análisis de datos | 39 |
| CAPÍTULO III: RESULTADOS..... | 40 |
| Resultados..... | 40 |
| Discusión..... | 48 |
| Conclusiones | 51 |
| Recomendaciones..... | 52 |
| Limitaciones..... | 53 |
| Referencias..... | 54 |
| Anexos | 58 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Estadística descriptiva – Ansiedad Estado y Ansiedad-Rasgo | 40 |
| Tabla 2 Estadística descriptiva – Ansiedad Estado -Rasgo por género/sexo..... | 40 |
| Tabla 3 Estadística descriptiva- Resiliencia | 41 |
| Tabla 4 Estadística descriptiva- Resiliencia según género | 41 |
| Tabla 5 Relación entre la ansiedad y resiliencia según el genero | 42 |
| Tabla 6 Relación entre la ecuanimidad y ansiedad..... | 42 |
| Tabla 7 Relación entre la ecuanimidad y ansiedad según género..... | 43 |
| Tabla 8 Relación entre el sentirse bien solo y ansiedad..... | 43 |
| Tabla 9 Relación entre el sentirse bien solo y ansiedad según género..... | 44 |
| Tabla 10 Relación entre la confianza en sí mismo y ansiedad | 44 |
| Tabla 11 Relación entre la confianza en sí mismo y ansiedad según género | 45 |
| Tabla 12 Relación entre la perseverancia y ansiedad..... | 45 |
| Tabla 13 Relación entre la perseverancia y ansiedad según género | 46 |
| Tabla 14 Relación entre la satisfacción personal y ansiedad..... | 46 |
| Tabla 15 Relación entre la satisfacción personal y ansiedad según género..... | 47 |
| Tabla 16 Prueba de normalidad..... | 48 |
| Tabla 17 Relación entre la ansiedad y resiliencia | 49 |



CAPÍTULO I
PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

Capítulo I.

Problema y Marco Teórico

Introducción

La presente investigación es no experimental, de tipo transversal porque se mide una vez en el tiempo, de diseño correlacional porque se busca establecer una relación entre dos variables. Se resuelve a describir cómo influye la resiliencia sobre la ansiedad en los estudiantes universitarios post confinamiento del COVID-19, en el que nuestro país ha sido mundialmente uno de los más afectados, ya que al ser un país en vías de desarrollo, muchos de los estudiantes se han visto desposeídos en su capacidad laboral, académica, amorosa, conyugal, amical o con conflictos familiares que han generado niveles preocupantes de ansiedad, angustia, tristeza, depresión, miedo al futuro e incertidumbre en muchos ámbitos de su vida; por lo que planteamos en la resiliencia un valor correlativo, que ayude positivamente para superar muchos de los impases actuales en los estudiantes universitarios post confinamiento.

La ansiedad es un problema investigado y definido por multitud de autores y también por enfoques de las distintas ramas de la psicología; el enfoque conductista dice que todas las conductas son aprendidas y que en algún momento se interceptan con situaciones que generan valores o percepciones relacionados con favorables, positivos, amenazantes o desfavorables; según el enfoque conductista la ansiedad era un estímulo neutro en un momento (ir a trabajar, ser estudiante, hacer deporte, etc.), pero han sido relacionados con acontecimientos amenazantes (ser reprendido por un error, fallar en los exámenes, sufrir una lesión), lo que genera ansiedad primero de índole mental, con pensamientos relacionados a situaciones que podrían suceder o no, en este proceso cognitivo de desgaste está la relación entre este estímulo o situación neutra primera, y las percepciones negativas asociadas que generan con el tiempo mayores problemas. Por su parte la resiliencia es un concepto que nace

en la física, pero que pronto lo tomaría la psicología de mano de Boris Cyrulnik, que lo toma a su vez del autor de la Teoría del Apego Jhon Bowlby, y que puede resumirse brevemente en la capacidad de sobrellevar o sobreponerse ante estímulos adversos, ya sean circunstancias familiares, académicas, o encontrarse en situaciones de peligro constante, hasta estar envuelto en guerras, campos de concentración o similares.

Mientras que la crisis del Covid-19 sigue alterando la economía global y la vida diaria, muchos jóvenes; además de los problemas y dificultades con los que ya tienen que lidiar en lo que respecta la vida universitaria, se sumó esta pandemia en donde se convive con miedo y ansiedad. “El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente real o percibida, mientras que la ansiedad es la anticipación de una amenaza futura” (American Psychiatric Association, 2013).

Esta etapa que estamos pasando, nos ha traído una serie de cambios en nuestros hábitos de cuidado, higiene, miedo a contagiarnos, por la cual se han tenido que adquirir nuevas formas de relaciones interpersonales, el motivo de haber tenido que estar encerrados por las medidas de cuarentena que adoptó el gobierno para resguardar la salud general de los peruanos, así como una transformación radical y cambio de hábitos que tuvimos que contraer en todos los aspectos de nuestras vidas desde salir solo a bodegas cercanas a realizar las compras del mercado, solo en los días señalados, hasta adaptarnos a las clases virtuales en su totalidad, así como al home office o trabajar desde casa.

Dentro de los problemas que se encontraron, podemos referir que los altos niveles de ansiedad reducen el rendimiento académico porque disminuyen la atención, la concentración y la retención, lo que conduce a un rendimiento académico deficiente. Las personas muy ansiosas tienen dificultad para prestar atención, se distraen fácilmente. Al procesar la información, no organizan o preparan los documentos correctamente y tienden a ser inflexibles para adaptarse a los procesos de aprendizaje (Newcomer, 1993).

Según Spielberger et al. (1982), el estrés hace que los estudiantes sean más susceptibles a las perturbaciones causadas por sus experiencias de la vida diaria, y especialmente antes de la tarea, porque tienen comportamientos y resultados de aprendizaje diferentes a los de otros estudiantes. La ansiedad es un "estado emocional" que puede cambiar instantáneamente, con el tiempo, y se caracteriza por una combinación única de sentimientos de estrés, pavor y ansiedad, pensamientos perturbadores y preocupaciones, así como cambios fisiológicos.

Las personas con un mayor alto grado de Ansiedad Rasgo, sienten que las situaciones alrededor son amenazantes y suelen predisponerse a sufrir de forma más constante o con mayor intensidad de ansiedad. Por eso definimos que si los estudiantes logran evitar el estrés que causa estos malestares podrán poner en práctica la resiliencia de manera más efectiva a diferencia de estudiantes que no logran identificar y evitar las situaciones que producen los niveles altos de ansiedad.

Como señala Lee et al. (2020), en la pandemia del COVID -19 se ha podido observar que se presentan otros problemas a raíz del confinamiento que han provocado mayor vulnerabilidad al estrés, situaciones traumáticas, provocando malestares físicos y psicológicos. Es importante estar pendientes de su aparición para detectarla a tiempo y solicitar ayuda y poder actuar frente a ella.

Según Barbado y Fernández (2020), para ser resiliente debemos de tener en cuenta 3 puntos importantes: la aceptación, apoyo mutuo y el autocuidado ya que esta primera línea nos permitirá darnos cuenta de que nos está afectando.

Resulta de mucha importancia que a través de una visión de promoción de la salud (Brannon & Feist, 2001) se distingan qué causas propician que los jóvenes se adapten favorablemente a la vida universitaria, así como el logro de sus objetivos y metas en su formación profesional. A lo largo de los años se ha podido evidenciar cómo las personas a

pesar de atravesar momentos, etapas o experiencias bastante adversas, se han podido adaptar a los cambios inesperados o negativos que les ha tocado vivir mediante una serie de técnicas y modificaciones en la conducta, así como Vega J. (2019) afirma que la resiliencia resalta como esta “capacidad de recuperarnos de absolutamente cualquier cosa.

Lo que queremos lograr con esta investigación es conocer si los estudiantes universitarios de la escuela profesional de psicología que se encuentren presentando niveles de ansiedad ya sea leve, moderada o grave por los distintos motivos, referente a todo lo que implica la carrera universitaria, además del contexto de confinamiento que se ha vivido, cuentan con mecanismos y herramientas, sobre todo si cuentan con esta capacidad resiliente como fuerza para sobreponerse y afrontar las circunstancias positivas y negativas que la vida nos presenta.

Es necesario priorizar la resiliencia de nuestras sociedades frente a riesgos futuros existenciales. Aprender de las crisis es una de las maneras más efectivas de estar preparados (Oltra & Boso, 2020).

La finalidad de la investigación es definir la relación que existe entre la ansiedad y la resiliencia en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de psicología de la Universidad Católica de Santa María post confinamiento.

Pregunta de Investigación

¿Qué relación existe entre ansiedad y resiliencia en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología de una Universidad Privada post confinamiento?

Variables y definición operacional

Variable 1. Ansiedad

De acuerdo a Spielberger (1975), señala que la ansiedad es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto. Es una o varias

respuestas de orden emotivo, fisiológico, cognitivo y conductual que se manifiestan en situaciones que provocan angustia, estrés, miedo, las cuales generan una serie de sintomatologías como son tensión muscular, dilatación de las pupilas, sudoración, palpitaciones, aumento de presión arterial y desde trastornos intestinales hasta problemas respiratorios; y cognitivamente se expresan en miedo a factores que objetivamente no significan un perjuicio.

Esta variable fue medida a través del inventario de la Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE) que evaluó los indicadores Ansiedad – Estado (A Estado) y Ansiedad – Rasgo (A Rasgo), mediante un inventario que constó para el primer indicador A-Rasgo de 20 afirmaciones, en las cuales se les pidió a los participantes que describan cómo se sienten generalmente. La escala A-Estado constó también de 20 afirmaciones, en este caso, se les pidió a los participantes que señalen cómo se sienten en un momento específico. Este cuestionario no límite de tiempo y consiste de una puntuación mínima de 20 puntos y una máxima de 80 puntos.

Variable 2. Resiliencia

Wagnild y Young (1993), indican que la resiliencia es la capacidad para sobreponerse ante las adversidades que se presentan en la vida, no es necesariamente un rasgo genético, o de contexto, tampoco está circunscrito a adversidades necesariamente de orden catastróficas, sino que pueden ser académicas, situaciones desfavorables intrafamiliares, conyugales, amorosas, laborales, hasta discapacidades físicas o psicológicas; sin embargo, puede considerarse como un rasgo evolutivo, que permite sobrellevar con fortaleza la vida y sus adversidades.

Esta variable fue medida a través de la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young, que evaluó los indicadores ecuanimidad, sentirse bien solo, confianza en sí mismo, perseverancia y satisfacción. Constituida por 25 ítems, cuyas puntuaciones se rigen bajo una

escala tipo Likert de 7 puntos, que empieza desde 1, donde 1 es en desacuerdo y 7 representa al máximo de acuerdo. Los participantes fueron puntuando según el puntaje que más les acomode a su situación, el rango de puntuación varía entre 25 y 175 puntos.

Objetivo

Objetivo General

Establecer la relación que existe entre ansiedad y resiliencia en estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología de una Universidad Privada post confinamiento.

Objetivos Específicos

Determinar la relación entre ansiedad y los niveles de ecuanimidad en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Establecer la relación entre ansiedad y los niveles de sentirse bien solo en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Definir la relación entre ansiedad y los niveles de confianza en sí mismo en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Determinar la relación entre ansiedad y los niveles de perseverancia en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Establecer la relación entre ansiedad y los niveles de satisfacción en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Antecedentes teórico - investigativos

Ansiedad

El término ansiedad viene de la palabra latín “Anxietas”. Es un estado caracterizado por tener sensación de intranquilidad, inquietud, inseguridad, ante lo que podría ser una amenaza muchas veces de manera indefinida. Cuando el episodio de ansiedad se presenta de manera muy severa, puede llegar a paralizar a la persona y pasar de ansiedad a pánico.

La Organización mundial de la salud (OMS) indica que hay investigaciones donde el 20% de la población sufre de ansiedad, esto sería aproximadamente 400 millones de personas en el mundo. En la actualidad el trastorno de ansiedad es considerado como el trastorno mental más común en los países desarrollados.

Síntomas de la ansiedad. Según Ferre (2011), los síntomas de la ansiedad pueden ser:

Emocionales. Se manifiestan por sensaciones de inquietud psíquica, nerviosismo, vivencias amenazantes, sensación de sentirse atrapado o al borde del peligro, miedo, pánico, inseguridad, presentimientos de la nada.

Cognitivos. Se manifiestan a través de preocupaciones excesivas en circunstancias que pueden ser reales o imaginarias en base al presente o un futuro que aún no ha llegado, hipervigilancia.

Conductuales. Se manifiestan a través de una inquietud psicomotora, llanto de manera irracional, impotencia, exageración ante actividades alarmantes.

Motoras. Se manifiestan a través de temblores en el cuerpo, sobresaltos, sacudidas musculares, dolores de cabeza constantes, fatiga, cansancio, dificultad para relajarse.

Somáticos. Se manifiestan a través de la hiperventilación, aparecen síntomas cardiovasculares, respiratorios, digestivos, sudoración, manos frías o húmedas, escalofríos, sensación de sentirse sofocados.

Como señala Moreno (2020), la ansiedad es una emoción normal que cumple la función adaptativa en muchas situaciones, ya que los organismos necesitan un mecanismo de vigilancia para asegurar su supervivencia y la ansiedad cumple ese papel en numerosas situaciones, ya que nos encontramos preparados para aprender a sentir miedo y ansiedad ante determinadas circunstancias como una forma de prevenir males mayores.

Sin embargo, en oportunidades nuestro organismo presenta fallas, produciendo falsas alarmas ante estímulos inofensivos. Y es ahí donde entramos al campo de los trastornos de la ansiedad.

Los trastornos de la ansiedad se caracterizan por mantener el sufrimiento humano. Cada trastorno posee diferentes síntomas y sensaciones que aparecen de un momento a otro.

Tipos de Ansiedad y Clasificación. Según la DSM-V y CIE-10 podemos encontrar los diferentes tipos de ansiedad y la clasificación que este trastorno puede presentar:

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG). Se manifiesta a través del miedo y preocupación persistente e infundada. Usualmente viene acompañado de taquicardia, sudoración y temblores involuntarios. El padecer de este trastorno significa anticipar siempre un desastre, preocupándose de manera excesiva en la salud, dinero, familia, trabajo. En oportunidades es difícil localizar la raíz de la preocupación.

Las personas que padecen de TAG suelen no relajarse, tienen dificultad para poder conciliar el sueño.

Trastorno de Pánico o crisis de angustia. Se manifiesta a través de episodios de miedo intenso o malestar durante varios minutos u horas. Los síntomas más frecuentes en un ataque de pánico son: palpitaciones, dolores en el pecho, mareos, escalofríos, entumecimiento y hormigueo en diferentes partes del cuerpo, temblores involuntarios, sensación de irrealidad, temor a morir, transpiración.

Cuando los ataques de pánico aparecen, la persona puede considerar que está sufriendo un ataque al corazón y que puede estar perdiendo la razón o que está al borde de la muerte, los ataques pueden ocurrir en cualquier momento del día incluso cuando se encuentran dormidos, pueden llegar a durar de 2 a 10 minutos.

Trastorno por estrés postraumático. Se manifiesta después de un evento catastrófico y persiste de manera constante.

Las personas que sufren de este trastorno tienen pensamientos persistentes de malas experiencias, suelen ser espantosos logrando que esto los paralice. Sea cual sea la razón del problema, la gran mayoría de personas con este trastorno vuelven a revivir el trauma en forma de pesadillas y recuerdos que suelen ser inquietantes durante todo el día.

Empiezan a experimentar problemas de sueño, depresión, y manifestaciones musculares. Sucesos de la vida diaria, pueden servir de recordatorios del trauma y ocasionar sensaciones inquietantes.

Trastorno Obsesivo compulsivo (TOC). Se manifiesta por ideas que no son controladas, en oportunidades suelen ser molestas y presentan conductas repetitivas algunas veces son ilógicas y controlan las ideas de manera innecesaria.

La persona puede estar obsesionada con los gérmenes y se lava las manos de manera constante una y otra vez esto produce que se sienta llena de dudas y sienta la necesidad de reconfirmar las cosas de manera repentina. Pueden preocuparse por pensamientos de violencia, así como también pasar largos periodos de tiempo tocando las cosas o contando, los pensamientos suelen estar de manera persistente.

Muchos adultos con TOC pueden reconocer que lo que están haciendo no tiene mucho sentido y que no logran evitarlo, sin embargo, los niños con este trastorno no logran comprender su comportamiento que está fuera de lo normal.

El análisis funcional de la conducta ansiosa. Según Moreno (2002), el mecanismo de la ansiedad se esquematiza a través del análisis funcional de la conducta, el describir las situaciones que pueden desencadenar la ansiedad (estímulos), hasta las consecuencias de nuestro comportamiento (consecuencia), pasando por distintas formas en las que se puede manifestar la respuesta de la ansiedad (respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras). Dentro de este esquema también debemos de dedicar atención a las peculiaridades de cada persona ante la ansiedad (organismo). A continuación, definiremos brevemente estos conceptos:

Estímulo. Son situaciones que desencadenan la respuesta de la ansiedad, pueden ser recuerdos, sensaciones o pensamientos.

Organismo. Son los aprendizajes, habilidades, herencia genética, etc.

Respuesta. Se pueden dividir en respuestas cognitivas (pensamientos), respuestas fisiológicas (las sensaciones), y respuestas motoras (las conductas visibles).

Consecuencia. Son las respuestas ante la ansiedad, que pueden contribuir o mantener nuestro problema e incluso en oportunidades empeorarlo.

Spielberger establece una diferencia entre Ansiedad Estado (A-Estado) y Ansiedad Rasgo (A-Rasgo); define a la primera como “una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del SNC”, estos estados a su vez varían en intensidad y duración.

Mientras que A-Rasgo es conceptualizada como “las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la A-Estado.

La implicación de esta diferenciación tiene como consecuencia que las personas que presenten un nivel más alto de A-Rasgo, tendrán mayor predisposición a reaccionar ante más situaciones y con mayor frecuencia como desencadenantes de ansiedad, peligro o amenaza; y también ante relaciones interpersonales percibidas como amenazantes a la propia autoestima que personas que presenten A-Estado, que es más un estado periódico y pasajero, y de mediana o corta duración.

Esta diferenciación entre A-Estado y A-Rasgo, es una prueba empírica de los complejos tipos de carácter, temperamento y personalidad, además de otros factores que influyen con favor o desventaja en los hombres y mujeres del género humano.

Aunque ya se ha definido la ansiedad previamente, hay que hacer una diferenciación correspondiente en la acepción etimológica; el término Ansiedad y Angustia si bien pueden parecer ligados referencialmente se diferencian en que Ansiedad proviene del vocablo latino *anxietas* que significa estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo (RAE), no obstante este término etimológicamente comparte raíz con Angustia, que en español y francés son usados para diferenciar terminológicamente a Ansiedad como aspecto fisiológico, y Angustia como aspecto psicológico según el parecer de (González, 1993). Aunque el tiempo parece haber unido estos conceptos, en realidad su aplicación está delimitada por el enfoque psicoanalítico y humanismo para la angustia; mientras que la ansiedad está más aplicada al ambiente de la psicología científica.

Uno de los componentes más relevantes de la ansiedad es el miedo, éste es definido como un estado neurofisiológico automático primitivo de alarma por Clark & Beck (2012), que tiene una valoración cognitiva de amenaza para la integridad bien física o psicológica de un individuo; definen a la ansiedad como un sistema complejo de respuesta conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva que es activado ante situaciones o eventos como amenazantes que son percibidos como aversivos, ya que son interpretados como imprevisibles e incontrolables; en general que potencial o irrealmente puedan amenazar al individuo.

Ansiedad y Estrés. Es también importante hacer una distinción entre ansiedad y estrés; este último procede del griego *stringere* que significa “provocar tensión”. Aunque se usa indistintamente en campos como la psicología, medicina y otros; se la conceptualiza desde 3 perspectivas teóricas de acuerdo a (Sierra et al., 2003). De acuerdo a ellos se considera tres criterios a saber:

La perspectiva fisiológica de Selye (1980). Considera al estrés como una respuesta no específica del organismo ante las demandas del entorno, una reacción a un estímulo que altera su equilibrio fisiológico y demanda un proceso adaptativo imprescindible para la

supervivencia de acuerdo a perspectiva centrada en la situación estimular, planteó al estrés como un estímulo externo aversivo capaz de superar las capacidades de afrontamiento del individuo (p. 43).

La perspectiva transaccional. Considerará al estrés como el producto de una relación dinámica y bidireccional entre el sujeto y el entorno, en constante interacción (Folkman, 1984).

Perspectiva fisiológica. Para Sierra et al. (2003), considera que la mejor perspectiva es la fisiológica ya que determina que es el estrés como la capacidad del individuo de hacer frente a las demandas del entorno; siendo la ansiedad un proceso más de reacción emocional y cognitivo ante estímulos percibidos como amenazadores que reales.

La problemática expuesta no es solo una relación entre ansiedad y resiliencia; sino una investigación que tiene como propósito establecer una relación entre estas dos y los estudiantes universitarios del quinto año de la Escuela Profesional de psicología de la UCSM, sin embargo este tema no deja de ser relativamente estudiado en la región, establece Newcomber (1993) que el ingreso a la universidad trae consigo importantes cambios en la cotidianeidad del individuo, cambios entre los que están, la separación de la familia, aumento de responsabilidades, y ser conscientes del quehacer cotidiano. Ya en el entorno académico, los niveles elevados de ansiedad causan desde problemas atencionales, de concentración y retención, que redundan en bajo rendimiento académico, que es otra fuente intrínseca ya por sí misma a la ansiedad previa.

No obstante, la teorización de ansiedad viene siendo estudiado por mucho tiempo; clasificaremos los diferentes enfoques muy sucintamente diferenciados por la especificidad del campo y región que planteaban como motor y centro de las reacciones neurofisiológicas de la ansiedad.

El enfoque psicofisiológico determinó estudiar los procesos psicológicos subyacentes a la conducta a través del registro y descripción de las respuestas fisiológicas; aunque no haya mencionado a la ansiedad como término, el enfoque ha formulado los primeros modelos científicos de las emociones, que son usados como base posterior para el estudio de la ansiedad como factor diferenciado.

En esta línea, James (1884, 1890) hizo hincapié por el sistema nervioso autónomo (SNA) y somático, planteando la teoría periférica de la emoción, y que consideró que la emoción era más la consecuencia que el precedente en los cambios corporales; enunció que la percepción de un estímulo biológicamente significativo generaba los cambios fisiológicos y motores a los que llamó *reacción emocional*, y es la percepción de este cambio lo que originaría la experiencia emocional, que básicamente es la ansiedad y sus patrones fisiológicos, motores, cognitivos y comportamentales de hoy en día (Díaz-Kuaik & De la Iglesia, 2019), pero no acaba allí, sino que hace una ordenación de causalidad de acuerdo a tres componentes que son: situación, reacción emocional y experiencia afectiva; muy sagazmente no quedó ahí la subdivisión, sino que precisaba que cada emoción tenía un patrón diferencial visceral y motor, llamada especificidad fisiológica; y los individuos eran diferentes unos de otros en sus reacciones emocionales a situaciones y objetos de muy diferente índole en expresión emocional, a lo que llamó especificidad individual (p. 44).

Paralelamente Lange (1885), en su teoría relaciona los patrones fisiológicos específicos de respuesta con cada experiencia emocional, así una respuesta motora, era antecedente de una fisiológica y esta a su vez de una respuesta o emocional, y esta respuesta de la activación física era a su vez la causa del episodio emocional.

Para Cannon (1927) y en contraposición de James (1884) y Lange (1885), establecía que la emoción era innata al sistema nervioso central, en desmedro del periférico, y trató de diferenciar los procesos neuronales asociados a las emociones, y que esas emociones a su vez

canalizaban detonaciones fisiológicas de activación del organismo, que preparaban al individuo para actuar ante estímulos de supervivencia.

También teorizó que había similitud en los cambios de las diferentes emociones y lo que en realidad cambiaba era la intensidad de expresividad de aquellos; los que lo rebatieron argumentalmente en los experimentos, cuestionaron el factor unidireccional de la teoría, cuando se demostró empíricamente la baja o nula correlación de activación entre las medidas de activación fisiológica.

En contraposición, y en una postura que se asemeja en cuanto a la capacidad de moldeamiento y supervivencia, Malona & Módenes (2018) nos cuenta que la ansiedad a través del tiempo ha sido un factor de disposición del individuo ante las amenazas del medio ambiente, situaciones de peligro reales, y básicamente como un mecanismo que asegura la adaptación al medio ambiente, y que este procesamiento de información emocional estarían dispuestos filogenéticamente de manera involuntaria (p. 90); esta apreciación si bien es teóricamente correcta, tiene a su vez una correlación interesante con la resiliencia, de modo que cualquiera se preguntaría si la ansiedad es un mecanismo innato en el ser humano o si es una derivación que data cuando el hombre comienza a vivir en sociedades más grandes y organizadas, alrededor de la última glaciación, y esto a sus vez nos retrotrae a replantearnos, si solo el humano desarrolló emociones complejas más allá de la pura supervivencia, luego de ser bípedos completos o tuvo un largo camino antes de desarrollarlos.

Lo que nos hace preguntar entonces sí, es la resiliencia humana un factor antecedente o previo a la ansiedad o lo determina y se configura de este, al parecer hay pruebas que demuestran que hubo atenciones médicas ante roturas de huesos en hombres primitivos antes de la glaciación, esto podría indicar por una parte una necesidad afectiva de velar por el ser querido, pero también una necesidad práctica y de supervivencia de un individuo como medio de prever la muerte futura al conjunto del grupo.

Esta serie de análisis para tratar de diferenciar la estructura aún no clara (no clara en cuanto a precedencia o consecuencia una de la otra, tal vez ambas sean intrínsecas) entre ansiedad y resiliencia es únicamente basada en la curiosidad que nos genera la idea de que ambos son mecanismos que propician una adaptación al medio referidas por James (1884); Cano Vindel (1995), de corte fisiológico, hasta enfoques como el freudiano, neo freudiano, experimental conductual, hasta la teoría más actual que es la positiva (Díaz-Kuaik & De la Iglesia, 2019), y aunque la diferencia está en los niveles de la activación fisiológica, motora, cognitiva, emocional de lo que llamamos ansiedad, no podemos establecer una ruptura abrupta entre estas dos estructuras tan indispensables para el ser humano, aún más desconociendo claramente donde se origina la resiliencia, que mecanismos la predisponen más en unos individuos que en otros, así también en la ansiedad; no tratamos de inequívocamente proponer una correlación directa entre ambos, sin las pruebas empíricas, pero las pruebas teóricas nos demuestran que la relación entre una y otra es fuerte.

Con respecto a la teoría freudiana y neo freudiana el marco amplio de estudio está relacionado con las actividades intrapsíquicas basadas en su método de introspección, y tuvo postulado triple para teorizar a la ansiedad; el primero es referido al económico, que lo entendía como una acumulación física de excitación y que busca descargarse por la vía somática, indeterminada en la psiquis.

En 1917, dirige esa acumulación de excitación a la represión del impulso que considera inaceptable, de modo que la parte consciente lo rechaza. El tercer postulado invierte su modelo previo, otorgando que el proceso represivo era no la causa ansiosa, sino la consecuencia (Freud, 1926).

De acuerdo con Díaz-Kuaik y De la Iglesia (2019), definen el enfoque freudiano de la ansiedad como una respuesta interna, a problemas y traumas iniciados en la niñez ante peligros, también hace una distinción entre ansiedad automática y ansiedad señal, aunque

considera a las dos como abandono o desamparo psíquico en la lactancia; sin embargo un rasgo diferenciador fue su postulado tripartita sobre los tipos de ansiedad, al primero lo llamó ansiedad real, y dice que surge entre el yo y el mundo real, ante señales de peligro; la ansiedad neurótica, definida cuando las pulsiones del ello amenaza al yo; y a la tercera llamó ansiedad moral, y era el conflicto intrapsíquico del súper yo, ante la posibilidad de que el yo pierda control sobre sus impulsos.

Por su parte los neos freudianos, establecen más una direccionalidad del desvalimiento u orfandad del rol ansiedad y su relación con otros cuadros psicopatológicos allende la neurosis. Su concepción se basa en los conflictos preedípicos y déficits tempranos con los responsables de su crianza.

Resiliencia

Hay un gran vacío que gira en base al concepto de resiliencia, ya sea porque se desconoce la exactitud de los tiempos cronológicos en el que aparece, así como sus cambios a lo largo de la historia, además de un acuerdo en cuanto a su definición exacta, pero si se trata de empezar esta redacción, identificando una raíz, tendríamos que hablar de Boris Cyrulnik, psiquiatra francés, uno de los autores más reconocidos en la teoría de la resiliencia, hace referencia sobre sus etapas personales en cuanto a ésta característica impulsadora. Boris tuvo la oportunidad de huir de un campo de concentración alemán a la edad de seis años, al mismo tiempo su familia moría en una cámara de gas. Luego tuvo la necesidad de ampararse en su propia imaginación y reformar esa tristeza, odio, rabia, impotencia y muchos otros sentimientos negativos y canalizarlos en ser de ayuda con otras personas, es decir, después de haber atravesado por tan dolorosos sucesos, pudo reconstruirse, eligió la carrera de medicina como su profesión, luego se dedicó al estudio del psicoanálisis, ha escrito gran cantidad de libros, ha elaborado artículos, así como brindado conferencias.

Estas personas son referentes de quienes han sufrido maltratos, abusos, han experimentado carencias afectivas, o han vivido en centros de acogida, también que han pasado situaciones traumáticas y a pesar de esto han podido salir adelante, y desempeñarse exitosamente en alguno o varios ámbitos de sus vidas.

Es decisivo el papel de la familia, de la comunidad, de la sociedad en general y de los sujetos profesionales, como promotores de los recursos que tiene cada persona para lograr la autogestión del desarrollo personal y social (García & Domínguez, 2013).

Mientras que detectar estos factores de protección, así como de riesgo pueda describirse como un trabajo dificultoso por lo que, estos cambian por el origen del trauma, personalidad, contexto y ocasión precisa, las diversas maneras de enfrentar la adversidad, pueden considerarse una gran oportunidad para comprender mecanismos de riesgo y el ser resiliente. Esto es factible, pero se altera según los sujetos y el contexto, temperamento, así como las vivencias personales. La resiliencia es parte del proceso evolutivo y debe ser promovido desde la niñez (García & Domínguez, 2013).

Conforme Grotberg (2002), nos señala que la resiliencia es conocida como una contribución a promocionar la salud mental y, además, es la etapa de la temprana infancia una fase ideal para empezar con esta promoción. Afirma que a nivel internacional los agentes involucrados han tomado una postura comprometedor y entusiasta ante esta visión puesto que, como consecuencia, es fructífera e increíblemente provechosa de la potencia humana, ya que la realidad nos enseña que no todos los seres humanos que hayan atravesado experiencias de crisis sufren como consecuencia de enfermedades o entran en cuadros psicopatológicos, antes bien, hay individuos que logran superar estas vivencias y llegan a acumular esas experiencias. Principalmente es que se pueda identificar y revisar los factores que posibiliten surgir enriquecidos ante las adversidades.

La resiliencia contribuye a la calidad de vida, además de ser un eficaz amortiguador del estrés (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). La psicología positiva, de reciente aparición, busca comprender, a través de la investigación científica, los procesos que subyacen a pensamientos, actitudes y emociones positivas del ser humano (Fiorentino, 2008). El propósito es contribuir con novedades en el conocimiento para aportar a grupos y personas a que puedan solucionar las problemáticas en la salud, así como, impulsar una mejor calidad de vida en la que se puedan sentir más empoderados, seguros, tomen mayor confianza en sí mismos y sepan que cuentan con herramientas emocionales para afrontar los sucesos buenos y malos que se susciten en sus vidas. A través del enfoque positivista, la resiliencia se basa y se ocupa de las áreas positivas, así como las fortalezas que presentan los seres humanos. En otras palabras, más que enfocarse en la naturaleza de riesgos altos para la salud mental y física, se centra por examinar las condiciones que favorezcan un adecuado desenvolvimiento positivista y saludable.

La resiliencia no está en los seres excepcionales sino en las personas normales y en las variables naturales del entorno inmediato. Por eso se entiende que es una cualidad humana universal presente en todo tipo de situaciones.

La idea de la resiliencia ha reforzado la perspectiva más actual, contextual y sistémica del desarrollo humano desde una perspectiva integral a nivel individual y social. Frente a los determinismos biológicos y medioambientales, la perspectiva de la resiliencia destaca la complejidad de la interacción humana y el papel activo/protagonismo del individuo en su desarrollo (Saldaña, 2018).

Como menciona Rutter (1993), la resiliencia se ha calificado como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que permiten vivir sanamente en un ambiente nocivo. Estos pasos se efectúan mediante el tiempo, brindando precisas combinaciones entre las distinciones de los niños y su entorno cultural, familiar y social. Entonces la resiliencia no

debería ser concebida como una propiedad con la que se nace o que los adoptan a lo largo de su evolución, sino que se habla de un proceso que describe un complicado régimen de carácter social, en un preciso momento del tiempo. La resiliencia supone incitar a las personas para que pongan a prueba sus recursos, habilidades y capacidades con el propósito de procurar una adecuada calidad de vida, así como una buena salud.

Las acciones resilientes necesitan de componentes de acción y resiliencia. Es decir, los comportamientos resilientes presumen la disposición e intercambio dinámico de factores y éstos van modificándose en el proceso. Los estados adversos no son fijos, sino que mudan y solicitan alteraciones en las acciones resilientes. Por nombrar un ejemplo, en una catástrofe en la naturaleza, como un terremoto, se originan distintas circunstancias adversas que requieren una secuencia de comportamientos resilientes, los cuales van variando conforme las condiciones se van alterando. Las acciones resilientes reclaman estar listo, preparado, vivenciar y aprender de las experiencias adversas. Otros ejemplos serían, irse a vivir a otro país por necesidad, enfermedad terminal o un abandono.

Si el mundo externo produjo una implosión traumática en el sujeto, el auxilio exterior de un otro puede restituir la capacidad de recuperar el curso de su existencia. La resiliencia representa el lado positivo de la salud mental (Melillo, 2008).

Rodríguez (2018), afirma que la resiliencia se construye partiendo de las problemáticas de guerra, y de pobreza extrema, que curiosamente son las condiciones que prevalecen en el contexto actual de Latinoamérica. Esta revisión del nacimiento del constructo nos permite avanzar hacia una reflexión más profunda, en la cual se pueda ver de dónde parten las maneras de delimitar la resiliencia (pág. 8).

Entonces por lo que podemos apreciar y según lo investigado y revisado hasta este punto es que, si bien no hay un inicio exacto de la conceptualización sobre la resiliencia, puesto que empezó con una similitud con la vulnerabilidad a la que estaban expuestas muchas

personas, es que luego se va formando y tomando consciencia sobre lo que significaría el ser resiliente, dadas las experiencias, historias, vivencias que se van contando al mundo, mediante el testimonio y ejemplos de tantas personas que tuvieron que aprender aún sin saberlo a ser resilientes, a levantarse de las cenizas como el ave fénix mediante estrategias y habilidades que pusieron en marcha para poder hacer frente a lo que estaban aconteciendo en determinado momento, lugar, fecha y hora y que nadie más lo pudo haber sufrido ya sea por diferentes razones.

El constructo de resiliencia se ha ido conceptualizando mediante un gran uso por fuera de los enfoques académicos, por lo tanto, ha resultado un tanto borroso en su aplicación y entendimiento, tema que ha procedido en formarse indefinible su significado, tanto en los estudios académicos más contemporáneos.

La línea histórica es bastante difusa, y da saltos exabruptos, sin siquiera contrastar los constructos que se desarrollan paralelamente a la resiliencia, tales como la personalidad resistente, invulnerabilidad, y que, en cierta medida, han dado paso a la resiliencia, lo han complementado o proponen una distinta perspectiva del constructo (Rodríguez, 2018).

Es la resiliencia un concepto que está ligado por mecanismos muy similares al homeostático, aunque el primero está asociado a la psicología, y el segundo a la fisiología y biología, ambos comparten la dimensión de equilibrio en un sistema u organización y ambos presuponen que luego de producirse un conflicto, cambio o perturbación, este sistema o bien se adapta a la nueva situación o retorna a la situación original según Gómez-Acebo (p, 9).

Según, García y Domínguez (2013) las definiciones conceptuales de la resiliencia han sido clasificadas en cuatro formas: aquellas que “relacionan el fenómeno con el componente de adaptabilidad, las que incluyen el concepto de capacidad o habilidad, las que enfatizan en la conjunción de factores internos y externos, las que definen resiliencia como adaptación y también como proceso”. A continuación, mencionaremos algunos estudios donde se

detallarán definiciones relevantes que nos pueden orientar en el objetivo que tenemos trazado.

El primer grupo de investigadores, define la resiliencia como una capacidad o habilidad personal. Desde este modelo, Wagnild & Young (1993), definen resiliencia como “la capacidad de una persona de hacer las cosas bien pese a las condiciones de vida adversas, a las frustraciones, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado”. Según Flores (2008) la resiliencia es la “Capacidad para hacer frente a la adversidad, integrarse a un contexto social de una manera adecuada y exitosa construyendo un proyecto de vida”.

En la misma línea, Amar et al. (2013) la definen como la “capacidad de un individuo o de un sistema social de vivir bien y desarrollarse positivamente y de un modo socialmente aceptable, a pesar de condiciones de vida difíciles”. Por su parte, Cabrejos (2005) indica que la resiliencia “distingue dos componentes: la resistencia frente a la destrucción, esto es, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión; por otro lado, es la capacidad para construir una conducta vital positiva, pese a las circunstancias difíciles”.

Por otro lado, Peña (2009) considera a la resiliencia como una “capacidad humana universal que se manifiesta cuando un individuo se ve expuesto a condiciones de riesgo o adversidades, permitiéndole afrontar de modo efectivo dichos eventos y salir fortalecido o transformado por ellos”. Finalmente, Grotberg (1996) define a la resiliencia como una capacidad que tienen los seres humanos para enfrentarse a las adversidades de la vida, así como para superarlas, inclusive ser transformado por ellas, resaltando que esta capacidad es parte de un proceso multifactorial en el que convergen las distintas dimensiones del ser humano y contexto en el que se desarrolla.

Un segundo grupo de investigadores define a la resiliencia como proceso, donde se destaca la definición de Rutter quien define a la resiliencia como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos, adquiridos a través del tiempo donde se combinan atributos

personales, ambientales, familiares y sociales permitiendo a los individuos tener una vida sana a pesar de vivir en un medio de altos factores de riesgo (Flores, 2008). De igual modo, Infante (2002) la define como un “proceso dinámico que permite una adaptación positiva a un contexto adverso y riesgoso para el ser humano”. Por su parte, Cyrulnik (2006), la define como un conjunto de procesos que están influenciados por el contexto social, afectivo y cultural del individuo, puesto que permite desarrollar conductas resilientes para superar la adversidad.

Un tercer grupo de investigadores, define a la resiliencia como producto a raíz de la interacción entre el individuo y el contexto. Al respecto, Badilla (1999) explica que la resiliencia es una “combinación de factores que permiten a un ser humano afrontar y superar los problemas y adversidades de la vida”. De igual forma, Arriata et al. (2009) definen a la “resiliencia como el resultado de la combinación y/o interacción entre los atributos del individuo (internos) y su ambiente familiar, social y cultural (externos) que lo posibilitan para superar el riesgo y la adversidad de forma constructiva”.

Por su parte, Grotberg (1996) define la resiliencia como la interacción de factores resilientes provenientes de tres niveles diferentes: soporte social (yo tengo), habilidades (yo puedo) y fortaleza interna (yo soy y yo estoy). Por último, Munist et al. (1998) definen a la resiliencia como el “resultado de un equilibrio entre factores de riesgo, factores protectores y la personalidad del ser humano para superar las circunstancias de la vida que son desfavorables”.

Tenemos que tener claro que resiliencia no es un término que provenga de la psicología, pero se usa en varios campos del conocimiento. Inicialmente, el término se vinculó al campo de la ingeniería, ya que permitía describir una serie de características de los cuerpos sólidos, que, a pesar de estar sometidos a diferentes fuerzas de la naturaleza, siempre vuelven a su estado natural. Posteriormente, la psicología adopta el término resiliencia para

referirse a una serie de conductas que permiten al ser humano afrontar adecuadamente situaciones adversas que se presentan en la vida cotidiana, fortalecido por ellas (Trujillo, 2018). Por ello, desde el punto de vista psicosocial la resiliencia se entiende como una capacidad utilizada para afrontar, recuperar y superar adversidades y problemas de la vida (Badilla, 1999).

Para llegar a esta conceptualización, la resiliencia ha pasado por una serie de etapas evolutivas, en las que se han desarrollado diversas formas conceptuales para su comprensión científica. Según Ospina et al. (2005) desde la década de 1960 hasta la fecha, la investigación psicológica ha desarrollado una serie de enfoques para comprender el comportamiento resiliente de personas expuestas a situaciones adversas, destacando diferentes fases de la evolución científica del término.

Inicialmente, nació el enfoque anglosajón, centrando el discurso teórico de lo biológico y el proceso. Posteriormente, nació el enfoque europeo que estaba centrado en la relación entre sujeto, comportamiento y entorno. Finalmente, aparece el enfoque latinoamericano, que destaca que la resiliencia es comunitaria y se puede lograr como producto de la solidaridad social y factores protectores.

La primera generación, según Infante (2002), resalta las cualidades personales que nos permiten superar la adversidad, pero también se enfoca en factores externos al individuo. Es decir, está influenciado por los atributos, cualidades o capacidades del ser humano, por el contexto de la estructura familiar y por las características del contexto social y cultural en el que se encuentran inmersos los individuos. Al respecto, García & Domínguez (2013) señalan que esta primera generación de investigadores parte de la premisa de que las personas poseen cualidades y valores que les ayudan a sobrevivir a la adversidad y han centrado su trabajo principalmente en niños que han vivido en riesgo, como la pobreza o la enfermedad de los

padres. En esta generación destacan las aportaciones teóricas de Rutter, Werner y Smith, Garmezy, Masten y Tellegen, Wolin, entre otros.

En la segunda generación de investigadores, el foco de discusión ya no se encuentra enfocado en las habilidades personales. Los autores representativos de esta generación son Richardson et al, Grotberg, Bernard, Kaplan, Luthar y Cushing, Masten y Rutter, entre otros, quienes entienden la resiliencia como un proceso dinámico en el que las influencias del entorno y el individuo interactúan en una relación recíproca que permite la adaptación y la mejora, a pesar de la adversidad (Ruiz & López, 2012).

Según García y Domínguez (2013), esta generación de pensadores creó un nuevo lenguaje de resiliencia, ya que permite una distinción categórica entre resiliencia y factores protectores. Los factores protectores valgan la redundancia protegen a la persona del riesgo al que está expuesta y crean un espacio seguro para un desarrollo saludable, sin embargo, en la resiliencia, el individuo no sólo enfrenta el riesgo, sino que se adapta y sale fortalecido de la adversidad. En este sentido, se puede decir que los aportes de esta segunda fase de pensadores establecen el modelo de resiliencia como un espacio para promover conductas positivas con el fin de obtener resultados a pro ante situaciones de riesgo potenciales y reales.

Según Wagnild y Young (1993) se deben considerar dos factores importantes para poder construir una buena resiliencia, uno denominado competencia personal que engloba autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia. Mientras que el segundo, es denominado aceptación de uno mismo y de la vida que incluye la adaptación, el balance, la flexibilidad, la aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad.

Dimensiones de la Resiliencia. Desde este punto de partida vamos a definir las siguientes dimensiones que están siendo evaluadas en nuestra investigación:

Ecuanimidad. Se entiende como el balance que muestra una persona ante las situaciones difíciles de la vida, características personales que le permite tomar las cosas de forma tranquila y moderar sus actitudes personales ante la adversidad.

Sentirse bien sólo. Nos permite sentirnos bien libres, solos, y comprender que somos importantes sin necesidad de un conjunto social.

Confianza en sí mismo. Es el creer en uno mismo, en sus capacidades y en lo que puede mostrar en los momentos difíciles o situaciones inesperadas.

Perseverancia. Hace referencia a la actitud positiva que permite persistir ante la adversidad o dificultad, impulsando a tener deseos de logro.

Satisfacción personal. Se entiende como el valor que le damos a nuestra realización personal, el darle un significado a la vida, a lo que realizamos y cómo esto se refleja en el sentido de bienestar.

Sin embargo, Gaxiola et al. (2011), considera una serie de dimensiones diferentes para comprender mejor el concepto resiliencia. Estas dimensiones son las siguientes:

El afrontamiento: Se entiende como la capacidad de enfrentar las adversidades por sí mismo y buscar apoyo en los demás si esto fuera necesario

La actitud positiva: Se comprende cómo mantener una visión y actitud positiva ante situaciones que nos produzcan dificultad y/o malestar, logrando finalmente sacar y/o obtener un aprendizaje del problema.

El sentido del humor: Mantener siempre una sonrisa, aunque estemos atravesando una situación de completa adversidad.

La empatía: Se entiende como el poder entender, compartir y aceptar las emociones de los demás y poder darle la valoración correspondiente.

La flexibilidad: Es la capacidad de poder aceptar los problemas que la vida nos ofrece y adaptarnos a la circunstancia de una manera positiva sin dejarnos llevar por la frustración.

La autoeficacia: Se entiende como el resolver de manera eficiente los problemas y obtener resultados orientados a los logros positivos.

El optimismo: Tendencia a esperar resultados positivos y favorables en su vida.

La orientación hacia la meta: Se comprende como la capacidad para planificar y organizar las metas y aspiraciones que nos permitan orientarnos y conducirnos de manera positiva en la realización de un proyecto de vida y el cumplimiento de objetivos personales y profesionales.

Pasando a criterios de resiliencia (Peña, 2009), sugiere dos componentes de la resiliencia, el primero es la capacidad de resistencia frente a la destrucción, que es la capacidad de proteger la identidad ante presión; y la segunda es la construcción positiva, definida como la capacidad para construir pese a las situaciones difíciles (p. 60).

Hay también un valor agregado de la autoestima positiva y su relación con la resiliencia, ya que individuos que la posean, tienen tendencia a desenvolverse con mayor comodidad en diferentes aspectos de su vida, aun no siendo muchas veces gente dotada, sino promedio como los refiere Epstein (1981).

También el factor auto concepto influye en la percepción en los niños y la relación entre los que tienen padres separados, que los que viven en familias desestructuradas o que los padres viven juntos, aunque este hecho no es nada nuevo, el estudio de nivel de auto concepto y otras variables está concientizando hasta donde influyen estos factores; Orbegoso (2002), estudia el auto concepto y la depresión en niños obesos y no obesos a manera comparativa, aunque con unos resultados que no evidenciaban que la obesidad influyera en la depresión ni en el auto concepto.

Esta actual ojeada expuesta de forma global, suscita que es adecuado indagar más en la interpretación y análisis para no caer en conceptos o ideas erróneas, así como transferencias no muy exactas a diversas áreas que pertenecen a la psicología y ciencias

sociales. Edificar una perspectiva la cual no sea extraña a las visiones inter y transdisciplinarias, donde la plática y la deficiencia de conjeturas y de posición determinante dejen un vistazo lo suficientemente extenso e intrincado para obtener claramente la dirección al momento ya sea de desplegar proyectos, programas, iniciativas de gran impresión en la sociedad, y más aún cuando de los futuros profesionales de la salud se trata, sobre todo en estos tiempos que tanto han cambiado, desde hace dos años el mundo en el que estábamos acostumbrados a vivir ha transmutado, ya no somos los mismos de antes, y es que todo lo que considerábamos que era lo normal y cotidiano se ha visto afectado, tanto han cambiado nuestras vidas que ahora hemos adoptado una nueva normalidad, desde nuestras preferencias hasta nuestros problemas se han tenido que adaptar al tiempo presente por la pandemia y esto es a escala universal, no hace ninguna distinción ni discriminación, por el contrario, todos sin excepción estamos ya marcados por esta fuerte experiencia de por vida.

Es ahí donde entra la resiliencia como forma de adaptarnos y acostumbrarnos a todos estos cambios y sobre todo quienes han tenido que atravesar pérdidas familiares, amicales, personas queridas del entorno, uno cree que son cosas que no se podrán superar, pero todo en esta vida es posible que se supere y desarrolle resiliencia, según lo revisado y analizado a lo largo de toda esta investigación.

Cuando Escobar y Huamán (2017) realizaron la investigación "Niveles de resiliencia y grados de definición del proyecto de vida en adolescentes de la Aldea Infantil San Francisco de Asís, Huancavelica 2017", cuyo propósito fue determinar la relación entre niveles de resiliencia y el grado de definición del proyecto de vida en los adolescentes de la Aldea Infantil de San Francisco de Asís, Huancavelica, 2017. Participaron veinte adolescentes, a los cuales se les aplicó la Escala de Resiliencia Wagnild & Young (1993). Los autores concluyeron que el 50% de los adolescentes de 15 a 17 años tienen un nivel medio de resiliencia, seguido de un nivel bajo. En cuanto a las mujeres, se observa que el 0%

tiene un nivel medio. Asimismo, en toda la población hay evidencias de que 70 adolescentes tienen un nivel medio de resiliencia, el 20% tiene un nivel bajo y solo el 10% tiene un nivel alto.

Durante la investigación de Pinto y Salas (2011) sobre "Resiliencia en adolescentes institucionalizados en SOS y aldeas infantiles no institucionalizadas", cuyo objetivo fue conocer los niveles de resiliencia en adolescentes institucionalizados en "SOS" y no -Niños institucionalizados. Participaron hombres y mujeres de 12 a 18 años y la muestra estuvo conformada por 5 adolescentes institucionalizados y 128 adolescentes no institucionalizados de tres escuelas ubicadas en Ciudad de Dios, Cono Norte de Arequipa. A la muestra se le aplicó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, adaptada a la realidad peruana por Novella (2002). Los resultados del trabajo de investigación muestran que 22 adolescentes institucionalizados tienen un mayor nivel de resiliencia que 1 adolescente no institucionalizado.

En cuanto a la variable género, se observa que 25 mujeres institucionalizadas tuvieron un mayor nivel de resiliencia, en comparación con 13 mujeres adolescentes no institucionalizadas; de manera similar, se encontró que 2 mujeres institucionalizadas y 1.7 mujeres no institucionalizadas tenían un bajo nivel de resiliencia, mostrando que los adolescentes institucionalizados a pesar de experimentar una serie de convulsiones en su vida personal y familiar tenían mejores puntajes de resiliencia que sus compañeros.

Caldera et al. (2016) realizó el estudio "Resiliencia en estudiantes de pregrado: un estudio comparativo entre carreras" para conocer el nivel de resiliencia en estudiantes de pregrado en el Estado de Jalisco, México. Asimismo, se pretendió analizar la relación y la diferencia de resiliencia con respecto a las variables de sexo, edad y nivel socioeconómico. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal y un alcance descriptivo-correlacional. Para medir la variable se utilizó la escala de resiliencia de

Wagnild & Young (1993) traducida y adaptada al español por Heilemann et al. (2003). Se concluyó que los estudiantes universitarios muestran altos niveles de resiliencia, pero no existen diferencias en la edad y género de los estudiantes. En cuanto al género, se observa que las mujeres alcanzan puntajes de resiliencia más altos que los hombres.

Coppari et al. (2018) examinaron los "Efectos de la edad, el género y el contexto cultural en la disposición resiliente de los adolescentes en Paraguay y México". El objetivo del estudio fue identificar los efectos de la edad, el género y el contexto cultural en el desarrollo de la resiliencia de los jóvenes en Paraguay y México. Los autores llevaron a cabo un estudio cuantitativo con un diseño de prueba experimental con secciones transversales. Para determinar la muestra se realizó una muestra no probabilística y deliberada, con la muestra conformada por 1.868 adolescentes de Paraguay y México entre 12 y 18 años de edad que fueron evaluados por una celda sociodemográfica para adolescentes y familias.

Frías et al. (2011) señalan que uno de los principales hallazgos del estudio es que el contexto cultural predispone al desarrollo de la resiliencia, con ambas muestras logrando puntajes altos de resiliencia. También se observa que las mujeres de Paraguay tienen mejor resiliencia que las de México.

Hipótesis

Existe una correlación negativa entre ansiedad y resiliencia en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología de una Universidad Privada post confinamiento.





CAPÍTULO II

MÉTODO

Capítulo II

Metodología

Método

La investigación es no experimental, por lo que se pueden estudiar condiciones ya existentes y no se está realizando la acción de provocarlas intencionadamente. Según Hernández et al (2010, p. 149) la investigación no experimental, consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

De tipo transversal porque se mide una vez en el tiempo, para Sampieri (2003) el diseño no experimental de tipo transversal es donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir las variables y si incidencia de interrelación en un momento dado.

El diseño de investigación es correlacional porque se busca establecer una relación entre dos variables. Hernández et al. (2003) plantean que “tienen como propósito evaluar la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto en particular).

Instrumentos

En esta investigación se utilizaron los instrumentos Inventario de la Ansiedad de Rasgo – Estado (IDARE), Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER) y la ficha sociodemográfica, que a continuación se describen.

Instrumento 1. Inventario de la Ansiedad de Rasgo – Estado (IDARE)

Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Se puede realizar de forma individual, colectiva y también es auto aplicable. Está compuesto por dos escalas por separado donde se autoevalúa y se usa para la medición de dos dimensiones diferentes de la ansiedad. La primera Ansiedad-Rasgo (A-Rasgo) y la segunda Ansiedad-Estado (A-Estado).

La escala A-Rasgo del inventario de la ansiedad consta de 20 afirmaciones, en las cuales se les pide a los participantes que describan cómo se sienten generalmente. La escala A-Estado consta también de 20 afirmaciones, en este caso, se les pide a los participantes que señalen cómo se sienten en un momento específico. Este cuestionario no tiene límite de tiempo y consiste de una puntuación mínima de 20 puntos y una máxima de 80 puntos, en cuanto a niveles de ansiedad se refiere.

En el Perú, Anchante (1993) encontró una confiabilidad interna a través del coeficiente alfa de cronbach de .92 para la escala A- Estado y de .87 para la escala A- Rasgo.

Por su parte, Rojas (1997), halló una confiabilidad interna de .93 para la escala A- Estado y de .85 para la escala A- Rasgo.

La validez se dio a través de los reactivos individuales A-estado y A-rasgo, discriminando grados y tipos de tensión.

Instrumento 2. Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)

La escala de Resiliencia de Wagnild y Young (ER). Constituida por 25 ítems, cuyas puntuaciones se rigen bajo una escala tipo Likert de 7 puntos, que empieza desde 1, donde 1 es en desacuerdo y 7 representa al máximo de acuerdo. Los participantes irán puntuando según el puntaje que más les acomode a su situación, como cada ítem será calificado de forma positiva, los mayores puntajes serán indicadores de una mayor característica resiliente, el rango de puntuación varía entre 25 y 175 puntos. Las dimensiones a medir serán las manifestaciones fisiológicas, emotivas, cognitivas y conductuales.

En el Perú la prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de .89 (Novella, 2002). Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de .85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; .86 y .85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; .90 en madres primerizas post parto; y .76 en residentes de alojamientos públicos. Además, con el

método test-retest la confiabilidad fue evaluada por los autores en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto, obteniéndose correlaciones de .67 a .84, las cuales son respetables.

El año 2004 se realiza una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por un grupo de profesionales de la facultad de psicología Educativa de la UNMSM realizada en una muestra de 400 estudiantes varones y mujeres entre 13 a 18 años de edad de tercer año de secundaria de la UGEL 03, obteniéndose una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de .83.

La validez concurrente se demuestra por los altos índices de correlación de la ER con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Según el criterio de Kaiser, se identifican 5 factores.

Ficha sociodemográfica

La ficha sociodemográfica recopila información de carácter personal, está compuesta por 3 enunciados, con respuestas de dos opciones, la información que se solicitará comprende: edad, género, y año en curso. La elaboración de esta ficha estará a cargo de las investigadoras.

El objetivo de dicha ficha sociodemográfica es poder identificar la cantidad de estudiantes del género femenino y masculino así como el rango de edades que nos permitirá identificar con mayor claridad nuestros resultados.

Participantes

El muestreo fue no probabilístico y por conveniencia, la población consistió en 715 estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología pertenecientes a los semestres III, V, y VII de la Universidad Católica de Santa María, cuyas edades oscilaron entre los 16 y 27 años, considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María.
- Que tengan entre 16 y 27 años de edad.
- Que hayan firmado el consentimiento informado.

Muestra

Nuestra muestra se encontró a través de la distribución de Poisson, teniendo un nivel de confianza del 95%, una media estimada de 50, y un margen de error de .5 dándonos como resultado una muestra de 251 estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María.

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha/2}}{E} \right) \cdot x^2$$

Dónde:

N: tamaño de la muestra necesario

$Z_{\alpha/2}$: valor de Z para un nivel de confianza $NC=1-\alpha$ ($Z_{0,05/2}=1.96$)

X: media esperada

E: error aceptado o precisión deseada

Por lo tanto, la muestra estuvo compuesta por 251 universitarios en su mayoría por el género femenino (66.53%). Por otro lado, en promedio tenían comprendido en el rango de 16.74 años y 25.20 años.

Estrategia de recolección de datos

Para dicha toma de cuestionarios se contó con una relación de estudiantes universitarios de la Escuela profesional de Psicología, a los cuales se les explicó los objetivos del estudio; seguidamente, se les aplicaron los cuestionarios; y, por último, se calificó según la ficha técnica de cada instrumento para obtener los resultados necesarios. Los resultados

fueron vaciados en una hoja de Excel creando la base de datos previa. Luego se trabajó con el paquete estadístico SPSS 25 para dar respuesta a los objetivos de la investigación.

Procedimiento

La coordinación se realizó con la directora de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María, se le compartió el tema de estudio y lo que se quería investigar, obteniendo posteriormente los nombres y número de los tutores de los estudiantes universitarios, ya que planteamos hacer el estudio solamente con estudiantes de nuestra escuela profesional. Acto seguido, nos comunicamos con cada uno de los tutores de aula donde, y se coordinó las fechas para realizar las evaluaciones. Gracias a la disposición y buena fe en beneficio de la ciencia e investigación, se pudo obtener un total de 251 participantes. En el llenado de la encuesta, se dieron las indicaciones de forma oral, exponiendo el porqué de los cuestionarios, el motivo de la investigación y el título de esta. Cabe resaltar que ningún estudiante estuvo obligado o coaccionado a responder el cuestionario, todos los participantes fueron estudiantes universitarios que deseaban formar parte de la investigación. Para el procesamiento de la información, se tendrá en cuenta el planteamiento correspondiente al sistema hipotético conceptual de la presente investigación.

Posteriormente, se realizará el análisis de datos utilizando el programa estadístico SPSS 25

Consideraciones Éticas

A todos los estudiantes que estuvieron de acuerdo en formar parte de la investigación se les hizo saber de forma precisa lo que queremos averiguar con la presente investigación. Antes de entregarles los cuestionarios se les hizo saber que su identidad y los datos recogidos serían exclusivos y confidenciales; que sus respuestas serán completamente anónimas y que además tuvieron conocimiento de tener plena libertad de no contestar el cuestionario y/o querer formar parte de la investigación, pudiendo retirarse en cualquier momento. De esta

forma, respetándose los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia (Beauchamp y Childress. 2011).

Análisis de Datos

Los datos fueron tabulados y procesados estadísticamente, según los objetivos de la investigación, los cuales son: determinar si existe relación entre la ansiedad y resiliencia en estudiantes universitarios. Para ello se utilizó el programa SPSS 25.





CAPÍTULO III

RESULTADOS

Resultados

Puntajes de Interpretación de los Resultados

IDARE (ANSIEDAD)

| ADULTOS | VARONES | | MUJERES | |
|---------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|---------------------|
| | ANSIEDAD - ESTADO | ANSIEDAD - RASGO | ANSIEDAD - ESTADO | ANSIEDAD - RASGO |
| ALTO | 29 - 60 | 26 - 60 | 32 - 60 | 33 - 60 |
| SOBRE PROMEDIO | 20 - 28 | 20 - 25 | 23 - 31 | 26 - 32 |
| PROMEDIO | 19 | 19 | 20 - 22 | 24 - 25 |
| TEND. PROMEDIO | 14 - 18 | 14 - 18 | 15 - 19 | 17 - 23 |
| BAJO | 0 - 13 | 0 - 13 | 0 - 14 | 0 - 16 |

WAGNILD Y YOUNG (RESILIENCIA)

| PERCENTIL | CATEGORÍA |
|-----------|-----------------------------|
| 1-5 | BAJO |
| 5-25 | INFERIOR AL PROMEDIO |
| 25-75 | PROMEDIO |
| 75-95 | SUPERIOR AL PROMEDIO |
| 95-100 | ALTO |

Tabla 1*Ansiedad Estado y Ansiedad-Rasgo*

| | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|-----------|-----------------|----------------|
| <i>N</i> | 251 | 251 |
| <i>M</i> | 59.94 | 62.00 |
| <i>SD</i> | 4.91 | 6.02 |

En la tabla 1 se presenta que los promedios en ansiedad-estado supera el puntaje de 45 esto evidencia altos niveles de esta escala. En relación a la ansiedad- rasgo la tendencia es la misma en los estudiantes universitarios post confinamiento. Esto se interpreta que los estudiantes universitarios poseen un nivel de ansiedad alto.

Tabla 2*Ansiedad Estado - Rasgo por género/sexo*

| | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|-----------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| <i>N</i> | 167 | 84 | 167 | 84 |
| <i>M</i> | 60.29 | 59.25 | 62.66 | 60.69 |
| <i>SD</i> | 4.380 | 5.781 | 5.093 | 7.386 |

En la tabla 2 se puede observar que los promedios de ambos géneros tanto en ansiedad estado superan el puntaje de 45 que evidencia altos niveles de esta escala donde solo 1 encuestado obtuvo un puntaje bajo. En relación a la ansiedad- rasgo la tendencia es la misma. Podemos interpretar que tanto los hombres como las mujeres poseen el mismo nivel de ansiedad.

Tabla 3

Resiliencia

| | Satisfacción personal | Ecuanimidad | Sentirse bien solo | Confianza en sí mismo | Perseverancia | Resiliencia |
|-----------|-----------------------|-------------|--------------------|-----------------------|---------------|-------------|
| <i>N</i> | 251.00 | 251.00 | 251.00 | 251.00 | 251.00 | 251.00 |
| <i>M</i> | 39.17 | 35.26 | 19.88 | 15.37 | 13.73 | 123.41 |
| <i>SD</i> | 12.53 | 9.51 | 5.53 | 4.34 | 6.19 | 32.87 |

En la tabla 3 se observa que en base a los puntajes se obtiene un resultado promedio e inferior al promedio de la resiliencia según valores establecidos por Novella (2002).

Esto quiere decir que en base a las dimensiones de la resiliencia encontramos que:

Satisfacción personal se encuentra un nivel Promedio - Ecuanimidad se encuentra un nivel Promedio - Sentirse bien solo se observa un nivel inferior al Promedio - Confianza en sí mismo en haya un nivel inferior al Promedio - Perseverancia posee un nivel inferior al Promedio.

Tabla 4

Resiliencia según género

| | | Satisfacción personal | Ecuanimidad | Sentirse bien solo | Confianza en sí mismo | Perseverancia | Resiliencia |
|-----------|-----------|-----------------------|-------------|--------------------|-----------------------|---------------|-------------|
| | <i>N</i> | 167 | 167 | 167 | 167 | 167 | 167 |
| Femenino | <i>M</i> | 38.81 | 35.15 | 19.86 | 15.40 | 13.43 | 122.65 |
| | <i>SD</i> | 13.047 | 9.772 | 5.805 | 4.337 | 6.296 | 34.050 |
| | <i>N</i> | 84 | 84 | 84 | 84 | 84 | 84 |
| Masculino | <i>M</i> | 39.88 | 35.49 | 19.93 | 15.31 | 14.33 | 124.94 |
| | <i>SD</i> | 11.476 | 9.024 | 4.955 | 4.385 | 5.960 | 30.519 |

En la tabla 4 se presenta que en promedio la resiliencia está en valores promedio e inferior al promedio según Novella (2002), donde los puntajes son similares en el género femenino y masculino. Interpretando así que los estudiantes universitarios poseen un nivel promedio de resiliencia, quiere decir que a menor ansiedad mayor resiliencia no existiendo diferencia entre los géneros.

Tabla 5

Relación entre la ansiedad y resiliencia según el género

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|-------------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Resiliencia | Rho | | | | |
| | Spearman | -.314 | -.241 | -.227 | -.260 |
| | <i>p value</i> | <.001 | .03 | .00 | .02 |

En la tabla 5 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la ansiedad y la resiliencia fue significativa y negativa de efecto entre pequeño a mediano. Donde, la ansiedad estado es de efecto mediano en el género femenino ($rho=-.314$ $p=.001$) y pequeño en el género masculino ($rho=-.241$ $p=.03$). En cuanto a la ansiedad-rasgo en ambos géneros es significativo y negativo de efecto pequeño ($p < .001$). Interpretando así que los estudiantes universitarios del género femenino poseen un nivel medio de ansiedad estado, y los estudiantes de ambos géneros poseen un nivel bajo de ansiedad rasgo.

Tabla 6

Relación entre la ecuanimidad y ansiedad

| | | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|-------------|--------------|-----------------|----------------|
| Ecuanimidad | Rho Spearman | -.134 | -.184 |
| | p value | .034 | .003 |

En la tabla 6 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la ecuanimidad y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño. En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativo y negativa de efecto pequeño. Esto se interpreta que a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo hay mayor ecuanimidad.

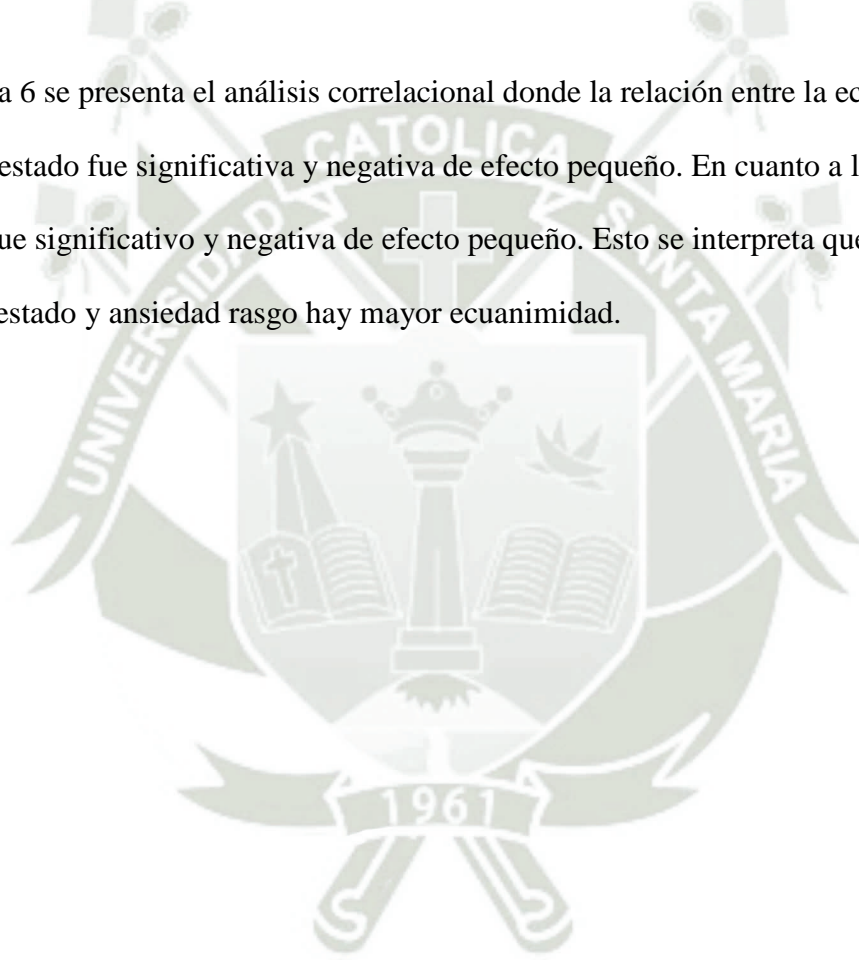


Tabla 7*Relación entre la ecuanimidad y ansiedad según género*

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|-------------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Ecuanimidad | Rho Spearman | -.158 | -.081 | -.172 | -.196 |
| | <i>p value</i> | .041 | .466 | .026 | .074 |

En la tabla 7 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la ecuanimidad y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño en el género femenino ($rho=-.158$, $p=.041$). En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativo y negativa de efecto pequeño en el género femenino ($rho=-.172$, $p=.026$). Esto se interpreta que los estudiantes del género femenino poseen a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo mayor ecuanimidad, y los estudiantes de género masculino poseen a menor ansiedad rasgo mayor ecuanimidad.

Tabla 8*Relación entre el sentirse bien solo y ansiedad*

| | | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|---------------|----------------|-----------------|----------------|
| Sentirse bien | Rho Spearman | -.134 | -.200 |
| solo | <i>p value</i> | .034 | .001 |

En la tabla 8 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre el sentirse bien solo y ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño. En cuanto a la ansiedad-rasgo fue significativo y negativa de efecto pequeño. Esto se interpreta que a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo hay mayor relación entre el sentirse bien solo.

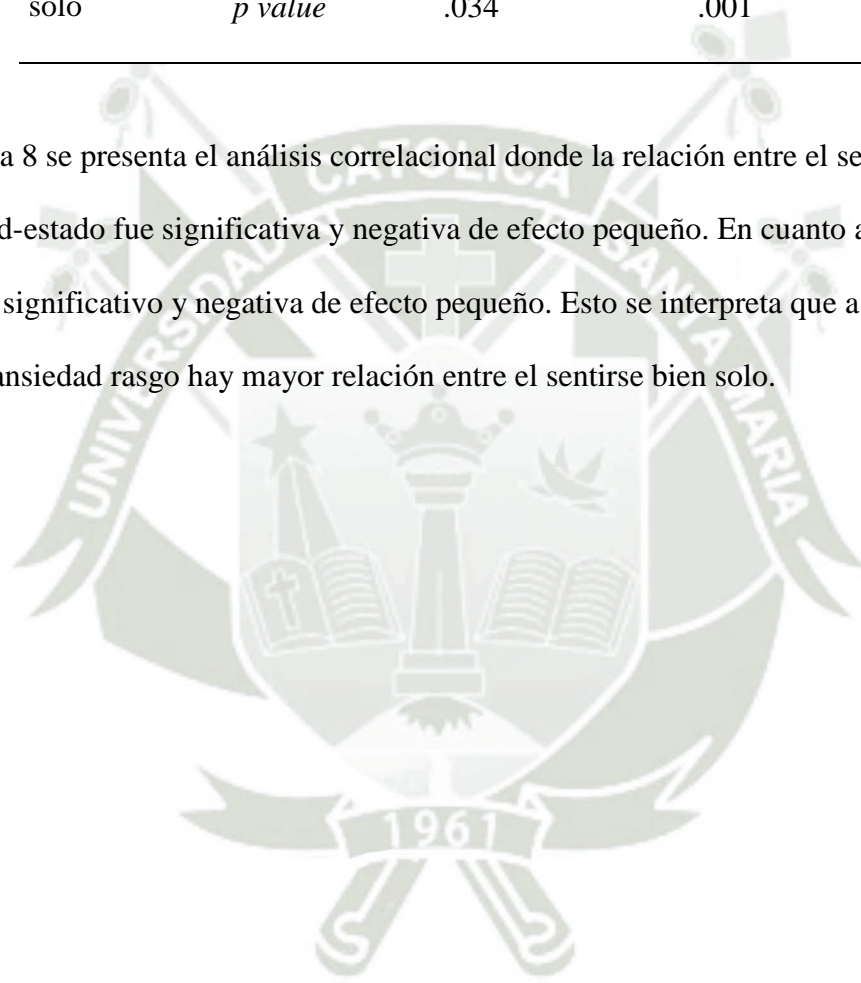


Tabla 9

Relación entre el sentirse bien solo y ansiedad según género

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|--------------------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Sentirse bien solo | Rho Spearman | -.156 | -.076 | -.195 | -.215 |
| | <i>p value</i> | .044 | .493 | .012 | .050 |

En la tabla 9 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre el sentirse bien solo y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño en el género femenino ($\rho = -.156, p = .44$). En cuanto a la ansiedad-rasgo fue significativo de efecto pequeño en ambos géneros ($p \leq .05$). Esto se interpreta que los estudiantes del género femenino poseen a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo mayor sentirse bien solo, y los estudiantes de género masculino poseen a menor ansiedad rasgo mayor sentirse bien solo.

Tabla 10*Relación entre la confianza en sí mismo y ansiedad*

| | | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|-----------------|----------------|-----------------|----------------|
| Confianza en sí | Rho Spearman | -.176 | -.163 |
| mismo | <i>p value</i> | .026 | .172 |

En la tabla 10 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la confianza en sí mismo y ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño. En cuanto a la ansiedad-rasgo fue significativo y negativa de efecto pequeño. Esto se interpreta que a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo hay mayor confianza en sí mismo.

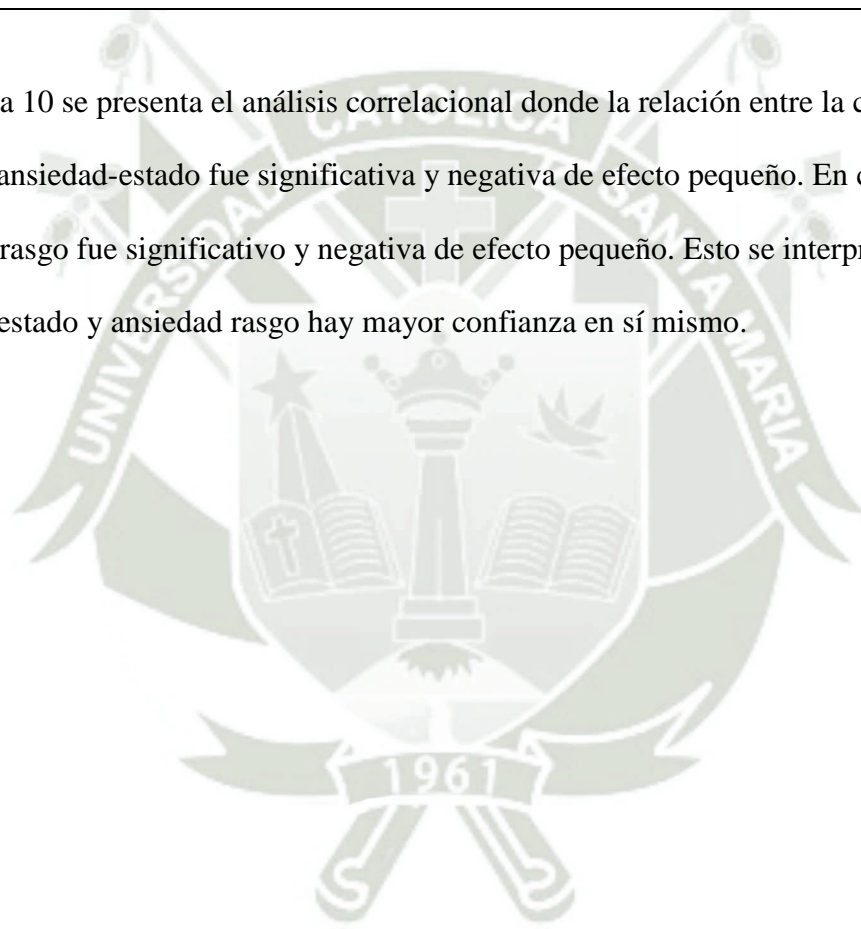


Tabla 11

Relación entre la confianza en sí mismo y ansiedad según género

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|-----------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Confianza | Rho Spearman | -.172 | -.206 | -.106 | -.262 |
| en sí | <i>p value</i> | .026 | .061 | .172 | .016 |
| mismo | | | | | |

En la tabla 11 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la confianza en sí mismo y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño en el género femenino ($rho=-.172, p=.026$). En cuanto a la ansiedad-rasgo fue significativo de efecto pequeño en el género masculino ($rho=-.262, p=.016$). Esto se interpreta que los estudiantes del género femenino poseen menor ansiedad estado y mayor confianza en sí mismo, y los estudiantes de género masculino poseen menor ansiedad rasgo y mayor confianza en sí mismo.

Tabla 12

Relación entre la perseverancia y ansiedad

| | | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|---------------|----------------|-----------------|----------------|
| Perseverancia | Rho Spearman | -.539 | -.407 |
| | <i>p value</i> | <.001 | <.001 |

En la tabla 12 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la perseverancia y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto grande. En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativa y negativa de efecto mediano. Esto se interpreta que a mayor ansiedad estado y ansiedad rasgo hay menor perseverancia.

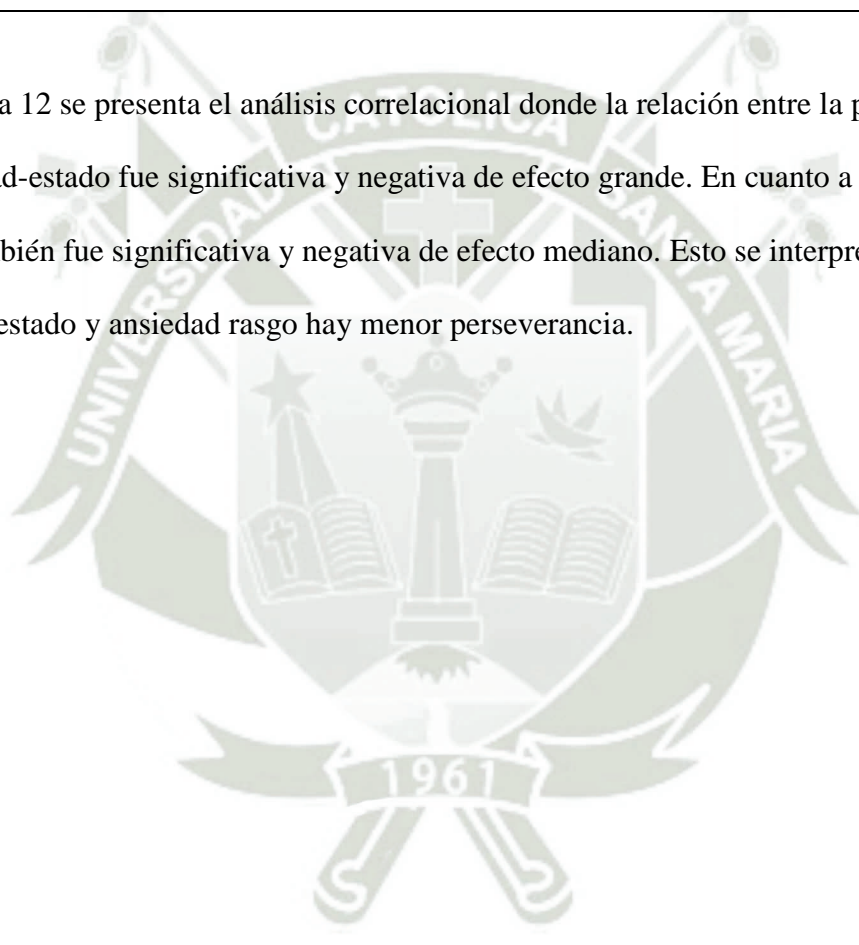


Tabla 13

Relación entre la perseverancia y ansiedad según género

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|---------------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Perseverancia | Rho Spearman | -.522 | -.570 | -.343 | -.472 |
| | <i>p value</i> | <.001 | <.001 | <.001 | <.001 |

En la tabla 13 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la perseverancia y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto grande en ambos géneros ($r_{ho} > .50$, $p < .001$). En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativa y negativa de efecto mediano en ambos géneros ($r_{ho} > .30$, $p < .001$). Esto se interpreta que los estudiantes de ambos géneros poseen mayor ansiedad estado y ansiedad rasgo, y menor perseverancia.

Tabla 14*Relación entre la satisfacción personal y ansiedad*

| | | Ansiedad- Estado | Ansiedad- Rasgo |
|--------------|----------------|---------------------|--------------------|
| Satisfacción | Rho Spearman | -.243 | -.133 |
| personal | <i>p value</i> | .000 | .035 |

En la tabla 14 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la satisfacción personal y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño. En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativo y negativo de efecto pequeño. Esto se interpreta que a menor ansiedad estado y ansiedad rasgo hay mayor satisfacción personal.

Tabla 15

Relación entre la satisfacción personal y ansiedad según género

| | | Ansiedad-Estado | | Ansiedad-Rasgo | |
|--------------|----------------|-----------------|-----------|----------------|-----------|
| | | Femenino | Masculino | Femenino | Masculino |
| Satisfacción | rho Spearman | -.284 | -.140 | -.159 | -.078 |
| personal | <i>p value</i> | <.001 | .203 | .040 | .483 |

En la tabla 15 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la satisfacción personal y la ansiedad-estado fue significativa y negativa de efecto pequeño en el género femenino ($rho=-.284, p=.001$). En cuanto a la ansiedad-rasgo también fue significativo de efecto pequeño en el género femenino ($rho=-.159, p=.040$). Esto se interpreta que los estudiantes del género femenino poseen menor ansiedad estado y ansiedad rasgo, mayor satisfacción personal, no siendo significativo en el género masculino.

Tabla 16

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov^a

| | | Estadístico | gl | Sig. | | |
|-----------------------|-----------|-------------|-----|--------|-----|------|
| Ansiedad-Estado | Femenino | .138 | 167 | .000 | 251 | .000 |
| | Masculino | .123 | 84 | .003 | | |
| Ansiedad-Rasgo | Femenino | .114 | 167 | .000 | 251 | .000 |
| | Masculino | .118 | 84 | .005 | | |
| Resiliencia | Femenino | .097 | 167 | .001 | 251 | .001 |
| | Masculino | .094 | 84 | .063 | | |
| Satisfacción personal | Femenino | .095 | 167 | .001 | 251 | .000 |
| | Masculino | .122 | 84 | .003 | | |
| Ecuanimidad | Femenino | .088 | 167 | .003 | 251 | .001 |
| | Masculino | .083 | 84 | .,200* | | |
| Sentirse bien solo | Femenino | .104 | 167 | .000 | 251 | .000 |
| | Masculino | .116 | 84 | .007 | | |
| Confianza en sí mismo | Femenino | .104 | 167 | .000 | 251 | .000 |
| | Masculino | .133 | 84 | .001 | | |
| Perseverancia | Femenino | .155 | 167 | .000 | 251 | .000 |
| | Masculino | .140 | 84 | .000 | | |

En la tabla 16 se presenta la prueba de normalidad donde en las variables y dimensiones se evidencio la no normalidad de los datos ($p < .05$). Por lo tanto, para el análisis inferencial se realizaría mediante la prueba no paramétrica rho Spearman, donde cuando el coeficiente de correlación es significativo se aplica el criterio de Cohen (1998) para interpretar la magnitud del tamaño de efecto del coeficiente de correlación tomando como referencia. Pequeño: .10; mediano: .30, y grande: .50.

Tabla 17*Correlación entre ansiedad y resiliencia*

| | | Ansiedad-Estado | Ansiedad-Rasgo |
|-------------|----------------|-----------------|----------------|
| Resiliencia | Rho Spearman | -.296 | -.243 |
| | <i>p value</i> | < .001 | .00 |

En la tabla 17 se presenta el análisis correlacional donde la relación entre la ansiedad y la resiliencia fue significativa y negativa de efecto pequeño tanto en el estado y el rasgo. Esto significa que existe correlación entre las variables y que los estudiantes poseen a mayor resiliencia menor ansiedad y viceversa.

Discusión

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre la ansiedad y la resiliencia en estudiantes universitarios. A nivel inferencial se evidenció la existencia de relación significativa y negativa entre la ansiedad y la resiliencia en universitarios, donde se considera significativo por tener $p \text{ value} < .05$, también se consideró negativa por referirse a que al aumentar la ansiedad disminuye la resiliencia y viceversa, este resultado estuvo alineado al resultado de Valle et al (2020), quienes concluyeron que cuando la ansiedad es leve la resiliencia es muy alta en los universitarios. De la misma manera se está de acuerdo con los resultados de Zamora (2022) quien también en su análisis inferencial de las variables dio como resultado la relación significativa y negativa en jóvenes peruanos. Así mismo, Smedema y Franco (2018); Finez et al (2015) en sus investigaciones centradas a analizar universitarios demostraron la relación inversa entre la resiliencia y la ansiedad.

Los resultados demostraron la relación entre la ansiedad estado y ecuanimidad fue significativa y negativa en las mujeres universitarias, lo que demuestra según Spielberger que las mujeres al tener una condición emocional transitoria gestionan su ecuanimidad que según Wagnild y Young se manejan con un balance. De manera similar, la relación entre la ansiedad rasgo y ecuanimidad solo tuvo la misma tendencia pero fue significativo en ambos sexos lo que demuestra de que su ansiedad rasgo según Spielberger donde las personas están predispuestas a tener diferentes reacciones es contrarrestada con la ecuanimidad que fue analizada con Wagnild Young quienes establecen una diferencia entre Ansiedad Estado (A-Estado); define “una condición o estado emocional transitorio del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de la actividad del SNC”, estos estados a su vez varían en intensidad y duración.

Mientras que A-Rasgo es conceptualizada como “las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad, es decir, a las diferencias entre las personas en la tendencia a responder a situaciones percibidas como amenazantes con elevaciones en la intensidad de la A-Estado.

La implicación de esta diferenciación tiene como consecuencia que las personas que presenten un nivel más alto de A-Rasgo, tendrán mayor predisposición a reaccionar ante más situaciones y con mayor frecuencia como desencadenantes de ansiedad, peligro o amenaza; y también ante relaciones interpersonales percibidas como amenazantes a la propia autoestima que personas que presenten A-Estado, que es más un estado periódico y pasajero, y de mediana o corta duración.

Además, la relación entre la ansiedad estado y sentirse bien solo fue significativa y negativa en las mujeres universitarias. De manera similar, la relación entre la ansiedad rasgo y sentirse bien solo tuvo la misma tendencia pero fue significativo en ambos sexos, esto quiere decir que se permite sentirse bien libres, solos, y comprender que somos importantes sin necesidad de un conjunto social.

También la relación entre la ansiedad estado y confianza fue significativa y negativa en las mujeres universitarias. Por otro lado, la relación entre la ansiedad rasgo y confianza tuvo la misma tendencia solo en varones universitarios, confirmando la teoría que nos indica que son capaces de creer en uno mismo, en sus capacidades y en lo que puede mostrar en los momentos difíciles o situaciones inesperadas.

Por otro lado, los resultados de la relación entre la ansiedad estado y la perseverancia fueron significativos y negativos en ambos sexos. De igual manera, la relación entre la ansiedad rasgo y la perseverancia tuvo la misma tendencia haciendo referencia a la actitud positiva que permite persistir ante la adversidad o dificultad, impulsando a tener deseos de logro.

Sin embargo la relación entre la ansiedad estado y satisfacción fue significativa y negativa en las mujeres universitarias. De manera similar, la relación entre la ansiedad rasgo y satisfacción tuvo la misma tendencia confirmando lo que Wagnild y Young indicaban que se entiende como el valor que le damos a nuestra realización personal, el darle un significado a la vida, a lo que realizamos y cómo esto se refleja en el sentido de bienestar.



Conclusiones

Primera. Se concluye que existe una correlación negativa entre ansiedad y resiliencia de efecto pequeño en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología.

Por lo tanto se acepta la hipótesis de la investigación

Segunda. El mayor porcentaje obtenido en cuanto a la ansiedad fue el alto, seguido por el medio,

Tercera. El mayor porcentaje obtenido en cuanto a la resiliencia fue el moderado, seguido por el bajo.

Cuarta. Se determina que la relación entre ansiedad y ecuanimidad es significativa y de correlación negativa de efecto pequeño en las universitarias.

Tercera. Se determinó que la relación entre ansiedad y sentirse bien solo es significativo y de correlación negativa de efecto pequeño en todos los universitarios en la ansiedad rasgo. Sin embargo en la correlación entre la ansiedad estado y fue únicamente significativo y de correlación negativa de efecto pequeño en las universitarias.

Cuarta. Se determinó que la relación entre la ansiedad estado y confianza en sí mismo fue significativa y de correlación negativo de efecto pequeño en las estudiantes universitarias. Sin embargo la relación entre la ansiedad rasgo y confianza en sí mismo fue significativo en los estudiantes universitarios.

Quinta. Se determinó la relación significativa y de correlación negativo de efecto grande entre ansiedad y perseverancia en los estudiantes universitarios.

Sexta. Se determinó la relación entre ansiedad y satisfacción en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Psicología. Fue únicamente significativo y de correlación negativa de efecto pequeño en las universitarias.

Recomendaciones

Primera. Realizar talleres para incrementar el nivel de Resiliencia en los universitarios, los cuales deben estar orientados a contrarrestar la percepción de las situaciones de adversidad y eventos traumáticos a los que han estado expuestas y han generado niveles de estrés y ansiedad. Se pueden realizar a través de las siguientes técnicas: identificación de pensamientos automáticos, lista de problemas y de posibilidades, análisis de casos de éxito pese a experiencias de adversidad, psicoeducación, auto verbalizaciones positivas, resolución de problemas y dinámicas variadas.

Segunda. Realizar jornadas enfocadas en la ansiedad rasgo, donde se realicen actividades deportivas, académicas, sociales, culturales, lúdicas, recreativas y de integración que permitan crear un ambiente favorable, de diversión y aprendizaje entre los universitarios. Esto permitirá mejorar el desarrollo, la autodisciplina, el trabajo en grupo, cooperación, entre otras, también a contrarrestar la percepción negativa de cada uno.

Tercera. Establecer talleres enfocados en la ansiedad estado que permitan identificar las circunstancias que la producen. Deben de estar orientados en la respiración, autoconocimiento. Se pueden realizar a través de las siguientes técnicas: relajación abdominal, respiración profunda, afrontamiento de emociones y reconstrucción cognitiva.

Cuarta. Se sugiere repetir el mismo estudio en los siguientes años para evaluar si la ansiedad fue provocada por la metodología de enseñanza virtual, a causa de la pandemia del COVID-19.

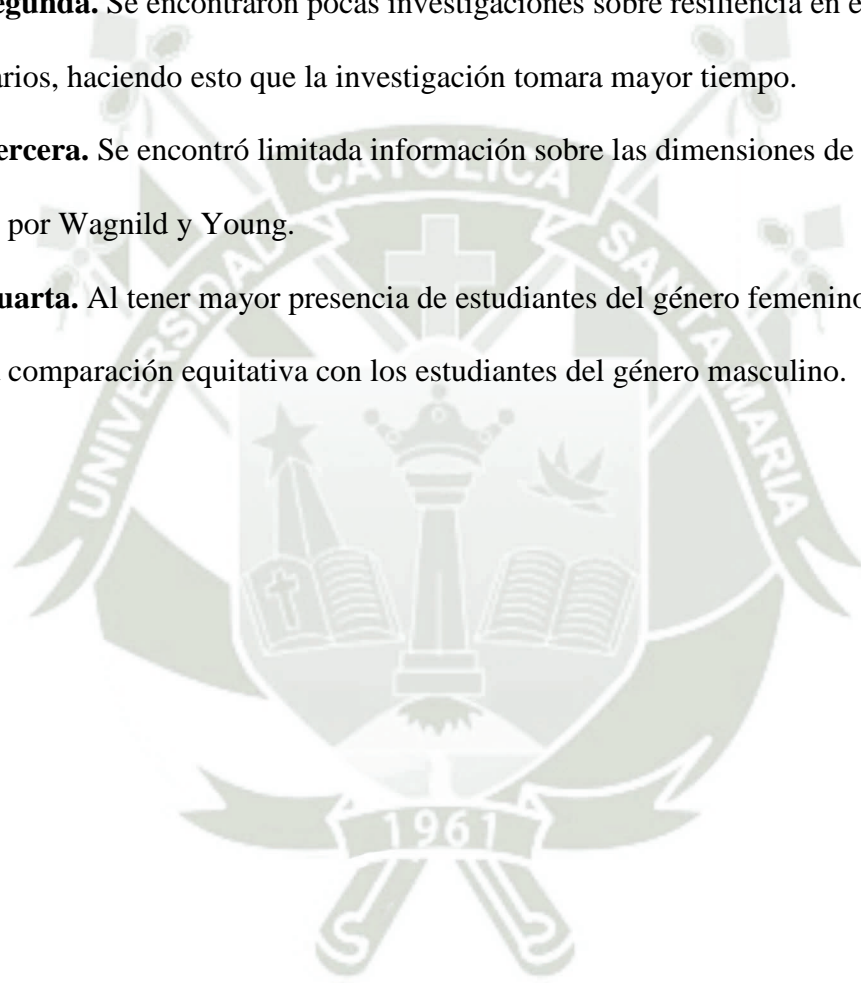
Limitaciones

Primera. Debido a la pandemia por COVID – 19, las investigadoras afrontaron restricciones para realizar la investigación, ya que paso se pasó de las clases virtuales a las presenciales, permaneciendo aun alumnos en confinamiento generando esto que la recolección de datos fuera lenta.

Segunda. Se encontraron pocas investigaciones sobre resiliencia en estudiantes universitarios, haciendo esto que la investigación tomara mayor tiempo.

Tercera. Se encontró limitada información sobre las dimensiones de la Resiliencia utilizadas por Wagnild y Young.

Cuarta. Al tener mayor presencia de estudiantes del género femenino no se pudo hacer una comparación equitativa con los estudiantes del género masculino.



REFERENCIAS

- Alpiste, L. (2017). *Resiliencia en alumnas becadas de un Instituto Superior Tecnológico de Secretariado en Bellavista – Callao, 2017.* (Tesis de Licenciatura, Universidad Inca Garcilaso de la Vega). Repositorio institucional.
- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Badilla, H. (1999). Para comprender el concepto de resiliencia. *Revista constaricense de Trabajo social*.(9), 22-29.
- Barbado Alonso, J. A., & Fernández Valencia, M. (2020). Guía para la resiliencia frente al estrés provocado por la pandemia del COVID-19.
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: Definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146.
- Beck, AT (1985). Perspectivas teóricas sobre la ansiedad clínica. En AH Tuma y JD Maser (Eds.), *Ansiedad y trastornos de ansiedad* (págs. 183-196). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Brannon, L. & Feist, B. (2001). *Psicología de la Salud*. Thompson.
- Caldera, J., Aceves, B. y Reynoso, O. (2016). Resiliencia en estudiantes universitarios: un estudio comparativo entre carreras. *Psicogente*, 19(36), 227-239.
- Díaz Kuaik, I., & De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica*, 16(1), 42–50.
doi: 10.18774/0719-448x.2019.16.1.393
- Escobar, J. y Huamán, R. (2017). Niveles de Resiliencia y grado de definición de proyecto de vida en adolescentes de la Aldea Infantil San Francisco de Asis, Huancavelica 2017.

Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica.

- Fiorentino, M. (2008). La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. *Suma psicológica*, 95-113.
- García, M., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud (Vol. 11 no. 1)*, 65.
- García, M., & Domínguez, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud (Vol. 11 no. 1)*, 66.
- González Arratía, N., Valdez, J., Oudhof van, H. y González, S. (2009). Resiliencia y salud en niños y adolescentes. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 16(3), 247-253.
- González-Arratía, N. y Valdez, J. (2013). Resiliencia. Diferencias por Edad en Hombres y Mujeres Mexicanos. *Revista Acta de Investigación Psicológica*, 3(1), 941-955.
- Grotberg, E. (2002). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo, & E. Suárez Ojeda, *Descubriendo las propias fortalezas* (págs. 1-229). Buenos Aires: Paidós.
- Kaya, E. (2013). Effects of disaster on children health. *TAF Preventive Medicine Bulletin*.
- Lee, D., Yu, E. S., & Kim, N. H. (2020). Resilience as a mediator in the relationship between posttraumatic stress and posttraumatic growth among adult accident or crime victims: the moderated mediating effect of childhood trauma. *European Journal of Psychotraumatology*, 1-9.
- Melillo, A. (2008). Resiliencia. *Psicoanálisis: ayer y hoy*.
- Newcomer, P. (1993). Como enseñar a los niños perturbados.

- Oltra, Ch., Boso, À. (2020). *Lecciones aprendidas de la crisis del coronavirus: preparación y resiliencia social*. *Revista Española de Sociología*, 29 (3), 769-775.
- Peña Flores, N. (2009). Fuentes de resiliencia en estudiantes de Lima y Arequipa. *Liberabit. Revista de Psicología*, 15(1), 59–64.
- Rodríguez, D. (2018). Una revisión al constructo resiliencia. Historia y panorama actual. 18. Santiago de Cali, Colombia.
- Rodríguez, D. (2018). Una revisión al constructo resiliencia. Historia y panorama actual. 8. Santiago de Cali, Colombia.
- Ruiz, G. y López, A. (2012). Resiliencia psicológica y dolor crónico. *Escritos de Psicología*, 5(2), 1-11.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 626-631.
- Saldaña, J. (2018). *Resiliencia: del individuo al Estado y del Estado al individuo*. Madrid: Publicaciones Pd de defensa.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (Enero de 2000). Happiness, excellence, and optimal human functioning. *American Psychologist*, págs. 26-29.
- Siabato, E., Forero, I. & Paguay, O. (2013). Relación entre ansiedad y estilos de personalidad en estudiantes de psicología. *Psychologia: avances de la disciplina*, 7(2), 87-98.
- Smedema Malona, Y., & Franco Módenes, M. P. (2018). *Resiliencia, ansiedad y sentido de la vida en estudiantes universitarios*. XIII, 87–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.17398/2340-4256.13.87>
- Spielberger, C., Gorsuch, R., & Lushene, R. (1982). Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo.
- Taylor-Gooby, P., Zinn, J. O. (eds.) (2006). *Risk in social science*. Oxford University Press.
- Trujillo, M. (2018). La resiliencia en la psicología social

Vega, J. (2019). *Las cosas que haces para sufrir menos (que en realidad te hacen sufrir más)*.

(pág 27). Editorial Planeta Perú S.A.

Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). *Development and psychometric*. *Journal of nursing*



Anexos**Anexo 1 Consentimiento Informado**

Fecha: _____

Yo _____, con DNI: _____
estudiante de la escuela de psicología de la Universidad Católica Santa María de Arequipa,
acepto voluntariamente mi participación en la investigación “ ANSIEDAD Y RESILIENCIA
EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS POST CONFINAMIENTO”, conducida por:
Azucena Luz Alencastre Lazo y María Alejandra Franco Abarca investigadoras por la
Universidad Católica de Santa María.

He sido informado(a) de los objetivos , alcance y resultados esperados de este estudio y de las
características de la participación. Reconozco que la información que provea en el curso de
esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para
ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento
y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni
sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada y que puedo
pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido.

Azucena Luz Alencastre Lazo

Nombre y firma del participante

María Alejandra Franco Abarca

**Anexo 2 Escala de Resiliencia de Agnild y Young
(Versión traducida final)**

| ÍTEMES | En | | | | | | |
|--|------------|---|---|---|---|---|------------|
| | desacuerdo | | | | | | De acuerdo |
| 1. Cuando planeo algo lo realizo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Dependo más de mí mismo que de otras personas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Usualmente veo las cosas a largo plazo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Soy amigo de mí mismo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Soy decidida..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 12. Tomo las cosas una por una..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Tengo autodisciplina..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Me mantengo interesado en las cosas..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Por lo general, encuentro algo de qué reírme..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. Mi vida tiene significado..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado..... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo 3 Inventario de Autoevaluación IDARE

IDARE

Inventario de Autoevaluación

por

C.D. Spielberger, A. Martínez-Urrutia, F. González-Reigosa, L. Natalicio y R. Díaz-Guerrero

Nombre: _____ **Fecha:** _____

| Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se <i>siente ahora mismo</i> , o sea, <i>en este momento</i> . No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora. | NO EN LO ABSOLUTO | UN POCO | BASTANTE | MUCHO |
|--|----------------------|---------|----------|-------|
| 1. Me siento calmado..... | ① | ② | ③ | ④ |
| 2. Me siento seguro | ① | ② | ③ | ④ |
| 3. Estoy tenso | ① | ② | ③ | ④ |
| 4. Estoy contrariado..... | ① | ② | ③ | ④ |
| 5. Estoy a gusto | ① | ② | ③ | ④ |
| 6. Me siento alterado | ① | ② | ③ | ④ |
| 7. Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo | ① | ② | ③ | ④ |
| 8. Me siento descansado | ① | ② | ③ | ④ |
| 9. Me siento ansioso | ① | ② | ③ | ④ |
| 10. Me siento cómodo | ① | ② | ③ | ④ |
| 11. Me siento con confianza en mí mismo | ① | ② | ③ | ④ |
| 12. Me siento nervioso | ① | ② | ③ | ④ |
| 13. Me siento agitado | ① | ② | ③ | ④ |
| 14. Me siento “a punto de explotar” | ① | ② | ③ | ④ |
| 15. Me siento reposado..... | ① | ② | ③ | ④ |
| 16. Me siento satisfecho | ① | ② | ③ | ④ |
| 17. Estoy preocupado | ① | ② | ③ | ④ |
| 18. Me siento muy excitado y aturdido | ① | ② | ③ | ④ |
| 19. Me siento alegre | ① | ② | ③ | ④ |
| 20. Me siento bien | ① | ② | ③ | ④ |

IDARE
Inventario de Autoevaluación

| Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo del número que indique cómo se siente generalmente. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa cómo se siente generalmente. | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | FRECUENTE MENTE | CASI SIEMPRE |
|--|---------------|------------------|--------------------|-----------------|
| 21. Me siento bien | ① | ② | ③ | ④ |
| 22. Me canso rápidamente | ① | ② | ③ | ④ |
| 23. Siento ganas de llorar | ① | ② | ③ | ④ |
| 24. Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo | ① | ② | ③ | ④ |
| 25. Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente | ① | ② | ③ | ④ |
| 26. Me siento descansado | ① | ② | ③ | ④ |
| 27. Soy una persona “tranquila, serena y sosegada” | ① | ② | ③ | ④ |
| 28. Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas | ① | ② | ③ | ④ |
| 29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia | ① | ② | ③ | ④ |
| 30. Soy feliz | ① | ② | ③ | ④ |
| 31. Tomo las cosas muy a pecho | ① | ② | ③ | ④ |
| 32. Me falta confianza en mí mismo | ① | ② | ③ | ④ |
| 33. Me siento seguro | ① | ② | ③ | ④ |
| 34. Trato de sacarle el cuerpo a las crisis y dificultades | ① | ② | ③ | ④ |
| 35. Me siento melancólico | ① | ② | ③ | ④ |
| 36. Me siento satisfecho | ① | ② | ③ | ④ |
| 37. Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan ... | ① | ② | ③ | ④ |
| 38. Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza | ① | ② | ③ | ④ |
| 39. Soy una persona estable | ① | ② | ③ | ④ |
| 40. Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado | ① | ② | ③ | ④ |

Anexo 3 Ficha Sociodemográfica

| | |
|------------------|---|
| Edad: | |
| Género: | F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Semestre: | |

