



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**AUTOESTIMA Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN  
ESTUDIANTES DE LA I.E. 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE  
Y RIVERO, AREQUIPA 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
CALIDAD DE VIDA, RESILENCIA Y BIENESTAR

PRESENTADO POR:  
YULIANA YANITZA PAZ CHAVEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE ASESOR:  
MG. JOSÉ YOMIL PÉREZ GÓMEZ  
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-3516-9071

CHINCHA, 2023



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA  
DE ICA**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

**Dra. Juana María Marcos Romero**

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la estudiante Yuliana Yuliana Yanitza Paz Chávez, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Psicología, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO: "Autoestima y ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022"**

Por lo tanto, queda expedita para continuar con el desarrollo de la Investigación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Mg. José Yomil Pérez Gómez  
CODIGO ORCID: 0000-0002-3516-9071

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

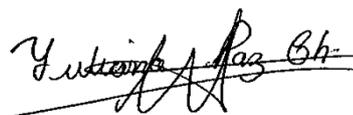
Yo, Yuliana Yanitza Paz Chávez, identificada con DNI N° 29620152, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO, AREQUIPA 2022", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

12%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de ENERO del 2023.



Bachiller Paz Chávez Yuliana Yanitza  
DNI N°29620152

## **DEDICATORIA**

*El presente trabajo lo dedico a mis padres por su gran cariño y por incentivarme a seguir adelante a pesar de los obstáculos. A mi esposo e hijo por su amor, paciencia y apoyo incondicional.*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por darme la vida, por su amor infinito, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por estar presente en cada paso que doy.

A la Universidad Autónoma de Ica por darme la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida y lograr superarme profesionalmente.

También agradezco a la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachada de la ciudad de Arequipa en Perú por permitirme realizar mi trabajo de investigación, a los docentes por su apoyo en el tiempo que me dieron para evaluar los instrumentos, a los padres de familia por firmar el consentimiento informado y a los estudiantes de secundaria por su tiempo y respuestas en los instrumentos de investigación.

Agradezco también a todos aquellos que de manera directa e indirecta confiaron en mí, me guiaron y me animaron a lograr esta meta.

## RESUMEN

**Objetivo general:** La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**Metodología:** El estudio es de enfoque cuantitativo; siendo la investigación de tipo básica, de nivel correlacional y de diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue seleccionada por la técnica de muestreo probabilístico estratificado, compuesta por 147 estudiantes de primero a quinto de secundaria. Se empleó como instrumentos los cuestionarios tipo test Escala de Autoestima de Rosenberg para medir la variable autoestima y la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª edición para medir la variable ansiedad.

**Resultados:** Se encontró un 46,26% de estudiantes con baja autoestima, un 30,61% con nivel medio de autoestima y un 23,13% con alta autoestima. En la variable ansiedad manifiesta se encontró un 1.36% en extremadamente problemático, un 6.80% moderadamente problemático, un 57.82% no más problemático que la mayoría y con un 34.01% en menos problemático que la mayoría.

**Conclusión:** Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. Como resultado se encontró  $p=0,000$  y  $\rho=-0,619$  lo que evidencia una relación indirecta y significativa de magnitud media. Lo que expresa que a niveles bajos de autoestima existe mayor porcentaje en ansiedad.

**Palabras claves:** Autoestima, ansiedad manifiesta, ansiedad fisiológica, ansiedad social, inquietud.

## ABSTRACT

**General objective:** The objective of this research was to determine the relationship between self-esteem and manifest anxiety in students of the I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**Methodology:** The study is of a quantitative approach; being the research of a basic type, of a correlational level and of a non-experimental cross-sectional design. The sample was selected by the stratified probabilistic sampling technique, made up of 147 students from first to fifth grade of secondary school. The Rosenberg Self-Esteem Scale test questionnaires were used as instruments to measure the self-esteem variable and the Revised Manifest Anxiety Scale in Children, 2nd edition to measure the anxiety variable.

**Descriptive results:** It was found 46.26% of students with low self-esteem, 30.61% with a medium level of self-esteem and 23.13% with high self-esteem. In the manifest anxiety variable, 1.36% were found to be extremely problematic, 6.80% moderately problematic, 57.82% no more problematic than the majority and 34.01% less problematic than the majority.

**Conclusions:** There is a statistically significant relationship between self-esteem and manifest anxiety in students of the I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. As a result,  $p= 0.000$  and  $\rho= -0.619$  were found, which shows an indirect and significant relationship of medium magnitude. What expresses that at low levels of self-esteem there is a higher percentage of anxiety.

**Keywords:** Self-esteem, manifest anxiety, physiological anxiety, social anxiety, restlessness.

## ÍNDICE GENERAL

Portada.....	i
Constancia de aprobación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Índice general.....	viii
Índice de tablas académicas .....	x
Índice de figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2.1. Descripción del problema.....	16
2.2. Pregunta de investigación general.....	18
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	18
2.4. Objetivo General.....	19
2.5. Objetivos Específicos.....	19
2.6. Justificación e importancia.....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO .....	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.1.1. Antecedentes internacionales.....	23
3.1.2. Antecedentes nacionales.....	25
3.2. Bases Teóricas.....	28
3.2.1. Variable 1: Autoestima.....	28
3.2.2. Variable 2: Ansiedad.....	36
3.3. Marco conceptual.....	46
IV. METODOLOGÍA .....	49
4.1. Tipo y Nivel de investigación.....	49
4.2. Diseño de la investigación.....	49
4.3. Hipótesis general y específicas.....	51
4.4. Identificación de las variables.....	51

4.5.	Matriz de operacionalización de variables.....	53
4.6.	Población – Muestra.....	55
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	57
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	62
V.	RESULTADOS.....	64
5.1.	Presentación de Resultados.....	64
5.2.	Interpretación de Resultados.....	75
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	78
6.1.	Análisis inferencial.....	78
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	87
7.1.	Comparación de resultados con los antecedentes.....	87
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	91
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	93
	ANEXOS.....	101
Anexo 1:	Matriz de Consistencia.....	102
Anexo 2:	Instrumentos de recolección de datos.....	107
Anexo 3:	Fichas de validación de instrumentos de medición.....	110
Anexo 4:	Base de datos.....	116
Anexo 5:	Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	117
Anexo 6:	Documentos de gestión.....	118
Anexo 7:	Consentimiento informado.....	120
Anexo 8:	Evidencia fotográfica.....	122

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la muestra según grado de estudio .....	56
Tabla 2	Distribución de la muestra estudiada de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por grado de estudio.....	64
Tabla 3	Distribución de la muestra de estudio de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por sexo.....	65
Tabla 4	Frecuencia y porcentaje de la autoestima en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	66
Tabla 5	Frecuencia y porcentaje de la ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022 .....	67
Tabla 6	Ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	68
Tabla 7	Inquietud en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022 .....	69
Tabla 8	Ansiedad Social en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022 .....	70
Tabla 9	Tabla cruzada de autoestima con ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	71
Tabla 10	Tabla cruzada de autoestima con ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E 40074	

	José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022 .....	72
Tabla 11	Tabla cruzada de autoestima con inquietud en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022 .....	73
Tabla 12	Tabla cruzada de autoestima y ansiedad social en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	74
Tabla 13	Pruebas de normalidad.....	78
Tabla 14	Correlación de Spearman entre autoestima y ansiedad manifiesta.....	81
Tabla15	Correlación Spearman entre autoestima y ansiedad fisiológica .....	82
Tabla 16	Correlación de Spearman entre autoestima e inquietud .....	84
Tabla 17	Correlaciones de Spearman entre autoestima y ansiedad social .....	86

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la muestra estudiada de la I.E 400074 José Luis Bustamante y Rivero por grado de estudio.....	64
Figura 2. Distribución de la población de estudio de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por sexo.....	65
Figura 3. Autoestima en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	66
Figura 4. Ansiedad manifiesta en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	67
Figura 5. Ansiedad fisiológica en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	68
Figura 6. Inquietud en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	69
Figura 7. Ansiedad social en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	70
Figura 8. Autoestima con ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	71
Figura 9. Autoestima con ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	72
Figura 10. Autoestima e inquietud en estudiantes de la I.E. 40074	

José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	73
Figura 11. Autoestima con ansiedad social en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.....	74

## I. INTRODUCCIÓN

La autoestima es la apreciación y la consideración que se tiene de uno mismo con la capacidad para valorarse, conocerse, amarse y aceptarse.

Rosenberg (1965), explica que quienes actúan con falta de autoestima muestran que están limitados en sus relaciones, obedeciendo de igual forma a la voluntad de los demás; todo ello, debido a la inseguridad que experimentan en sus relaciones además muestran problemas de autoestima y autocontrol, mientras buscan el favor de los demás, lo que puede llevarlos a conductas de riesgo.

La ansiedad es una emoción, una de las muchas que tiene el ser humano, es una angustia normal frente a una situación amenazante ya sea interna o externa, pero se vuelve anormal cuando es exagerada y se prolonga en el tiempo e interfiere con el día a día del ser humano.

El trastorno de ansiedad generalizada en la etapa de la adolescencia es caracterizado por la gran ansiedad y preocupación frente a diversas áreas de la vida los cuales llegan a provocar falta de seguridad (Mardomingo 2005).

El presente trabajo se realizó teniendo como fin conocer la relación entre la autoestima y la ansiedad en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022, cuyas familias son de escasos recursos económicos, en su mayoría con hogares monoparentales y que han experimentado los sucesos ocasionados por la pandemia de la COVID-19. Considerando estos factores se realizó esta investigación de enfoque cuantitativo, tipo básica con nivel de estudio correlacional y con un diseño no experimental; la cual posee la siguiente estructura:

- Capítulo I, constituido por la presente introducción.
- Capítulo II, en el que se describe la problemática de la ansiedad manifiesta respecto a la autoestima, formulándose las preguntas y

objetivos de la investigación; así como la importancia, justificación y alcances de ésta.

- Capítulo III, que, además de informar sobre antecedentes a la presente investigación, explica algunas teorías sobre la autoestima y la ansiedad manifiesta.
- Capítulo IV, que explica la metodología investigativa empleada, detalla las hipótesis de investigación, identifica las variables y especifica las técnicas de recolección, análisis y procesamiento de datos.
- Capítulo V, muestra a través de tablas y figuras los resultados de la investigación y su interpretación.
- Capítulo VI, que es la parte central de la investigación donde se analiza de modo inferencial las hipótesis para validarlas o no.
- Capítulo VII, donde se discuten los hallazgos de esta investigación con los antecedentes buscando dejar en claro los puntos importantes explicándolos.
- Finalmente se presentan las conclusiones de la investigación y algunas recomendaciones en un apartado propio.

La autora

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) Señala a la adolescencia como la etapa que va de 10 a 19 años, está comprende cambios evolutivos, físicos además psicológicos y sociales estos últimos tienen influencia según la realidad y contexto donde se desarrolle la persona.

Los adolescentes están vinculados a trastornos de ansiedad siendo los más frecuentes los ataques de pánico y preocupaciones excesivas. Se calcula que a nivel mundial lo sufre el 3.6% entre 10 y 14 años y el 4.6% entre 15 a 19 años. (OMS, 2021)

Según El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2021) en el Caribe y América Latina el 15 % de los adolescentes, cerca de 16 millones sufren de algún trastorno mental diagnosticado entre 10 y 19 años, uno de los más comunes es la ansiedad y se presenta en mayor incidencia en las niñas.

Resulta importante destacar que la constancia de la sintomatología de la ansiedad llega a tener un impacto significativo en las personas y en los adolescentes en particular, dificultando su adaptación a la sociedad y la confianza en sí mismos. (Cuenca, Robladillo, Meneses y Suyo, 2020).

Según ABC Sociedad (2007) 1 de cada 4 escolares entre las edades de 7 a 17 años poseen una autoestima baja y tienen síntomas de ansiedad, la mitad de las personas evaluadas indico poseer poca confianza con las personas, estos resultados fueron arrojados por una encuesta realizada a 25 mil estudiantes.

La salud mental del adolescente en Latinoamérica es una temática a la cual no se le brinda una debida importancia (Cuenca et al.,

2020). Se han evidenciado muy pocas investigaciones sobre este tema durante los últimos años.

De acuerdo con los datos del Ministerio de Salud (MINSA, 2021) muestran que entre enero y agosto fueron atendieron 261 197 pacientes por ansiedad y 50 528 trastornos del comportamiento y emocionales en la adolescencia y niñez dentro de los cuales esta la ansiedad.

Resulta de importancia destacar que la constancia de la sintomatología de la ansiedad llega a tener un impacto significativo en las personas y en los adolescentes en particular, dificultando su adaptación a la sociedad y la confianza en sí mismos (Cuenca et al., 2020).

A nivel regional Helbert, de la Gerencia regional de Arequipa indicó que, en el año 2020 según el reporte realizado entre el 3 de mayo al 23 de junio del 2020, en 8 de 10 instituciones de salud de la región, se encontró que fueron registrados más de 6 mil atenciones y la ansiedad fue el primer factor de atención en la comunidad de Arequipa (Zárate, 2020 ).

La autoestima proporciona confianza y seguridad, contribuye al desarrollo personal, al desarrollo de la felicidad y la salud mental; permite establecer buenas relaciones con los demás, mejor autocontrol y capacidad de relajación; favorece el rendimiento escolar por medio del desarrollo del aprendizaje (Caño y Rodríguez,2012).

Rosenthal y Simeonsson (como se citó en Rice, 2000), indican que la baja autoestima hace que las personas tengan una identidad cambiante, susceptible e inestable, no toleran la crítica, ni ser rechazados, confirmando su inadecuación, incapacidad y ausencia de valor. Cuando creen que los demás tienen opiniones negativas sobre ellos o cuando sienten que se les acusa de algo, pueden sentirse muy molestos. También pueden sentir que los demás les juzgan. Sus niveles de ansiedad aumentan a medida que

experimentan una mayor vulnerabilidad. El resultado es que se sienten intranquilos y torpes.

Un elemento crucial que influye en la adaptación social y psicológica es la autoestima. Por ello, los bajos niveles de autoestima en los jóvenes se han relacionado con un conjunto de síntomas psicológicos, entre los que se encuentran las reacciones de ansiedad (Garaigordobil, Pérez y Mozaz, 2008).

Los estudiantes con los que se trabajó presentaban una realidad y contexto de manifestaciones preocupantes ya que muchos provenían de hogares de recursos económicos bajos y en su mayoría provenían de familias monoparentales con progenitores que laboran fuera y llegaban a casa en la noche, además por un estudio que hizo el colegio a inicios del 2022 se sabía que el 45 % no llevaba lonchera escolar, viendo esas realidades que posiblemente manifestaban estados de inquietud y sentimiento de desprotección familiar, es que se desea saber la relación entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero de la ciudad de Arequipa-Perú.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E.1.** ¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?

**P.E.2:** ¿Qué relación existe entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?

**P.E.3:** ¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?

#### **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### **2.5. Objetivos Específicos.**

**O.E.1:** Identificar la relación entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**O.E.2:** Identificar la relación entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**O.E.3:** Identificar la relación entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### **2.6. Justificación e Importancia.**

##### **Justificación.**

El presente trabajo buscó conocer a nivel científico datos actuales sobre la realidad de la relación autoestima y ansiedad manifiesta en los adolescentes de la I.E, pues solo se halló un trabajo de investigación referido a esta relación en nuestra localidad. Incluso a

nivel nacional, las investigaciones en torno al grupo etario sobre esta misma relación fueron escasas. Tener información y datos actuales al respecto permite orientar políticas de salud en el primer nivel de prevención de la ansiedad; cuya presencia entre adolescentes tiene hoy en día tasas bien elevadas (UNICEF, 2020; OMS, 2021, párr. 11; OMS, 2022, párr. 1, 6); por lo que además de aportar información este trabajo puede estimular y orientar futuras investigaciones al respecto. Además, en el presente trabajo se da información teórica de diferentes autores sobre temas relacionados con las variables autoestima, ansiedad manifiesta y la relación entre ellas lo que contribuirá como fuente de conocimientos para otras personas interesadas en trabajar investigaciones futuras sobre los temas que se desarrollaron.

### **Justificación Teórica.**

Esta investigación tiene justificación teórica ya que cuenta con información relevante, actualizada y fidedigna sobre las variables autoestima y ansiedad manifiesta y la correlación que existe entre estas en una muestra de adolescentes del sexo masculino y femenino de la ciudad de Arequipa en el año 2022.

### **Justificación Práctica.**

Los beneficiados con esta investigación han sido los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022, ya que los resultados obtenidos permiten que se establezcan medidas oportunas mediante programas de prevención, promoción y realización de talleres u otras actividades con el fin de mejorar los aspectos relacionados, buscando el bien de los estudiantes en su desarrollo escolar, personal y social.

### **Justificación Metodológica.**

El presente trabajo se realizó con una guía metodológica de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal; de tipo básica y con un nivel de estudio correlacional, donde se usaron instrumentos que cumplieron una correcta validación por un juicio de expertos. Además, la información contenida servirá como referencia para la realización de futuras investigaciones relacionadas con las variables trabajadas en esta investigación.

### **Importancia**

El estudio tiene trascendencia porque se trabajó con estudiantes de secundaria de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero de la ciudad de Arequipa, estudiantes que son de sexo femenino y masculino, que están en la adolescencia etapa de cambios, que atravesaron el proceso de la pandemia COVID 19 y que en su mayoría tenían una realidad preocupante tanto a nivel familiar como socioeconómico. Los resultados que se obtuvieron tienen datos actualizados sobre la situación psicológica de los estudiantes en los aspectos de autoestima y ansiedad manifiesta, esto sirve de base a la institución si así lo decidiera para intervenir psicológicamente a través de talleres y estrategias o tomar otras medidas oportunas sobre las vulnerabilidades encontradas en los estudiantes. Además, este trabajo servirá como antecedentes para futuras investigaciones ya que los estudios encontrados sobre autoestima y ansiedad manifiesta en estudiantes actualmente son muy pocos.

## **2.7. Alcances y Limitaciones.**

### **Alcances.**

**Alcance Territorial:** La investigación realizada se llevó a cabo en la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, departamento de Arequipa en Perú.

**Alcance Temporal:** La investigación se realizó entre los meses de mayo y noviembre del año 2022. El instrumento de las variables autoestima y ansiedad manifiesta se aplicaron entre las fechas 29 de setiembre y 5 de octubre, la evaluación de ambos instrumentos fue aproximadamente de 25 minutos.

**Alcance Social:** Se contó con 238 estudiantes como población de donde se obtuvo una muestra de 147 alumnos mediante la técnica probabilística estratificada, estudiantes de sexo masculino y femenino de primero a quinto de secundaria de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, departamento de Arequipa en Perú.

### **Limitaciones**

En cuanto al cumplimiento del cronograma, éste se vio parcialmente afectado por momentos, debido a:

- La inasistencia de algunos estudiantes el día que se aplicó los instrumentos obligó a que se les evaluó en otra fecha.
- Que algunos estudiantes se olvidaron de llevar al colegio el consentimiento informado en la fecha que se quedó a pesar de que su padre / madre o apoderado lo había firmado, por lo que se tuvo que hacer seguimiento por varios días hasta que entreguen el consentimiento informado.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Antecedentes**

Mediante la exploración de documentos físicos y digitales se ubicaron estudios de gran valor en su información.

##### **3.1.1. Internacionales.**

Guevara (2021) sustentó su tesis: Autoestima y Ansiedad en adolescentes de una institución nacional y privada, en Ambato, Ecuador. Con el fin de saber la relación entre la ansiedad y la autoestima en el alumnado de secundaria. Investigación cuantitativa, no experimental, tipo básica, corte transversal y nivel correlacional. La muestra estudiada fue de 200 alumnos entre los 13 y 17 años. Se aplicaron la Escala de autoestima de Rosenberg y el cuestionario de ansiedad estado y rasgo IDARE, obteniéndose como resultado: La alta autoestima en un 41%, autoestima media 36.5 % y autoestima baja 22.5%; y en cuanto a la ansiedad estado el nivel medio tuvo el 57% de los casos mientras que para la ansiedad rasgo este nivel alcanzó el 54%. En el análisis inferencial encontró un rho -0.260 y un  $p < 0.01$ , de modo que en los estudiantes a mayor autoestima presentan menor ansiedad.

Melo (2019) presentó el trabajo: Depresión y Ansiedad en adolescentes brasileños de enseñanza media: Comparación con la población española. El objetivo era saber el índice de depresión y ansiedad en adolescentes de nivel secundario, en la ciudad de Salamanca (España) y Recife (Brasil). Se trata de una investigación no experimental, tipo básica, descriptivo, nivel correlacional, comparativo con enfoque cuantitativo. En el muestreo participaron 447 estudiantes entre los 13 y los 18 años en España, Recife, Salamanca y Brasil. Los instrumentos fueron el cuestionario CDI

elaborado por Kovacs (1992); el cuestionario de Ansiedad de Estado-Rasgo (STAI) y un inventario socio económico con base en la investigación de las clases sociales. Los resultados indicaron que la depresión y la ansiedad fueron más significantes en las adolescentes mujeres que en varones. La depresión de varones en Brasil 19.2%, España 10.1%. La depresión en mujeres de Brasil 34.7%, de España 26.6%. Ansiedad-estado y depresión del 13.6% en total, en mujeres 16.4% y en varones 7.7%. Ansiedad-estado y ansiedad-rasgo 15.4% en el total y en 17.6% y 14.4% entre varones y mujeres respectivamente. Depresión y ansiedad-rasgo el 10.7% en el total, en mujeres 12.8% y en varones fueron un 6.3%. Se presentó mayor comorbilidad en mujeres en ansiedad y depresión con respecto a España.

Hernández, Belmonte y Martínez (2018) en su trabajo: "La Ansiedad y la Autoestima en adolescentes, realizado en Murcia país España". La finalidad, la relación entre la autoestima y ansiedad en adolescentes de nivel secundario. Investigación básica, cuantitativa; correlacional descriptiva, diseño no experimental. Se seleccionó la muestra atendiendo a 97 alumnos de secundaria. Se aplicaron los instrumentos el inventario (STAI) para la ansiedad y Escala de Autoestima - Rosenberg (RSE). En sus hallazgos se tuvo que el 98.9% tuvo niveles altos y medios en autoestima. La ansiedad estado y rasgo tuvo 55.7% y 60.8% respectivamente. Hubo una relación negativa y significativa, de modo que a menor ansiedad estado-rasgo se observó mayor autoestima.

Martínez (2018) en su trabajo "Investigación comparativa de autoestima y ansiedad en niños con y sin ausencia de la figura paterna" Bogotá, Colombia. Dicho trabajo ha tenido como fin la descripción del nivel de autoestima y ansiedad en 80 menores, entre 8 a 11 años, desarrollados en un hogar con y sin presencia de padre, Fue realizado con un estudio cuantitativo, básico, correlacional, transaccional descriptiva, de diseño no experimental, fue aplicado el cuestionario de Autoestima de Coopersmith versión escolar y la

Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada CMASR-2, en el que fue evidenciado los resultados de ansiedad total de CON ausencia de padre 22% mayor en el rango extremadamente y moderadamente problemático que SIN ausencia de padre; por su lado el grupo SIN ausencia de padre tuvo 35% por encima respecto al grupo CON en el rango Menos Problemático. Y los resultados que obtuvo con el Inventario de Autoestima los del grupo CON ausencia paterna tuvieron mayor porcentaje en Baja y Muy Baja Autoestima en relación SIN ausencia paterna con los rangos Alta y Muy Alta Autoestima.

Bermúdez (2018) realizó el trabajo titulado: Estrés, depresión, ansiedad y autoestima en la adolescencia. Implicaciones, relación y consecuencias en la educación privada Sevilla, España. La finalidad fue hallar el nivel y la relación entre variables su implicancia en el desempeño académico. Investigación cuantitativa, básica, correlacional y no experimental. Los alumnos fueron 141 de 1º y 2º de bachillerato como muestra. Usando los instrumentos: La escala de autoestima de Rosenberg y DASS-21 Escala de Depresión, Estrés y ansiedad. Teniendo como resultado lo siguiente: En ansiedad en las categorías grave y extremadamente grave hay un 8.5% y 12.8% respectivamente. Nivel de autoestima 57,4%, tienen alta autoestima; el 25,5 % autoestima media y 17% baja autoestima. Con relación negativa y significativa  $p= 0.01$  (bilateral),  $\rho -0,291$  entre ansiedad y autoestima.

### **3.1.2. Nacionales.**

Pérez (2021) en su tesis: La ansiedad y la autoestima en alumnos de una Institución educativa de nivel secundario, San Marcos – Cajamarca, Con el fin de conocer la relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes del nivel secundaria. Investigación de tipo básica, enfoque cuantitativo, transversal; nivel correlacional, no experimental. Tuvo una muestra de 103 alumnos del 5to año de

secundaria. Los instrumentos fueron el cuestionario de Autoestima, la Escala de Autovaloración de Ansiedad de William Zung y el Formato C de Stanley Coopersmith. Hallaron que hay relación baja inversa entre la variable ansiedad y autoestima (Rho de -0,290); El 78% cuenta con niveles promedios de autoestima y un 22% presentaron niveles de autoestima bajos. Mientras que sólo el 8% tenía ansiedad.

Choy (2021) Realizó el trabajo de tesis titulado: Ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundario del Callao, que se realizó en Lima, Perú. Trabajo con nivel correlacional, de tipo básico, no experimental de enfoque cuantitativo. El informe ha tenido como finalidad hallar el nivel de ansiedad y las estrategias de afrontamiento encontradas de 150 estudiantes de instituciones privadas del Callao y hacer el establecimiento de si se halla significativa relación entre las variables y en qué niveles se da. Los instrumentos usados fueron: La Escala de Ansiedad Manifiesta en niños CMAS-R (Richmond y Reynolds, 1997) adaptada por Domínguez (2013) y Escala de afrontamiento para adolescentes – ACS (Lewis y Frydenberg, 1993) con adaptación al ámbito del Perú en el 2002 por Canessa. Los encuestados mostraron 60.8% en ansiedad fisiológica en nivel medio, 53.1% presentaron inquietud en nivel medio, preocupaciones sociales presentaron el 55.2% en nivel medio y en ansiedad total presentaron 55.9% en nivel alto. De igual forma, las estrategias más empleadas han sido, la búsqueda de distracciones, de relajación, esfuerzo, lograr el éxito y preocuparse; en tanto los menos empleados fueron: Disminución de la tensión, ignorar sus problemas, falta de afrontamiento y acción social. Al final, fue evidenciada una correlación de carácter positivo de nivel moderado entre las estrategias ansiedad fisiológica y falta de afrontamiento; correlación moderada de carácter positivo entre las estrategias reducción de la tensión, falta de estrategias afrontamiento y auto inculparse e hipersensibilidad y correlación de carácter negativo de bajo nivel entre las preocupaciones sociales y búsqueda de apoyo social.

Climaco y Torpoco (2021) Realizó el trabajo de tesis: Acoso Escolar, Autoestima y Ansiedad en Adolescentes de Instituciones Educativas del Distrito de San Juan de Lurigancho, 2020 Lima -Perú. La finalidad fue determinar la relación entre las variables en adolescentes de 13 a 16 años en el distrito de SJL, Lima, Perú. El trabajo fue de tipo básico, no experimental de corte transversal, nivel correlacional y diseño. Participando 385 adolescentes de 2 Entidades de Educación nacionales del distrito de S. J. L. Fueron utilizados como instrumento para recoger datos: la Escala de autoevaluación de la ansiedad, la cual fue adaptada por Gonzales (2018), Escala de Autoestima de Rosenberg, adaptado por Ventura (2018) y el Auto test Cisneros. En relación a los hallazgos alcanzados se obtuvo que existe una correlación inversa y significativa entre autoestima y ansiedad ( $Rho=-.420$ ). Con una correlación significativa entre las variables ( $p<0.05$ ), lo que expresa que, a mayor acoso escolar, bajos niveles de autoestima. Así mismo la adolescencia con baja autoestima y tienden a mostrar mayor porcentaje de presencia de ansiedad.

Calla e Infantes (2019) realizaron su trabajo titulado: Ansiedad y Autoestima en estudiantes de educación secundaria en instituciones nacionales y privadas, cuyo fin fue determinar la relación entre en nivel de ansiedad y autoestima en escolares de tercer a quinto grado de nivel secundario de colegios nacionales y privados de Arequipa, Perú. Investigación cuantitativa, con nivel correlacional, tipo básico y con diseño no experimental. Se usó el cuestionario de Autoestima de Stanley Coopersmith y la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA). Con una muestra de 364 estudiantes de colegios nacionales y colegios privadas, con un total de 535 alumnos de 3er. grado de secundaria a 5to. grado, Encontrándose que no hay relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes de instituciones nacionales, en instituciones privadas se halló correlación de Pearson negativa de ( $r = -0.124$ ), indicando que a niveles de autoestima mayores menor será el porcentaje de la ansiedad, no obstante,

analizando el valor de significancia no son inferiores al 0.05 estándar (sig. bilateral = 0,105), presumiendo que hay factores externos que pueden afectar tanto la ansiedad como la autoestima en los estudiantes. Así se halló en colegios particulares y estatales la autoestima con un 45 % en nivel medio alto y 32% en nivel alto,19% en nivel medio y en nivel bajo el 4%. En ansiedad se halla no hay ansiedad el 87% mínimo moderado un 13%.

Dávila (2018) en su estudio titulado: Relación entre la autoestima y la ansiedad en adolescentes de 13 a 15 años de una institución educativa particular de Lima; donde participaron 120 alumnos y utilizaron los instrumentos: el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo y el Inventario de autoestima de Coopersmith – versión para escolares, trabajo de nivel correlacional, de tipo básico, con diseño no experimental con enfoque cuantitativo. Este estudio tuvo como finalidad conocer la relación entre las variables en adolescentes de 13 a 15 años. En los resultados se obtuvo. Autoestima baja 0.9%, promedio bajo 26.9%, promedio alto 52.8% alta autoestima 19.4%. presentando un 59.78%. En la dimensión Ansiedad Rasgo, promedio bajo 12%, tendencia promedio 14.8%, promedio 22.2%, sobre promedio el 30.6%, alto 20.4%. La ansiedad estado promedio bajo 24.1%, tendencia promedio 20.4%, promedio 3.7%, sobre promedio 37%, alto14.8%. Se observa un coeficiente de correlación -,337 entre la dimensión Ansiedad Estado y de -,661 para la Ansiedad Rasgo con una significancia al nivel p 0.01. Con una relación significativa inversa entre dichas variables lo que indica aumento de autoestima, disminución de ansiedad y viceversa.

## **3.2. Bases Teóricas.**

### **3.2.1. Variable 1: Autoestima.**

#### **3.2.1.1. Definición de la autoestima.**

Hay que remontarse en el tiempo para entender el significado de la autoestima, la que está constituida por "el prefijo griego autos, el cual tiene el significado hacia uno mismo o para uno mismo, añadido a la palabra latina aestimar, del verbo aestimare (valorar, evaluar o apreciar)", lo que significa que "la autoestima es el modo en que uno mismo se valora" (Monlau, 2000, p.30). Así que, ante todo, la autoestima se refiere a la autovaloración.

Rosenber (1973) indica que la autoestima podría definirse como una actitud negativa o positiva de uno mismo y esto afectará cómo se siente consigo y con los demás.

De acuerdo con Coopersmith (1967), citado por Soriano y Vásquez (2015):

La autoestima consiste en la valoración que una persona hace de sí misma, ya sea negativa o positiva. De acuerdo con dicho autor, la "autoestima" señalará el grado en que un individuo puede convertirse en una persona capaz y con éxito a lo largo de su vida. (p.109)

Según Branden (2001) La autoestima se trata de las experiencias básicas y primeras de poder vivir con sentido, cumpliendo sus exigencias. Según el autor la confianza es nuestra capacidad racional y hacer frente a los problemas simples de la vida; tenemos derecho al triunfo y a tener felicidad; a sentirnos respetables y dignos y de afirmar nuestras carencias y necesidades, así como de gozar del fruto del trabajo y de alcanzar nuestros principios morales.

### **3.2.1.2. Desarrollo de la autoestima**

La autoestima según Ruiz (2011) va formándose desde la niñez con el concepto de sí mismo; se forma la idea de quién es, si provoca agrado o no a los demás y si es aceptado por los demás. A la par irán creciendo en él las expectativas en cuanto a su futuro, sus posibilidades. De este proceso de autovaloración creciente resultará

el sentirse a gusto consigo mismo o insatisfecho con lo que uno hace. La resultante será una predisposición, un tono emocional o bien a gozar de la vida y sus desafíos o bien vivir padeciendo, lamentándose, ver lo negativo.

Según Wilber (1995), la autoestima es construida de forma diaria en la interacción con los individuos que rodean a la persona, pares o a su cargo. La autoestima así desarrollada permite afrontar la vida con confianza y seguridad. El desarrollo de la autoestima en todo nivel de la actividad personal requiere actitudes de confianza uno mismo y ante los demás, ser flexibles y abiertos, así como una actitud de humildad, de aprecio o estima hacia otros y de aceptar como son; tener la capacidad de autonomía en las decisiones, claridad y ser directos en la comunicación y tener una actitud empática y optimista, asumiendo actitudes de compromiso.

### **3.2.1.3. Pilares de la autoestima**

Brandel (2001), plantea que hay seis prácticas personales necesarias, que cuando se hallan ausentes la autoestima se ve perjudicada; y, al revés, en la medida que sean parte integral de la vida del sujeto, la autoestima se fortalecerá. Para mejorar la autoestima, uno debe ser honesto consigo mismo con sus pensamientos y acciones.

Según su teoría esta praxis consiste en 6 pilares:

- a) Vivir conscientemente. Tener conciencia de lo que pasa en el ambiente y ser receptivo al cambio.
- b) La auto aceptación. Tomar responsabilidad de los sentimientos, acciones y pensamientos propios; sin negarlos.
- c) Aceptar responsabilidades. Tomar consciencia de que uno es el artífice de las propias elecciones y acciones, y del propio bienestar.

- d) La autoafirmación. Tratar con respeto a uno mismo y a los propios valores, siendo auténtico con los demás.
- e) Vivir con un propósito. Determinar los objetivos y propósitos, organizando la vida, la conducta en base a ellos, siendo consecuentes.
- f) La integridad personal. Vivir de forma coherente con los valores que se profesa, lo que se dice y se piensa. Es básico para ello, la transparencia, vivir en la verdad, respetar los compromisos, siendo amable y benevolente con los demás.

#### **3.2.1.4. Importancia de la autoestima**

McKay y Fanning (1991), argumentan que la autoestima desempeña un rol crucial para la existencia humana, ya que afecta directamente a la forma en que uno interpreta su propia experiencia y la de los demás, la manera en que un individuo interpreta las percepciones que los demás tienen de él, así como la forma en que percibe sus sentimientos y pensamientos propios acerca de uno mismo, conectando esto de algún modo con gran cantidad de procesos psicológicos que tienen implicancia en el bienestar y equilibrio psicológico de una persona, como el desempeño, la motivación y la forma en que se establecen las expectativas.

Para tener una vida plena, la autoestima es un aspecto fundamental que determinará el ser exitoso o fracasar. Los autores también señalan que la autoestima está fuertemente vinculada a la salud mental y a la estabilidad emocional a largo plazo; debido a esto, la persona con autoestima baja suele contar con síntomas psicológicos relacionados con la ansiedad. Esto se debe a que todo individuo con nivel adecuado de autoestima suele controlar mejor sus pensamientos, impulsos y sentimientos, lo que se traduce en una mayor competencia emocional y capacidad de recuperación.

### **3.2.1.5. Importancia de la autoestima en la educación**

De acuerdo con Alcántara (1988), es fundamental que padres y profesores desempeñen un papel diligente al momento de desarrollar una autoestima positiva y sean conscientes del efecto emocional que el ser aprobado o rechazado tiene en los alumnos. La autoestima está relacionada con el desarrollo personal, el desempeño escolar, la motivación, las relaciones de carácter social y el contacto emocional en los adolescentes.

### **3.2.1.6. Bases para la autoestima**

Las bases se tratan de los elementos esenciales sobre los que surgirá y se desarrollará la autoestima.

Wilber (1995) al referirse a la autoestima menciona 3 bases principales:

- La aceptación permanente, total e incondicional de sí frente a los demás: En la infancia el niño requiere desde el inicio por parte de los padres la aceptación de la forma de ser del hijo, con sus defectos y cualidades positivas, y esto de modo incondicional y siempre. La serenidad y estabilidad de la persona es fruto de esa aceptación. Esta debe procurarse con mayor énfasis en todos los miembros de los niños que nacieron con alguna discapacidad.
- El amor: Ser amado es la mejor ayuda y aspecto que sirve de estímulo para que la autoestima se instale y desarrolle.
- Valoración: La valoración asertiva (claros, directos, empáticos, respetuosos, amables, con lenguaje verbal y no verbal adecuado con escucha activa) de la persona siempre es más motivadora que las recriminaciones. La voluntad de animar debe hallarse presente a pesar de las circunstancias.

En suma, hay que ayudar al individuo a que se acepte y que supere sus dificultades con optimismo; que sepa que es amado para que pueda desarrollar al máximo sus capacidades personales.

### **3.2.1.7. Características de la autoestima alta**

Coopersmith (1967) señala las siguientes:

- Practica y defiende valores y principios y los puede modificar por experiencias donde ve que se procede mal.
- Confía en las actividades que realiza.
- No dedica mucho tiempo ni al pasado ni futuro.
- No teme a los fracasos tiene confianza en sus capacidades.
- No se cree ni más ni menos que otras personas solo igual a otros.
- Se considera valiosa en el grupo.
- No permite manipulaciones de otros.
- Es sensible a las necesidades de otros.
- Reconoce sus características positivas y negativas.
- Disfruta de las actividades que realiza ya sea en el trabajo, entre amigos, jugando, relajándose, etc.
- Practica la empatía con los demás.
- Acepta las deficiencias que tiene para mejorar y superarse.

### **3.2.1.8. Características de autoestima promedio**

Coopersmith (1967) señala:

- En tiempos adecuados es positivo, se aprecia y cuida de sus necesidades.

- Cuando se presentan problemas le cuesta superarlos y tiende a pasar a una baja autoestima.
- A veces su salud psíquica, física y sus actividades y habilidades decaen.

### **3.2.1.9. Características de niveles bajos de autoestima**

Coopersmith (1967) refiere las siguientes:

- Vive con insatisfacción y autocrítica.
- Culpa a las otras personas de sus fracasos.
- Es vulnerable a ser criticado sintiéndose atacado por los demás.
- Complaciente con los demás para no caer en desagrado.
- Busca la perfección en sus actos.
- Es exagerado para ver sus propios errores y es difícil de perdonarse a sí mismo.
- Tiene una irritabilidad, disgusto, decepción, a flor de piel.
- Tiene tendencias depresivas

### **3.2.1.10. Elementos que conforman la autoestima**

Mezerville (1995) señala, hay seis elementos los cuales constituyen la autoestima. Estos elementos son los siguientes:

- La autoimagen (la percepción global que uno tiene de sí mismo).
- La autovaloración (negativo o favorable juicio que hacemos de los mismos).
- La confianza en uno mismo (la habilidad de confiar en que se puede desarrollar distintas actividades o acciones).
- Autocontrol (la facultad de medir nuestras acciones para conseguir el propio bienestar).

- Autoafirmación (la habilidad que nos permite actuar y tomar decisiones de forma autónoma).
- Autorrealización (la terminación del total desarrollo de las potencialidades).

### **3.2.1.11. Las 7 causas más comunes de la baja autoestima**

Según *Despertares Psicológicos* (2022) encontramos las 7 causas comunes de baja autoestima en la adolescencia son:

- Problemas en familia: La relación negativa con los padres y /o hermanos, la carencia de afectos y comunicación, crianza con pautas negativa, rígidas, disfunción familiar, necesidades básicas no cubierta, desatención familiar, problemas por precariedad, etc.
- Inseguridades y descontento con relación a su cuerpo: En la adolescencia sienten descontento con su cuerpo por el color de la piel, estética, contextura y desarrollo físico.
- Presión social: Realizar actividades muchas veces obligados para ser aceptado por el grupo y lograr el reconocimiento de este.
- Dificultades como escolar: El bajo rendimiento relacionado como estudiante en diferentes materias incluyendo la deportiva.
- Al iniciar relaciones toxicas de pareja, al sentir atracción por el sexo opuesto y formar parejas donde caen en la dependencia.
- Comparaciones de manera frecuente entre compañeros por nivel económico, ropa, celular, marcas, etc.
- Sufrir maltrato físico y/o psicológico en casa, escuela (Bullyng).

### **3.2.2. Variable 2: Ansiedad**

#### **3.2.2.1. Definición de la ansiedad**

De acuerdo a sus raíces lingüísticas, ansiedad es derivada del latín *anxietas*, significando estado de zozobra, inquietud o agitación del ánimo; angustia es derivada del latín *angor*, incluyendo significados como estrechez del lugar, temor opresivo sin causa precisa, congoja, aflicción, dificultad, angostura. Para el Diccionario de la Real Academia dentro de las acepciones de angustia también incluye ansiedad.

Ansiedad Según Reynolds y Richmond (2012) “La ansiedad son las reacciones emocionales que se originan por percibir una situación externa o interna como amenazante, aunque no haya peligro real presente” (p. 78).

Según Spielberger (1966), el proceso de la ansiedad empieza por una valoración que hace el individuo. No habrá reacciones ansiosas si los estímulos evaluados no son amenazantes; sin embargo, si la evaluación indica un peligro inminente, la ansiedad de la persona aumentará. Estos mecanismos de defensa son respuestas que la persona ha desarrollado ante situaciones o estímulos similares a lo largo del tiempo.

La respuesta emocional la cual incluye aspectos cognitivos tensión, aprensión y displacenteros; manifestaciones de carácter fisiológico, caracterizadas por la activación de alto grado del sistema nervioso autónomo y motor; y que involucran conductas desadaptativas se conoce como ansiedad; este tipo de respuestas, conocidas también como respuestas anticipatorias, pueden ser desencadenadas tanto por estimulaciones externas como por estimulaciones internas a la persona, tales como el pensamiento, imágenes, ideas, entre otros; los que se perciben por el sujeto como peligros o amenaza Cano Vindel y Tobal, (1990).

Para Eysenk (1992) la ansiedad tiene como función fundamental, la

facilitación del procesamiento y detección temprana de las señales de peligro, con la finalidad de la movilización rápida de las respuestas de evitación antes de tener que enfrentarse a peligros reales.

### **3.2.2.2. Enfoques teóricos de la ansiedad**

#### **Teoría Psicodinámica.**

En esta teoría la ansiedad es entendida como angustia. Ésta se genera o proviene de la lucha interior entre el súper yo y sus exigencias morales y el ello y sus instintos pujantes e inaceptables; la presencia de los estímulos instintivos prohibidos para la persona termina desencadenando estados de ansiedad, el cual corresponde a algo más que la falta de satisfacción de algún proceso biológico, constituyéndose en un signo de alarma de la pugna subyacente Freud (1917).

#### **Teoría Conductual.**

La comprensión de los mecanismos de obtención y conservación de los patrones de comportamiento sirve de base. Las conductas se recogen y en ciertos casos se conectan con refuerzos positivos o negativos, creando una condición que persistirá en el futuro. El desarrollo de la ansiedad es la consecuencia de un aprendizaje equivocado, erróneo en el que los sujetos han llegado a asociar incorrectamente los estímulos neutros con las experiencias traumáticas, convirtiéndolos en aterradores. Como resultado, cada vez que estos estímulos neutros entran en contacto con los sujetos, es desencadenada la ansiedad con asociación a las amenazas. “La idea que subyace a la ansiedad es que actúa como una fuerza externa que influye en el comportamiento del organismo” (Sierra et al., 2003, p. 24).

### **Teoría Cognitiva.**

Para dicha teoría la ansiedad sería considerada como el resultado de las cogniciones y no solamente una respuesta de emociones frente a estimulaciones externas. Los elementos cognitivos como imágenes, ideas, pensamientos y creencias producidos frente a la percepción de una realidad tenida como amenazante vienen a ser estímulos internos del sujeto que provocan este tipo de respuesta. La persona percibe la circunstancia, la evalúa y aporta un valor a sus implicancias; si la circunstancia es desafiante, la imagen o cognición producida será la que acompaña normalmente a los estados de ansiedad y se inducirá la ansiedad.

La motivación de esta respuesta es la interpretación única que el sujeto da a la circunstancia. Sin embargo, hay veces que la amenaza percibida puede no existir realmente. A pesar de ello, la amenaza percibida suele ir de la mano con la sensación subjetiva de malestar, miedo, irritabilidad, agonía, nerviosismo, sobrestimación del nivel de peligro, pánico, hipervigilancia, inquietud, preocupaciones, atención selectiva a lo que asusta, interpretar catastróficamente los hechos, fallas de concentración y memoria, además deterioro de la capacidad de reacción rápida., etc. (Sierra et al., 2003, pp. 25-26).

### **Teoría Psicofisiológica.**

Considera a la ansiedad como la activación del sistema nervioso por causa de estimulaciones externas, algunos trastornos endógenos de algunas estructuras o del funcionamiento del cerebro. Es traducida la activación en síntomas periféricos que se derivan del sistema endocrino y el sistema vegetativo, que brindan todo síntoma de la ansiedad lo que ocasiona los síntomas de la ansiedad. Todo síntoma psicológico resulta de la estimulación de la corteza del cerebro y el sistema límbico. (Virues, 2005, párr. 2).

En consecuencia, los sistemas circulatorio, respiratorio, motor y de

la musculatura esquelética se ven afectados. Por ello, estas respuestas ambiguas surgen en relación a lo vivido por la persona; esto puede ser en términos de la novedad de la situación, el nivel de capacidad de respuesta y al resultado que pudo conseguir con sus respuestas.

Como consecuencia, se producen cambios electroencefalográficos; así, habría una correlación positiva entre la actividad y el nivel de la ansiedad en respuesta a algunas situaciones estresantes, lo que aumenta la funcionalidad del sistema nervioso simpático automático.

### **Teoría cognitivo conductual.**

Sierra et al., 2003 la explica que autores como Endler y Magnusson (1976), así como las aportaciones de las teorías conductual y cognitivo, se asocian al surgimiento de este enfoque. En consecuencia, las interacciones entre las características personales y las circunstancias ambientales existentes determinarán su comportamiento. En este proceso intervienen numerosas variables propias de cuando una persona se siente ansiosa, por lo tanto, estas no han de ser desvaloradas para estudiar el mismo proceso. Estas incluyen las variables cognitivas de la persona (ideas, creencias, pensamientos, etc.) así como las variables situacionales (desencadenantes discriminatorios que hacen que se emita la conducta).

Esto significa que ahora se piensa en la ansiedad como una noción multidimensional y no sólo como un rasgo de personalidad, con ciertas áreas situacionales vinculadas a las diferencias en el rasgo. De allí nace la teoría interactiva multidimensional de Endler y Magnusson.1976, que coincide con la hipótesis planteada por Endler en 1977. Esta hipótesis afirma que la interacción entre las dos características da lugar a lo que se llama ansiedad y esto se comprende con la unión de además del rasgo de personalidad contar también con la situación de amenaza siendo estas congruentes (pp.

26-27).

### **3.2.2.3. Dimensiones de la ansiedad.**

De acuerdo con Reynolds y Richmond (2012) autores de la escala de ansiedad manifiesta en niños revisada 2ª edición. (CMASR-2).

La ansiedad tiene las siguientes dimensiones:

1. **Ansiedad fisiológica:** Con la característica de la expresión fisiológica de la persona donde se produce un rápido pulso, palpitations, náuseas, opresión o malestar torácico, temblores sacudidas de las extremidades, sudoración, vómitos, dolor de cabeza, sequedad en la boca, desmayos, molestias digestivas, dificultad de fatiga y sueño. Reynolds( 2012)
2. **Inquietud:** Relacionada con lo cognitivo sobre todo con las obsesivas preocupaciones el ser nerviosa, temor a ser lastimado, hipersensible a las presiones del entorno, dificultad en la toma decisiones, miedo, pensamientos negativos acerca de la capacidad de la persona, inseguridad, aprensión, preocupación.
3. **Ansiedad Social:** Concerniente a lo que siente en situaciones sociales y desempeño, a la confrontación con otras personas, dificultad para hablar en público, puede presentar mutismo, parálisis al momento de participar, dificultad al hablar de sus sentimientos.

### **3.2.2.4. Componentes de la ansiedad.**

De acuerdo con Clínica de la Ansiedad (2008) contiene 3 tipos de componentes:

- **Cognitivos:** Imágenes intempestivas, pensamientos

automáticos desfavorables, evaluaciones del riesgo, anticipaciones amenazantes, etc.

- **Fisiológicos:** Activación de distintos centros nerviosos, en particular del sistema nervioso autónomo, que tiene implicancia en los cambios respiratorios, vasculares, etc.
- **Motores y de conducta:** Agresividad, evitación, sumisión, búsqueda de seguridad, comportamiento defensivo, sobre activación motora, inhibición etc.

Cuando se encuentran entre determinadas personas, animales u objetos, algunas personas de rasgos de ansiedad pueden tener una crisis de angustia (o niveles de ansiedad repentinos y muy elevados). De forma inesperada y sin que haya nada que las haya provocado.

### **3.2.2.5. Trastornos de ansiedad.**

- Trastorno de ansiedad generalizada (TAG): Pastrana afirma que la ansiedad da lugar a varios trastornos psicológicos y psíquicos que están relacionados con diversos tipos de trastornos. Debido a esto, es empleado el término "trastorno de ansiedad" y, en particular, "trastorno de ansiedad generalizado" (TAG), que hace la definición del síntoma en función del paciente: A pesar de que no hay nada suficientemente significativo que lo justifique, las personas con TAG pasan frecuentemente sus días sintiéndose tensas y preocupadas. Dichas preocupaciones prevén los desastres y son aplicadas a todo tema (trabajo, familia, pareja, dinero, salud) (Pastrana, 2005, p. 9).
- Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC): Es caracterizado porque el individuo que lo experimenta demuestra conductas inusuales. Los pensamientos ansiosos a veces pueden ser útiles, ya que nos mantienen en guardia. Podemos asegurarnos de que nadie nos robará, por ejemplo, asegurándonos de que

la puerta de nuestro hogar está cerrada antes de recibirnos. La problemática emerge cuando, tras comprobar las ventanas y puertas, seguimos actuando del mismo modo repetidamente porque creemos que, si no lo hacemos, nos pasará algo malo.

- Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT): Se produce al afrontar una vivencia de nivel traumático que tiene un fuerte impacto emocional con características estresantes en la persona y esto le provoca ansiedad. Ciertos individuos requieren ayuda psicológica ya que no tienen la capacidad de superar ellos mismos un acontecimiento emocionalmente devastador. Si el impacto es grave, los efectos negativos en las personas pueden durar años.
- Trastorno de pánico: El individuo que lo experimenta siente que morirá y que le falta oxígeno, sufre de taquicardias, dolor en el pecho, son sentimientos que el individuo siente como extremadamente genuinos, por lo cual le hace experimentar un intenso temor y, como consecuencia, una desventaja grande la cual es vivir con miedo a que vuelva el ataque de pánico.
- Fobia social: Se trata de un trastorno grave, y muchos de los que lo padecen tienen malestar en toda situación social, quien lo padece no cuenta con la capacidad de gestionar su ansiedad y su miedo frente al público. Por este motivo, suelen evitar situaciones de este tipo.
- Agorafobia: El irracional miedo a encontrarse en lugares públicos y zonas abiertas, como calles o parques, es a lo que se refiere esta frase. Pero el problema no es realmente con los espacios públicos, sino con la posibilidad de estar desprotegido y ser objeto de un ataque de pánico. Las personas con agorafobia experimentan con frecuencia ataques de pánico o TEPT.
- Fobias específicas: Es la presencia de un miedo irracional a estímulos específicos, como una circunstancia, un insecto,

lugares u objetos, se conocen como fobias. Como resultado, una persona que padece este trastorno hará lo necesario para evadir cualquier circunstancia u objeto que pueda causar ansiedad o daño. Las más frecuentes son la coulrofobia y la aracnofobia.

- **Hipocondrías:** Tiene características esenciales entre ellas está el miedo y la preocupación a sufrir, o la convicción de estar sufriendo, una patología grave como resultado de las interpretaciones que el individuo hace de uno o varios síntomas somáticos. Incluso cuando los síntomas sospechosos del paciente no están realmente asociados a ninguna condición médica. En el caso de la hipocondría, las preocupaciones del paciente suelen estar relacionadas con las funciones corporales (por ejemplo, el latido, el sudor, contracciones musculares), con anomalías físicas más leves (por ejemplo, lesiones leves, estornudar tirones ocasionales) o con sensación física, vaga y ambigua (por ejemplo, "dolor de corazón", "venas doloridas"). Dichos signos y síntomas son atribuidos a la patología que teme la persona, que está profundamente preocupada por su etiología, autenticidad y significado. Según el criterio de diagnóstico de la CIE-10 para la hipocondría, ha de existir la convicción de que están presentes "al menos dos males médicos considerables", y al menos uno de ellos debe ser identificado correctamente por la persona que presenta el síntoma hipocondríaco.

#### **3.2.2.6. Causas de la ansiedad.**

Según el Manual Básico de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia, en el capítulo Trastornos de Ansiedad, las causas son:

**Factores de carácter biológicos:** Este se refiere a tener ansiedad por una predisposición de herencia basada en la genética, es importante tener en cuenta que cuando hay un desequilibrio químico por

deficiencia en los neurotransmisores como la serotonina que ayuda a controlar el enojo y los cambios de humor y la norepinefrina que ayuda en las fases del sueño y el ácido amino butírico que produce el estar mentalmente calmado ,todo esto también se hereda a los hijos además cuando algunas personas tienen sistemas de alerta de mayor sensibilidad que otras, estas características también son heredadas por los hijos (Parrilla et al., 2020).

Factores familiares y sociales: La ansiedad se puede aprender, gran cantidad de investigadores indican que una persona aprende a ser ansioso por el ambiente y contexto familiar y social con el cual se relaciona, ambientes donde prima inseguridades, modelos de inquietud, estrategias negativas de afrontar los problemas, miedos, exigencias, perfeccionismos, sobreprotección, estilos permisivos, discusiones, rechazo, excesivo control entre otros son algunas causas que se aprenden teniendo como consecuencia la ansiedad, esto mismo se aprende de compañeros y maestros en la escuela. Las personas también pueden transmitir indirectamente la ansiedad en algún momento de la vida debido a diversos sucesos por ejemplo en el colegio, si un alumno a punto de dar un examen o exponer se pone tenso, nervioso, su compañero que lo observa al ver estas conductas y malestares captará todo ello y también se pondrá ansioso (Parrilla et al., 2020).

Factores de acontecimientos estresantes: En estos podemos nombrar a los accidentes traumáticos, asaltos, secuestros, mudanza de vivienda, decesos, padecimientos médicos entre otros. Todos estos traen ansiedad en las personas especialmente si son más vulnerables (Parrilla et al., 2020).

### **3.2.2.7. Teoría de ansiedad como rasgo – estado por Spielberger.**

De acuerdo con Navlet (2012), Indudablemente, ha sido el representante más significativo por la difusión amplia de su teoría acerca de la génesis, la progresión y, ante todo, el mantenimiento de

la contestación de la ansiedad. La importancia de su investigación radica en la forma de definir la ansiedad como un rasgo de la personalidad y la vincula a los procesos motivacionales, lo que le lleva a concluir que la ansiedad resulta de las eliminaciones de las expresiones manifestadas en la conducta. De forma similar Spielberger (1966) diferencia la ansiedad conceptual y la operacional prácticamente al definirla como estado transitorio y ansiedad como un rasgo establecido de la personalidad.

El miedo a ser ansioso La tendencia de una persona a exhibir un comportamiento ansioso lleva finalmente a la respuesta de sentirse amenazado por los estímulos y circunstancias a los cual se interpone; la ansiedad es un rasgo de personalidad bastante constante estable Spielberger (1966).

Según Moreno (2013), una persona que experimenta rasgo de ansiedad tiene tendencia a reaccionar con ansiedad ante situaciones hipotéticas o eventos futuros. Esto significa que, si una persona experimenta ansiedad con más frecuencia que otras personas, esto se debe a que lo tiene como rasgo, y como resultado es más probable que esté irritada, tensa, aprensiva y preocupada que otras personas. Esta característica puede manifestarse de diversas maneras.

Para Spielberger (1966), indica que la ansiedad realiza modificaciones fisiológicas: Presión sanguínea, sensación de resequead de la boca, incremento de la frecuencia cardiaca entre otros, la ansiedad de rasgo no se observa de forma directa de igual forma es caracterizada por ser subjetiva, en donde la persona percibe tensión, aprensión esto debido a las respuestas del sistema nervioso autónomo.

De acuerdo con Moreno, (2013), menciona que la ansiedad estado es una etapa temporal y emocional que resulta ser variable en relación a la intensidad y duración suscitado conforme a cada individuo en el cual se tornara un determinado momento ante

acontecimientos específicos debido a que cada individuo lo relaciona con hechos pasados, en el que experimenta respuestas fisiológicas como: tocarse el cabello, la cara, presión en el pecho, tensión, etc.

### 3.3. Marco Conceptual.

**Aprecio:** Es la muestra de afecto o cariño hacia uno mismo o a otra persona o personas en particular por la visión positivo que tiene de éste (Concepto Definición, s.f.).

**Atención:** Es un proceso perceptivo que filtra el estímulo sensorial mediante mecanismos excitatorios e inhibitorios. Este proceso engloba distintas operaciones: el desligamiento del foco actual, el movimiento a la nueva locación y la ocupación en el nuevo blanco. Además, la atención requiere de una noción de esfuerzo y otra de selección (Consuegra, 2010, p. 29).

**Atributo:** Cada una de las cualidades o propiedades de un ser (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Autoconcepto:** Imagen refleja de las percepciones de sí mismo acerca de cómo es visto por los demás y la propia persona. Se nutre de la percepción que personas significativas del entorno social tienen sobre uno mismo (Consuegra, 2010, p. 31).

**Dignidad:** Se trata de la cualidad de digno; es decir, que corresponde al mérito o la condición de una persona (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Emoción:** Estado afectivo; reacción fisiológica subjetiva al ambiente e influida por la experiencia, que desencadena cambios orgánicos adaptativos (Consuegra, 2010, p. 92).

**Empatía:** Comprender a una persona desde su propia vivencia en lugar de hacerlo desde la propia; esto permite experimentar de manera cercana y vicaria lo que siente, percibe y piensa en gran manera la otra persona (American Psychological Association, 2010,

p. 364).

**Fatiga:** Es el estado de cansancio y disminución en la función de un órgano o un ser. Generalmente es una respuesta normal y transitoria frente al estrés, esfuerzo, el aburrimiento o sueño inapropiado; puede alargarse en el tiempo inadecuadamente y ser indicador de algún trastorno (American Psychological Association, 2010, p. 466, definición 1).

**Impaciencia:** Intranquilidad producida por algo que molesta o que no acaba de llegar (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Incertidumbre:** Falta de certidumbre o certeza (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Inestabilidad:** Falta de estabilidad; es decir, sin peligro de cambio, desaparición o de caer (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Percepción:** Proceso que continúa a la sensación y que resulta en la formación de imágenes mentales a partir del mundo físico captado por las sensaciones. Estas imágenes mentales se forman únicamente de la información pertinente mediante un filtrado en la información (Consuegra, 2010, p. 213).

**Perfeccionismo:** Tendencia a exigir un nivel demasiado elevado de desempeño incluso perfecto tanto de los demás como de uno mismo, aun cuando no lo exija la situación. Es considerado factor de riesgo para la depresión según algunos autores (American Psychological Association, 2010, p. 792).

**Temor:** “Pasión del ánimo, que hace huir o rehusar aquello que se considera dañoso, arriesgado o peligroso” (Real Academia Española, 2014, definición 1).

**Temperamento:** Fundamento básico de la personalidad, determinado en forma biológica y aparece tempranamente en la vida. Incluye características biológicas como el nivel de energía, respuesta emocional, modo de proceder, estado de ánimo, tiempo

de respuesta y disposición a explorar (American Psychological Association, 2010, p. 1049).

## **IV. METODOLOGÍA**

De enfoque cuantitativo, para Hernández, et al (2014), busca cuantificar el problema y por medio de resultados estadísticos tratar de comprender su alcance; estos resultados son previstos a través de los objetivos en una población de estudio. Precisamente se utilizará este enfoque en el tratamiento de las variables.

### **4.1. Tipo y nivel de la investigación.**

#### **Tipo.**

La investigación es de tipo Básica se orienta a buscar nuevos conocimientos recogiendo información de la realidad y no tiene objetivos prácticos específicos (Sánchez y Reyes, 2006, como se citó en (Yarlequé et al., 2007, p. 44). Así pues, al querer alcanzar los objetivos generales y específicos se buscan nuevos conocimientos respecto a las variables investigadas sin ninguna finalidad práctica inmediata.

#### **Nivel.**

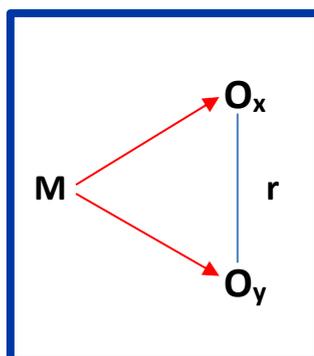
Asimismo, presentará un nivel de investigación correlacional porque luego de medir las variables, mediante de pruebas de hipótesis correlacionales y estadísticas, estimaremos el grado de correlación como explica (Marroquín, 2012).

### **4.2. Diseño de Investigación.**

Por un lado, el diseño de la investigación es no experimental de corte transversal.

Hernández et al (2014, p. 152) indica que son los diseños en los que no se manipulan deliberadamente las variables pues no existe esa necesidad son no experimentales; y se llaman transversales pues se orientan a recabar datos y analizar la relación entre variables en un momento determinado (Hernández et al., 2014, p. 154). En el presente trabajo se investigó las dos variables propuestas sin ninguna clase de intervención o manipulación sobre ellas y en un solo momento determinado según el cronograma del proyecto.

Y, por otro lado, se trata de un diseño descriptivo correlacional. Como su nombre lo indica, en los diseños descriptivos el investigador se limita a recabar información por observación directa o indirecta y trata de describirla del modo más exacto posible; y si lo que describe es la relación entre variables -relación no causal-, entonces estamos frente a un diseño descriptivo correlacional; graficado en el siguiente esquema:



Donde:

M = muestra de 147 estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

O<sub>x</sub> = observación o medición de la variable autoestima.

r = es el coeficiente de relación entre ambas variables.

O<sub>y</sub> = observación o medición de la variable ansiedad manifiesta.

### **4.3. Hipótesis general y específicas.**

#### **Hipótesis general.**

Existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### **Hipótesis específicas.**

**H.E.1:** Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**H.E.2:** Existe relación significativa entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

**H.E.3:** Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

### **4.4. Identificación de las variables.**

#### **Variable 1: Autoestima**

“La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular, en sí mismo” (Rosenberg, 1973, p. 39).

#### **Dimensiones:**

Es una variable unidimensional.

#### **Variable 2: Ansiedad Manifiesta.**

“La ansiedad es una reacción emocional que se origina por una percepción de una situación amenazante, aunque no haya peligro

real presente. Es manifiesta, sabemos bien cuando la sentimos”  
(Reynolds y Richmond, 1985, p.4).

**Dimensiones:**

- Ansiedad fisiológica.
- Inquietud.
- Ansiedad Social.

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	OPCIONES DE RESPUESTA	NIVEL Y RANGOS	ESCALA DE VALORES
<b>Autoestima</b>	Cuantitativa	Unidimensional	Percibe la autoestima de manera positiva	1. 3. 4. 7. 10.	Cada ítem puede responderse marcando: -totalmente en desacuerdo, -en desacuerdo, -de acuerdo y -totalmente de acuerdo; puntuándose del 1 al 4 respectivamente.	La puntuación total, nos orienta hacia 3 posibles niveles de autoestima:  nivel bajo (10-25)	Ordinal
			Percibe la autoestima de manera negativa	2. 5. 6. 8. 9.	En los ítems negativos la puntuación se invierte y va del 4 al 1. Luego se suma el puntaje.	nivel medio (26-29)  y  nivel alto (30-40)	

VARIABLE 2	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	OPCIONES DE RESPUESTA	NIVEL Y RANGOS	ESCALA DE VALORES
<b>Ansiedad manifiesta</b>	Cuantitativa	<b>D.1:</b> Ansiedad Fisiológica (FIS)	Percibe síntomas somáticos.	1,5,7, 11,15, 20,25, 31,34, 39, 43,46.	Cada ítem puede responderse marcando: Sí o No	<u>Según el puntaje T</u> Extremadamente problemático ≥71	Ordinal
		<b>D.2:</b> Inquietud (INQ)	Presenta preocupaciones obsesivas	2,3,6,8, 12,16, 17,18 21,26, 30,32, 35,42, 45,49	Las respuestas que coinciden con la plantilla de calificación reciben un punto, que se convierte a puntaje T según la Plantilla de calificación.	Moderadamente problemático 61-70	
		<b>D.3:</b> Ansiedad Social (SOC)	Presenta ansiedad o miedo en situaciones sociales o de desempeño.	4,9,10, 13,22, 23,27, 28,36, 37,41, 47.	No más problemático que la que la mayoría 40-60		
						Menos problemático que la mayoría ≤39	

#### 4.6. Población – Muestra.

##### **Población.**

Se entiende por población al “grupo infinito o finito de componentes con características para lo cual será extensiva las conclusiones del estudio” (Arias, 2012, p. 81).

La población constituida por 238 estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, de la ciudad de Arequipa, en Perú.

##### **Muestra.**

Para Arias (2012) “la muestra viene a ser una parte o subconjunto que es finito y representa a la población accesible de la que es extraído” (p.83).

La muestra fue seleccionada mediante la técnica de muestreo probabilística estratificada quedando conformada por la cantidad de 147 estudiantes.

Dado que se quiso mantener en la muestra la misma proporción que presentaban los elementos en la población, se usó el criterio o método proporcional, en el que el tamaño maestral del estrato es igual a la proporción existente entre la población de dicho estrato y la población multiplicado por el tamaño de la muestra.

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Donde, n (tamaño de la muestra) se calcula con la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

En la que:

$Z_{\alpha}$  = Es la desviación del valor medio que se aceptó para lograr el nivel de confianza deseado. En función del nivel de confianza del 95% ( $\alpha= 0.05$ ), usaremos el valor de 1.96.

p = probabilidad de éxito o proporción esperada, un valor de 0.5.

q = probabilidad de fracaso o proporción complementaria (1-p), un valor de 0.5.

N = tamaño de la población, que es 238.

e = error muestral máximo permitido en términos de proporción (5%), un valor de 0.05.

Reemplazando los valores en la ecuación, se tuvo una muestra poblacional de:

$$n = 147$$

Para la distribución de población por estratos, correspondían respectivamente los siguientes tamaños muestrales por estratos según la fórmula  $n_i = (N_i/N) n$ :

**Tabla 1**

*Distribución de la muestra según grado de estudio*

ESTRATO:	población	tamaño muestral
Primero de secundaria:	58 estudiantes	$n_1 = 36$
Segundo de secundaria:	42 estudiantes	$n_2 = 26$
Tercero de secundaria:	46 estudiantes	$n_3 = 28$
Cuarto de secundaria:	50 estudiantes	$n_4 = 31$
Quinto de secundaria:	42 estudiantes	$n_5 = 26$
TOTAL:	238 estudiantes	$n = 147$

#### **4.6.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### ***Criterios de inclusión:***

- Estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, de la ciudad de Arequipa, del periodo lectivo 2022.
- Hombres y mujeres adolescentes.
- Estudiantes que contaron con el debido consentimiento informado de sus padres.

##### ***Criterios de exclusión:***

- Los estudiantes que, cumpliendo los criterios anteriores, por alguna circunstancia se hallaron indispuestos o en incapacidad de realizar el cuestionario.
- Aquellos alumnos cuyos padres no quisieron que sus hijos participen en la investigación.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

##### **Recolección de datos.**

##### **Técnica.**

Como técnica se hizo uso de la encuesta para ambas variables. La encuesta es una investigación sobre una parte de la población (muestra), que se lleva ejecuta dentro de la vida diaria, y emplea procedimientos estándares de interrogación, de modo que obtiene mediciones cuantitativas de diversas características subjetivas y objetivas de la población (García Ferrando, 1993).

## **Instrumentos.**

Para recoger los datos de la variable autoestima se usó el cuestionario Escala de Autoestima elaborado por Rosenberg y para el recojo de datos de la variable ansiedad se usó el cuestionario Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición.

### **Instrumento 1**

#### **Ficha técnica cuestionario Escala de Autoestima de Rosenberg.**

**Nombre:** Escala de Autoestima de Rosenberg.

**Autor:** Rosenberg M. (1965).

**Procedencia:** E.E.U.U.

**Edad:** A partir de 12 años y adultos.

**Administración:** Individual o colectivo.

**Duración:** Aproximadamente 5 minutos.

**Características:** El instrumento tiene 10 ítems, unidimensional que tiene cinco ítems con afirmaciones positivas (1,3,4,7,10) puntuándose del 1 al 4 y cinco ítems con afirmaciones negativas (2,5,6,8,9) puntuándose de forma inversa del 4 al 1. Se suman los puntos, el mínimo puntaje es 10 puntos y el máximo es de 40 puntos.

#### **Confiabilidad:**

Se realizó una prueba piloto con el Cuestionario escala de autoestima de Rosenberg en un grupo aleatorio, de hombres y mujeres, de 23 estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa, 2022, que representan el 15% del valor de la muestra.

La consistencia interna hallada en esta prueba piloto con el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó un  $\alpha = 0.822$ .

Este resultado indica una buena confiabilidad del Cuestionario escala de autoestima de Rosenberg.

Rosenberg en 1965 (p.28) menciona una reproductibilidad del 92% al presentar su test, y aclara que de las consideraciones generales la teoría de la escala se infiere que si un conjunto de ítems tiene una reproductibilidad alta, entonces éstos deben tener también una elevada confiabilidad en lo que respecta al test y al retest; Góngora y Castro (2010) en Buenos Aires hallaron una adecuada consistencia interna con el alfa de Cronbrach ( $\alpha=0.79$ ); y, en Lima, Sánchez, De La Fuente y Ventura (2021) obtuvieron un índice de Alfa de Cronbach aún mejor ( $\alpha=0.86$ ). Estos últimos, además mencionan una estabilidad temporal cuyos valores oscilaron entre  $r = 0.85$  y  $r = 0.88$  con el método de test-retest.

#### **Validez:**

El presente trabajo conto con el instrumento Escala de Autoestima de Rosenberg validado por 3 expertos los cuales se mencionan a continuación:

- Alex Alfredo Valenzuela Romero. Doctor en psicología
- Jesús José Mendoza Quispe. Magister en psicología
- Edgar Yhovani Machado Velásquez. Magister en psicología

Los informes de validación de los instrumentos de investigación se muestran en anexos 3.

Góngora y Castro (2010) en Buenos Aires demostraron la validez del modelo unidimensional en una población de adolescentes mediante el análisis factorial confirmatorio (AFC) obteniendo un correcto ajuste al modelo de un factor ( $X^2=26.16$ ,  $gl=1.63$ ,  $GFI=0.98$ ,  $CFI=0.96$ ,  $RMSEA=0.05$ ). El mismo Rosenberg (1965), aunque con otra metodología acorde a su época, menciona una capacidad de medición del 72%, índice satisfactorio según los criterios de Guttman y Menzel. Sin embargo, el modelo de Guttman no podía definir o probar la dimensión misma; requería un juicio

sobre el contenido.

Así que obtuvo una validez exterior con los mismos sujetos examinados, preguntando si estaban de acuerdo con los ítems propuestos. Al no ser suficiente aún para establecer la adecuación de la escala, la confirmó relacionándola con la depresión, con indicadores fisiológicos y con la reputación en el grupo de pares; de modo que la baja autoestima se relaciona o pertenece a individuos deprimidos (con sentimientos de desaliento e infelicidad); con síntomas fisiológicos de neurotismo y ansiedad; y con individuos que tendrían un bajo status sociométrico en el grupo (inspiran menos respeto en el grupo y, a su vez, sentirían que los demás les tributan menos respeto); de esta manera de validar su test afirma: “la evidencia confirma estas expectativas” (pp. 28-38).

## **Instrumento 2**

### **Ficha técnica cuestionario Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª edición.**

**Nombre:** Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición.

(CMASR-2)

**Autores:** Richmond y Reynolds (1985)

**Procedencia:** E.E. U.U

**Edad:** Niños de 6 a 19 años

**Administración:** Colectiva o Individual

**Duración:** Entre 10 a 15 minutos

**Características:** El instrumento tiene 49 ítems orientados a la evaluación del nivel y naturaleza de la ansiedad en los niños y adolescentes. Se encarga de evaluar la ansiedad dimensionalmente y a nivel general, con respuesta dicotómica (sí o no), el total de los

resultantes de las dimensiones dan la ansiedad total y a su vez proporciona las calificaciones de lo que corresponde a inquietud, ansiedad social y ansiedad fisiológica. Además, tiene puntuaciones de validez que son el índice de respuestas inconsistentes con 9 pares de preguntas que están dentro de las 49 y defensividad (DEF) 9 preguntas que están dentro de las 49 preguntas, pero no entran para el conteo de la ansiedad manifiesta ni sus dimensiones. (14,19,24,29,33,38,40,44,48)

**Puntuación:** se otorga 1 punto por cada coincidencia con la plantilla según haya contestado SI o NO

**Validez:**

El presente trabajo conto con el instrumento de Ansiedad Manifiesta: Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición.

(CMASR-2)

Instrumento que fue validado por 3 expertos los cuales se mencionan a continuación:

- Alex Alfredo Valenzuela Romero. Doctor en psicología
- Jesús José Mendoza Quispe. Magister en psicología
- Edgar Yhovani Machado Velásquez. Magister en psicología

Los informes de validación de los instrumentos de investigación se muestran en anexos 3.

Reynolds y Richmond (2012) señalan distintos modos de validez del CMASR-2. Validez con evidencia en las bases teóricas al obtener puntuaciones TOT estables en el tiempo; validez de contenido basada en juicios de expertos para cada uno de los ítems y también validez a partir del análisis factorial, para esto es utilizado el método extracción principales componentes, con rotación Varimax; el cual ha comprobado la estructura de 3 factores los cuales se adecuan al modelo y un fuerte factor de ansiedad general (Ag), el cual es representado por la puntuación TOT y por las distintas escalas de

ansiedad, así como por la escala DEF (pp. 42-51).

### **Confiabilidad:**

Se realizó una prueba piloto con la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición, en un grupo aleatorio, de hombres y mujeres, de 23 estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa, 2022, que representan el 15% del valor de la muestra.

La consistencia interna o atributo de homogeneidad hallado en esta prueba piloto con el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó un  $\alpha = 0.905$ .

Este valor indicó una muy buena confiabilidad de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición similar al resultado del original.

La consistencia interna fue medida en la versión original con el alfa de Cronbach, que arrojó puntuaciones elevadas para cada una de las escalas del CMASR-2. Así tenemos para Ansiedad Total  $\alpha=0.92$ , Ansiedad Fisiológica  $\alpha=0.75$ , Inquietud  $\alpha=0.86$ , Ansiedad Social  $\alpha=0.80$ , Defensividad  $\alpha=0.79$  y para el Formulario Breve de Ansiedad Total  $\alpha=0.82$ . En la prueba de Test-retest con una semana de diferencia se obtuvo para la Ansiedad Total  $r=0.76$ , Ansiedad Fisiológica  $r=0.73$ , Inquietud  $r=0.71$ , Ansiedad Social  $r=0.64$ , Defensividad  $r=0.67$  y para el Formulario Breve de Ansiedad Total  $\alpha=0.54$  (Reynolds y Richmond, 2012, p. 40).

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.**

En primer lugar se realizó la solicitud de manera formal a la institución en el que se realizó el estudio, una vez aceptada y con la autorización pertinente se procedió al envío del documento para el consentimiento informado el que fue entregado a cada alumno con los que se trabajó, posteriormente se realizó el recojo de los mismos

al día siguiente, realizado este procedimiento se aplicó los instrumentos, la Escala de Autoestima de Rosenberg con una duración aproximada de 5 minutos seguido del segundo instrumento la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición, con un tiempo de aplicación aproximada de 15 minutos. Ambos test fueron resueltos en 20 minutos aproximadamente. Este proceso duro cinco días a un grado por día. Terminada la aplicación de los instrumentos se realizó la elaboración de la base estadística para recabar los datos obtenidos en el software Microsoft Excel teniendo en cuenta los baremos de los instrumentos, una vez terminada esa fase se pasó la información al programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25, realizándose el análisis de la estadística correspondiente se obtuvieron los datos estadísticos de frecuencias y porcentajes donde se identificaron los datos sociodemográficos como son sexo y edad y los resultados que arrojaron las variables y sus dimensiones.

Posteriormente se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, esto permitió definir la prueba estadística inferencial que correspondía a Rho de Spearman ya que los datos no presentaban una distribución normal, solo en la dimensión inquietud de la variable Ansiedad Manifiesta. Posteriormente se presentó los resultados en tablas con su interpretación

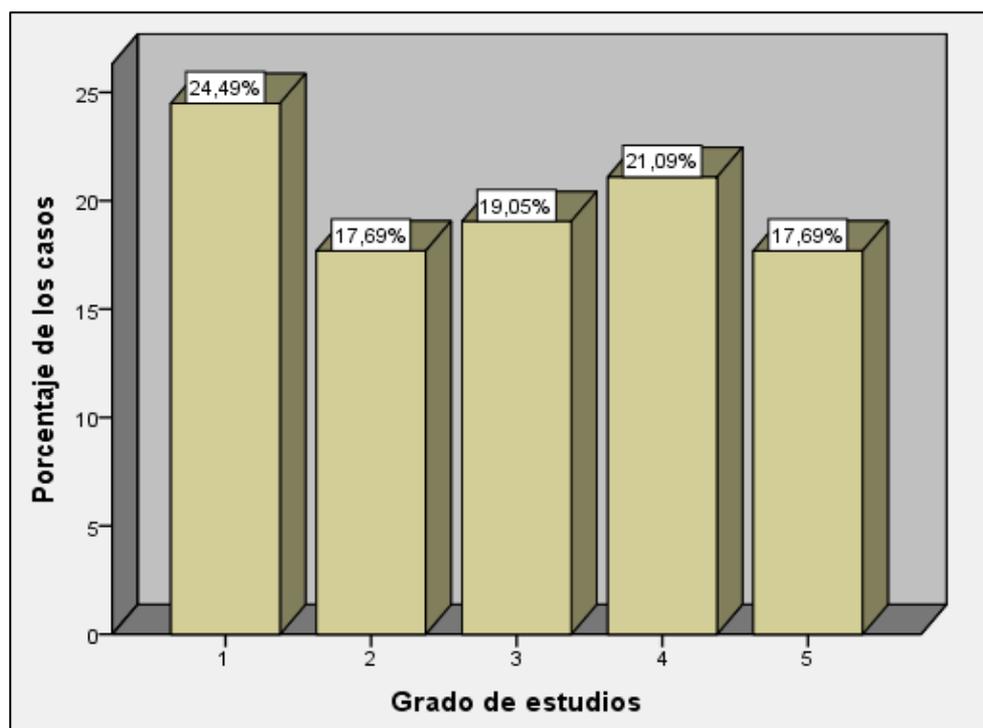
## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

**Tabla 2.**

*Distribución de la muestra estudiada de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por grado de estudio.*

Grado de estudios	Frecuencia	Porcentaje
Primero de secundaria	36	24.49
Segundo de secundaria	26	17.69
Tercero de secundaria	28	19.05
Cuarto de secundaria	31	21.09
Quinto de secundaria	26	17.69
Total	147	100.00



**Figura 1.**

*Distribución de la muestra estudiada de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por grado de estudio.*

**Tabla 3.**

*Distribución de la muestra de estudio de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por sexo.*

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	73	49.66
Hombre	74	50.34
Total	147	100.00



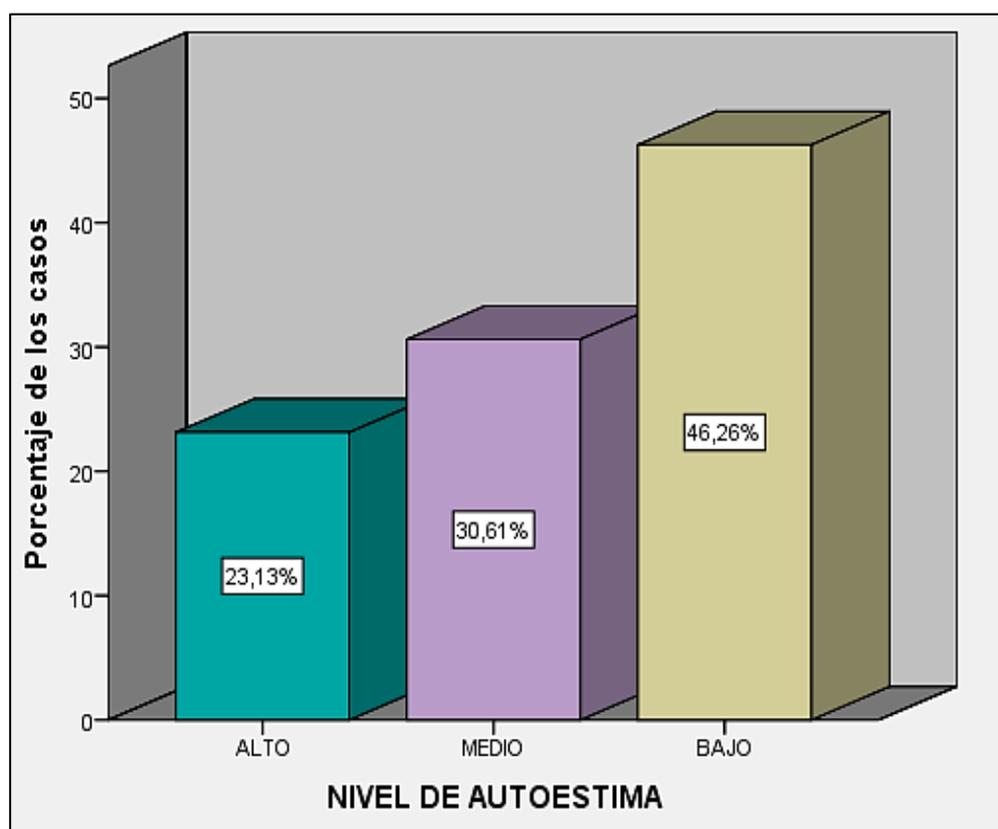
**Figura 2.**

*Distribución de la muestra de estudio de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero por sexo.*

**Tabla 4.**

*Frecuencia y porcentaje de la autoestima en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

Nivel de Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
ALTO	34.00	23.13
MEDIO	45.00	30.61
BAJO	68.00	46.26
Total	147.00	100.00



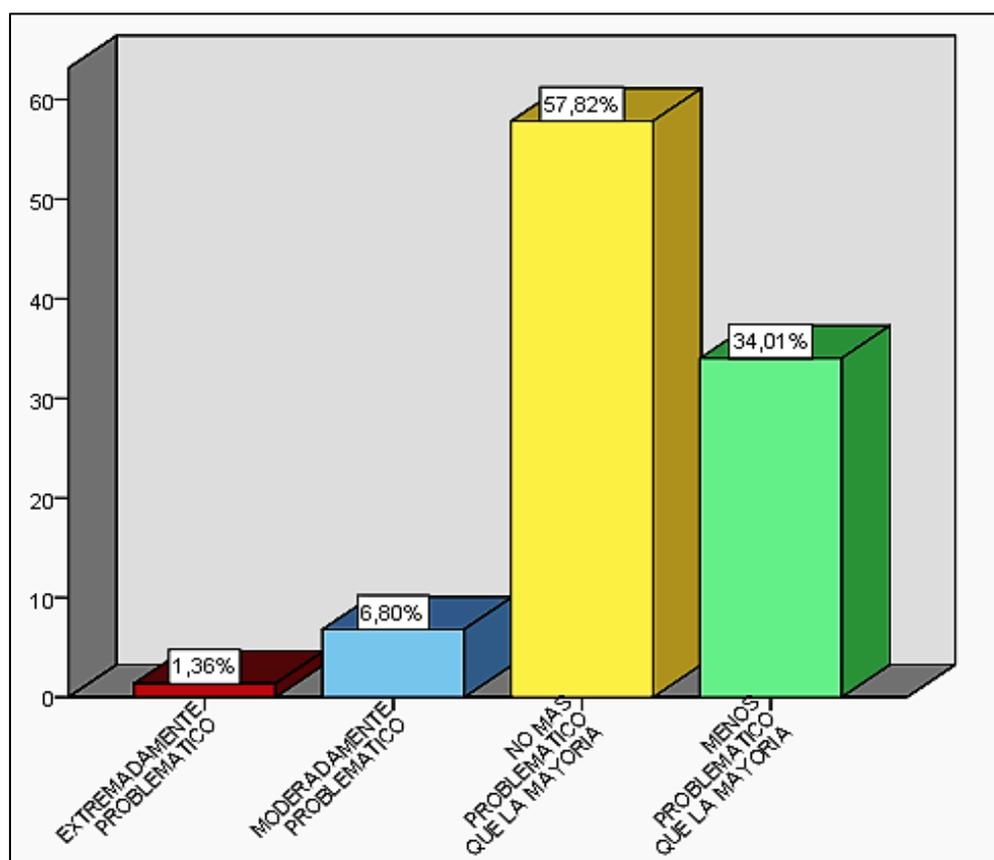
**Figura 3.**

*Autoestima en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 5**

*Frecuencia y porcentaje de la ansiedad manifiesta en estudiantes secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

<b>Ansiedad Manifiesta (Ansiedad Total)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Extremadamente problemático	2.00	1.36
Moderadamente problemático	10.00	6.80
No más problemático que la mayoría	85.00	57.82
Menos problemático que la mayoría	50.00	34.01
Total	147.00	100.00



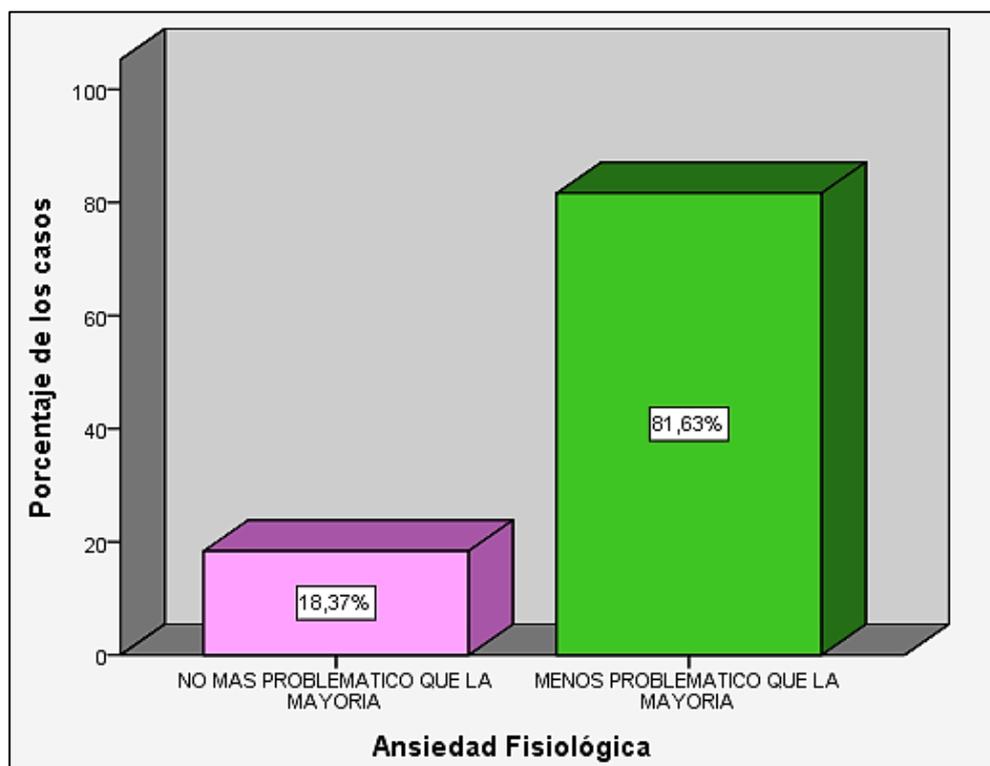
**Figura 4.**

*Ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 6**

*Ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074  
José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

	Frecuencia	Porcentaje
Menos problemático que la mayoría	120.00	81.63
No más problemático que la mayoría	27.00	18.37
Total	147.00	100.00



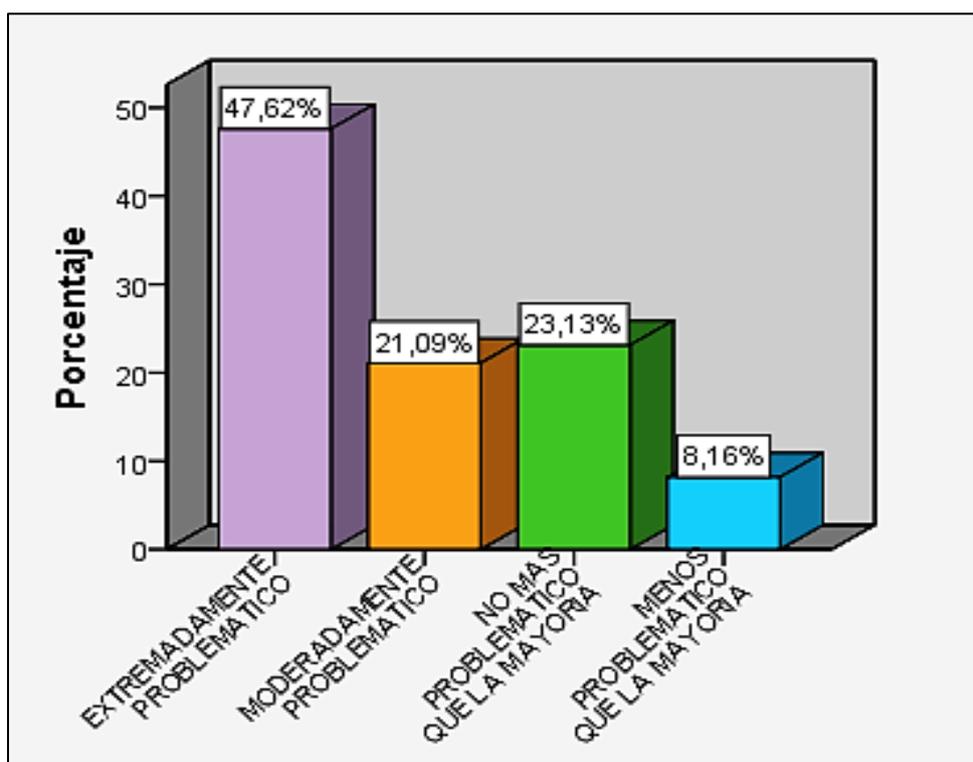
**Figura 5.**

*Ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074  
José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa, 2022.*

**Tabla 7.**

*Inquietud en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

Inquietud	Frecuencia	Porcentaje
Extremadamente problemático	70.00	47.62
Moderadamente problemático	31.00	21.09
No más problemático que la mayoría	34.00	23.13
Menos problemática que la mayoría	12.00	8.16
Total	147.00	100.00



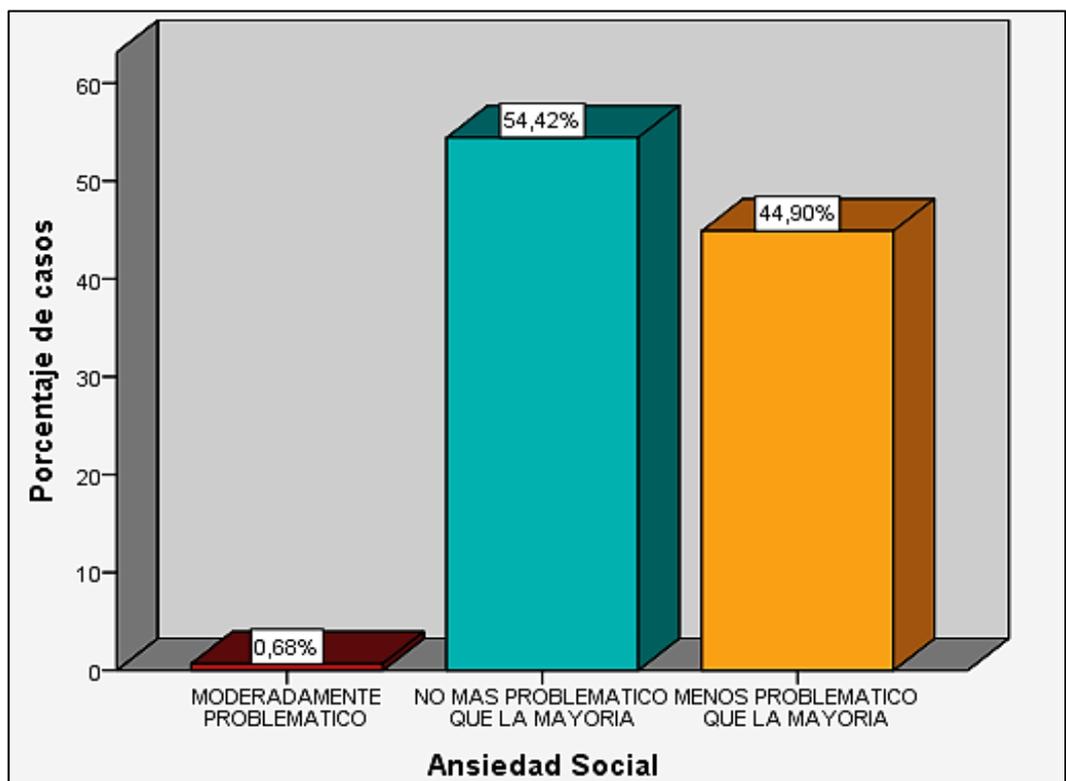
**Figura 6.**

*Inquietud en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 8.**

*Ansiedad social en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

Ansiedad Social	Frecuencia	Porcentaje
Moderadamente problemático	1.00	0.68
No más problemático que la mayoría	80.00	54.42
Menos problemático que la mayoría	66.00	44.90
Total	147.00	100.00



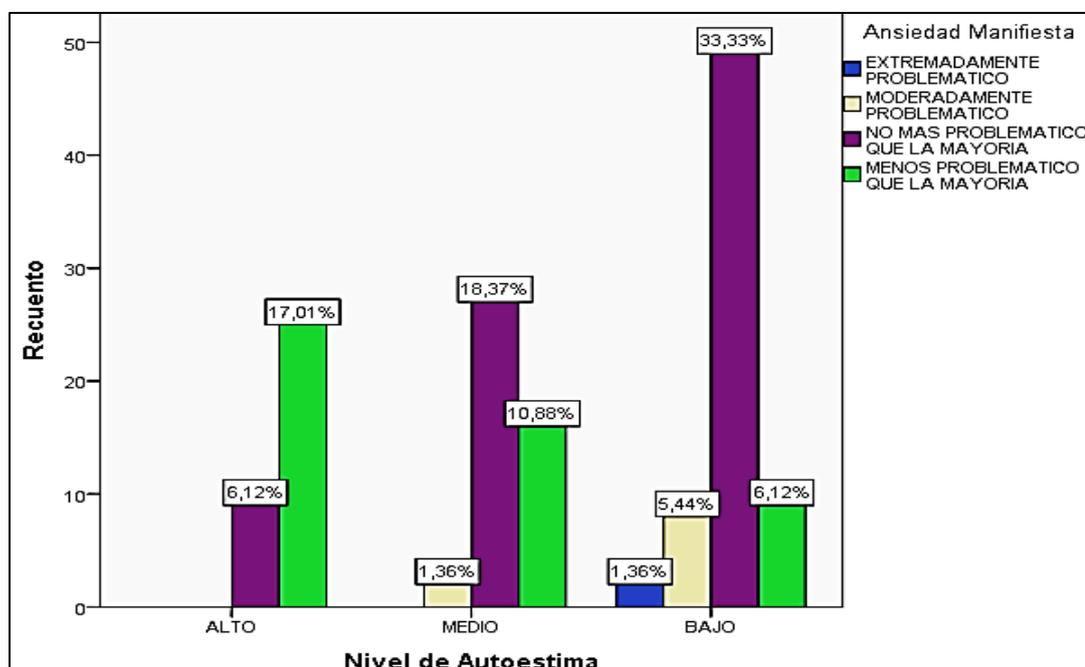
**Figura 7.**

*Ansiedad social en estudiantes de secundaria la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 9.**

*Tabla cruzada de autoestima con ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

		Ansiedad Manifiesta				Total	
			Extremadamente Problemático	Moderadamente Problemático	No más Problemático que la Mayoría	Menos problemático que la Mayoría	
Nivel de Autoestima	ALTO	Recuento	0.00	0.00	9.00	25.00	34.00
		% dentro de NIVEL	0.00	0.00	26.47	73.53	100.00
	MEDIO	Recuento	0.00	2.00	27.00	16.00	45.00
		% dentro de NIVEL	0.00	4.44	60.00	35.56	100.00
	BAJO	Recuento	2.00	8.00	49.00	9.00	68.00
		% dentro de NIVEL	2.94	11.76	72.06	13.24	100.00
Total		Recuento	2.00	10.00	85.00	50.00	147.00
		% dentro de NIVEL	1.36	6.80	57.82	34.01	100.00



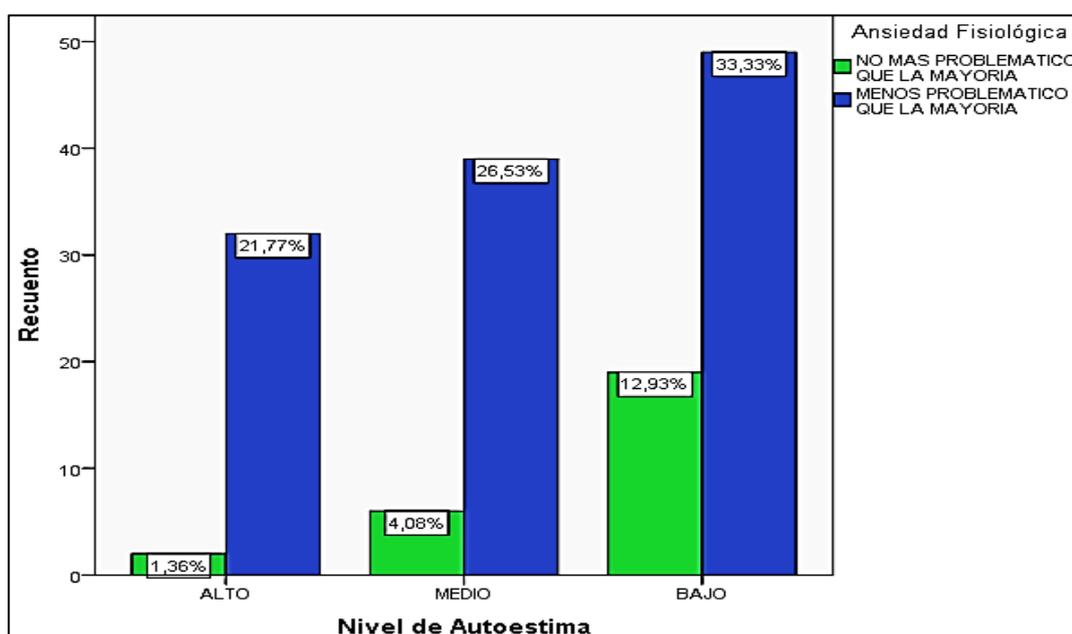
**Figura 8.**

*Autoestima con ansiedad manifiesta en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 10.**

*Tabla cruzada de autoestima con ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

		Ansiedad Fisiológica		Total
		NO MAS PROBLEMÁTICO QUE LA MAYORÍA	MENOS PROBLEMÁTICO QUE LA MAYORÍA	
Nivel de Autoestima	ALTO	Recuento	2.00	34.00
		% dentro de NIVEL	5.88	94.12
	MEDIO	Recuento	6.00	45.00
		% dentro de NIVEL	13.33	86.67
	BAJO	Recuento	19.00	68.00
		% dentro de NIVEL	27.94	72.06
Total	Recuento	27.00	147.00	
	% dentro de NIVEL	18.37	81.63	



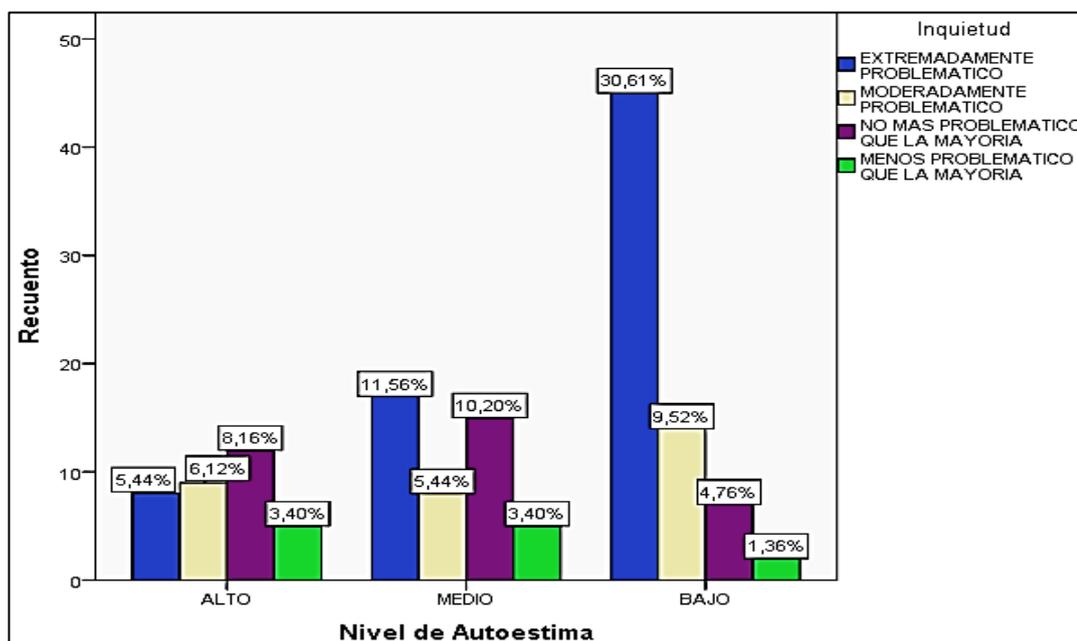
**Figura 9.**

*Autoestima con ansiedad fisiológica en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 11.**

*Tabla cruzada de autoestima con inquietud en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

			Inquietud				Total
			Extremadamente Problemático	Moderadamente Problemático	No más Problemático que la Mayoría	Menos Problemático que la Mayoría	
Nivel de Autoestima	ALTO	Recuento	8.00	9.00	12.00	5.00	34.00
		% dentro de NIVEL	23.53	26.47	35.29	14.71	100.00
	MEDIO	Recuento	17.00	8.00	15.00	5.00	45.00
		% dentro de NIVEL	37.78	17.78	33.33	11.11	100.00
	BAJO	Recuento	45.00	14.00	7.00	2.00	68.00
		% dentro de NIVEL	66.18	20.59	10.29	2.94	100.00
Total		Recuento	70.00	31.00	34.00	12.00	147.00
		% dentro de NIVEL	47.62	21.09	23.13	8.16	100.00



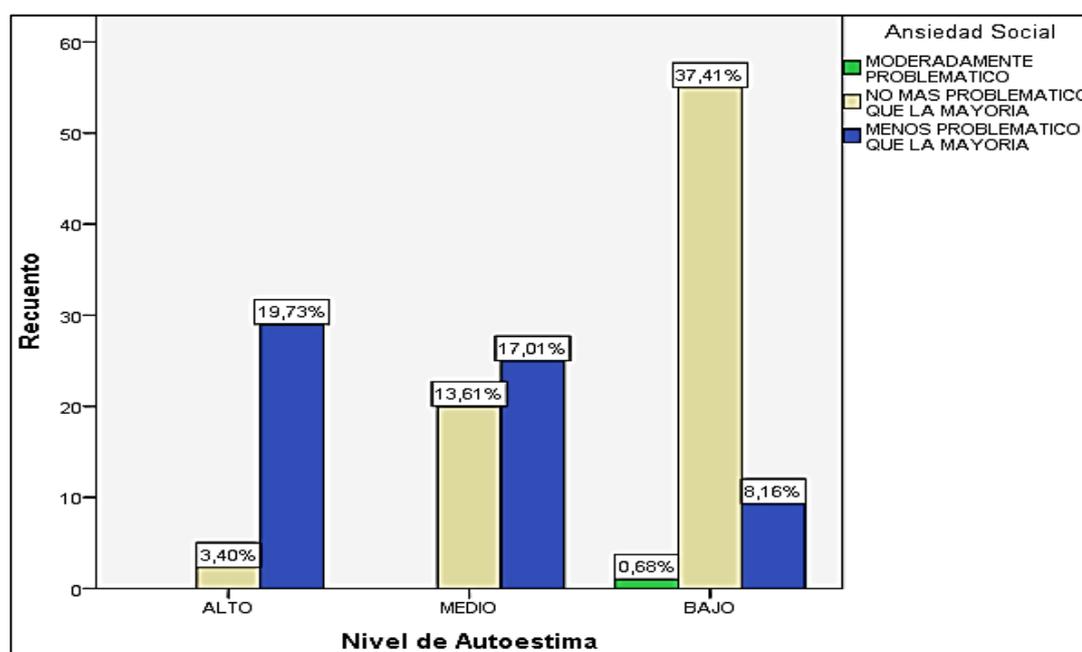
**Figura 10.**

*Autoestima e inquietud en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

**Tabla 12.**

*Tabla cruzada de autoestima y ansiedad social en estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

		Ansiedad Social			Total	
		MODERADAMENTE PROBLEMÁTICO	NO MAS PROBLEMÁTICO QUE LA MAYORÍA	MENOS PROBLEMÁTICO QUE LA MAYORÍA		
Nivel de Autoestima	ALTO	Recuento	0.00	5.00	29.00	34.00
		% dentro de NIVEL	0.00	14.71	85.29	100.00
	MEDIA	Recuento	0.00	20.00	25.00	45.00
		% dentro de NIVEL	0.00	44.44	55.56	100.00
	BAJO	Recuento	1.00	55.00	12.00	68.00
		% dentro de NIVEL	1.47	80.88	17.65	100.00
Total	Recuento	1.00	80.00	66.00	147.00	
	% dentro de NIVEL	.68	54.42	44.90	100.00	



**Figura 11.**

*Autoestima con ansiedad social en los estudiantes de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.*

## 5.2. Interpretación de resultados.

En la Tabla 2 y Figura 3 el primer grado de secundaria tiene el 24.49% de población, el cuarto de secundaria 21.09% y el tercero de secundaria 19.05%. Quinto y segundo de secundaria tienen 17.69% cada grado.

En la Tabla 3 y Figura 4 se ve que hay una mínima diferencia en la distribución de la población por sexo. El sexo mujer tiene 49.66% y el sexo hombre 50.34%.

La Tabla 4 y Figura 5 En la autoestima se observa que cerca de la mitad de los estudiantes de secundaria tienen un nivel bajo con 46.26%; un nivel medio el 30.61% y nivel alto solo 23.13%.

La Tabla 5 y Figura 6 muestran que los alumnos de la muestra presentan Ansiedad Manifiesta de la siguiente manera: 1.36% en grado extremadamente problemático, 6.8% en grado moderadamente problemático; 57.82% en grado no más problemático que la mayoría y el 34.01% en grado Menos problemático que la mayoría.

En la Tabla 6 y Figura 7 se observa que la dimensión ansiedad fisiológica en los estudiantes de la tiene 81.63% de estudiantes en el grado menos problemático que la mayoría y solo un 18.37% en el grado no más problemático que la mayoría. No hay casos para los demás grados.

En la Tabla 7 y Figura 8, en la dimensión inquietud, se tiene en extremadamente problemático un 47.62%, en moderadamente problemático un 21.09%, en no más problemático que la mayoría 23.13%, y en menos problemático que la mayoría solo 8.16%.

En la Tabla 8 y Figura 9 la dimensión ansiedad social tiene 0.68% de estudiantes en el grado moderadamente problemático; un 54.42% en el grado no más problemático que la mayoría; y un 44.9% en el grado menos problemático que la mayoría.

En la Tabla 9 y Figura 10 se observa que al cruzar los datos de la variable autoestima con ansiedad manifiesta, en los grados más bajos de ésta se hallan los porcentajes más altos de Autoestima, pero no de modo uniforme. Así, en el nivel alto de Autoestima hay un 73.53% en el grado Menos problemático que la mayoría; en el nivel medio y bajo de Autoestima el mayor porcentaje está en el grado No más problemático que la mayoría con un 60% y 72.06% respectivamente. No se ve una progresión o regresión en los valores de los porcentajes para ninguno de los niveles de Autoestima según la Ansiedad Manifiesta.

En la Tabla 10 y Figura 11 al cruzar la variable autoestima con la dimensión ansiedad fisiológica se observa que solo hay casos para los niveles No más problemático que la mayoría y menos problemático que la mayoría de Ansiedad Fisiológica y que conforme disminuye el grado de ésta aumenta de manera notable el porcentaje de casos para los tres niveles de Autoestima: nivel alto con 94.12%, nivel medio con 86.67% y nivel bajo con 72.06%.

En la Tabla 11 y Figura 12 al cruzar la variable autoestima con la dimensión inquietud no se observa ningún tipo de progresión o regresión en los porcentajes de casos dentro del nivel de Autoestima para los niveles Alto y Medio. En cambio, en el nivel Bajo de Autoestima se observa que hay más porcentaje de casos (66.18%) en el grado Extremadamente problemático y van disminuyendo progresivamente hasta el grado Menos problemático que la mayoría con solo un 8.16% de los casos.

En la Tabla 12 y Figura 13 en el cruce de la variable autoestima con la dimensión ansiedad social no se halla un patrón de progresión o regresión en los valores de los porcentajes de la autoestima según los grados de la ansiedad Social. El porcentaje más elevado para el nivel alto y medio de Autoestima está en el grado Menos problemático con 85.29% y 55.56% respectivamente; mientras que

para el nivel bajo está en el grado No más problemático que la mayoría con 80.88%.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### Pruebas de Normalidad

- Hipótesis sobre la distribución normal de la población

H<sub>0</sub> La distribución de los datos de la población sigue una distribución normal.

H<sub>1</sub> La distribución de los datos de la población no sigue una distribución normal.

- Nivel de significancia

El nivel de confianza (NC) es del 95% por lo que el nivel de significancia será  $\alpha = 0.05$

- Regla de decisión

Si  $p > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) y asumimos como probable la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y asumimos como probable la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>).

- Estadístico de pruebas

Se usó la prueba de Kolmogorov Smirnov para comprobar la normalidad de la distribución de los datos.

**Tabla 13.**

*Pruebas de Normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Autoestima (TOTAL)	.087	147	.009
Ansiedad Manifiesta (Puntaje T)	.098	147	.002
Ansiedad Fisiológica (FIS)	.097	147	.002
Inquietud (INQ)	.072	147	.063
Ansiedad Social (SOC)	.087	147	.008

a. Corrección de significación de Lilliefors

- Lectura del valor p

En ambas variables y en las dimensiones de la variable ansiedad manifiesta el valor  $p \leq 0.05$ ; salvo en la dimensión Inquietud (INQ) en la que  $p > 0.05$ .

Lectura: Con una probabilidad de error menor del 5% la distribución de los datos de la población no sigue una distribución normal en todas la variables y dimensiones analizadas salvo en la dimensión Inquietud.

- Toma de decisiones

El valor  $p \leq 0.05$ , entonces asumimos como probable la hipótesis alterna ( $H_1$ ):

La distribución de los datos de la población no sigue una distribución normal.

*Interpretación:*

En la población estudiada las pruebas de normalidad muestran que no hay una distribución normal de los datos dentro de ella para ninguna de las variables ni sus dimensiones, excepto la dimensión Inquietud, en la que los datos si tienen distribución normal.

## **Pruebas de hipótesis de la investigación**

Siendo ambas variables de escala intervalo, así como sus dimensiones, y habiendo comprobado que no tienen distribución normal salvo la dimensión Inquietud, entonces para el contraste de hipótesis se usó la Prueba Rho de Spearman.

### **Hipótesis General**

#### a. Hipótesis de investigación

H<sub>0</sub> No existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

H<sub>1</sub> Existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### b. Nivel de significancia

Se busca un nivel de confianza (NC) del 95%

Nivel de significancia  $\alpha = 1 - \text{NC}$ . Tenemos que  $\alpha = 0.05$

#### c. Regla de decisión

Si  $p > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) y asumimos como probable la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y asumimos como probable la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>).

#### d. Estadístico de prueba

**Tabla 14.**

*Correlación de Spearman entre autoestima y ansiedad manifiesta.*

			Autoestima	Ansiedad Manifiesta
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1,000	-,619**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
Ansiedad Manifiesta	Autoestima	Coeficiente de correlación	-,619**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Lectura del valor p

El valor p es 0.000.

Con una probabilidad de error de 0.00% existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

f. Toma de decisión

El valor de  $p \leq 0.05$ , entonces asumimos como probable la hipótesis nula ( $H_1$ ):

Existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

Interpretación:

En la población de estudio se halló una relación indirecta y significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta, de magnitud media. Para los grados de la magnitud correlación véase en Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305).

## Hipótesis Específicas

### H.E.1

#### a. Hipótesis de investigación

H<sub>0</sub> No existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

H<sub>1</sub> Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### b. Nivel de significancia

Se busca un nivel de confianza (NC) del 95%

Nivel de significancia  $\alpha = 1 - NC$  . Tenemos que  $\alpha = 0.05$

#### c. Regla de decisión

Si  $p > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) y asumimos como probable la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y asumimos como probable la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>).

#### d. Estadístico de prueba

### Tabla 15.

*Correlación de Spearman entre autoestima y ansiedad fisiológica.*

			Autoestima	Ansiedad Fisiológica
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1,000	-,457**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	147	147
	Ansiedad Fisiológica	Coeficiente de correlación	-,457**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Lectura del valor p

El valor p es 0.000.

Con una probabilidad de error de 0.00% existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

f. Toma de decisión

El valor de  $p \leq 0.05$ , entonces asumimos como probable la hipótesis nula ( $H_1$ ):

Existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

Interpretación:

En la población de estudio se halló una relación indirecta y significativa entre la autoestima y dimensión ansiedad fisiológica, de magnitud débil.

## **H.E.2**

a. Hipótesis de investigación

$H_0$  No existe relación significativa entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

$H_1$  Existe relación significativa entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

b. Nivel de significancia

Se busca un nivel de confianza (NC) del 95%

Nivel de significancia  $\alpha = 1 - NC$  . Tenemos que  $\alpha = 0.05$

c. Regla de decisión

Si  $p > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y asumimos como probable la hipótesis nula ( $H_0$ ).

Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y asumimos como probable la hipótesis alterna ( $H_1$ ).

d. Estadístico de prueba

**Tabla 16.**

*Correlación de Spearman entre autoestima e inquietud.*

		Autoestima	Inquietud
Rho de Spearman	Autoestima	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	147
Inquietud	Inquietud	Coeficiente de correlación	-,552**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	147

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Lectura del valor p

El valor p es 0.000.

Con una probabilidad de error de 0.00% existe una relación significativa entre la autoestima y la inquietud en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

f. Toma de decisión

El valor de  $p \leq 0.05$ , entonces asumimos como probable la hipótesis nula ( $H_1$ ):

Existe una relación significativa entre la autoestima y la inquietud en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

Interpretación:

En la población de estudio se halló una relación indirecta y

significativa entre la autoestima y dimensión inquietud, de magnitud media.

### **H.E.3**

#### a. Hipótesis de investigación

H<sub>0</sub> No existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

H<sub>1</sub> Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

#### b. Nivel de significancia

Se busca un nivel de confianza (NC) del 95%

Nivel de significancia  $\alpha = 1 - NC$  . Tenemos que  $\alpha = 0.05$

#### c. Regla de decisión

Si  $p > 0.05$ , se rechaza la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>) y asumimos como probable la hipótesis nula (H<sub>0</sub>).

Si  $p \leq 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y asumimos como probable la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>).

#### d. Estadístico de prueba

**Tabla 17.**

*Correlación de Spearman entre autoestima y ansiedad social.*

			Autoestima	Ansiedad Social
Rho de Spearman	Autoestima	Coefficiente de correlación	1,000	-,621**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	147	147
	Ansiedad Social	Coefficiente de correlación	-,621**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	147	147

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

e. Lectura del valor p

El valor p es 0.000.

Con una probabilidad de error de 0.00% existe una relación significativa entre la autoestima y ansiedad social en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

f. Toma de decisión

El valor de  $p \leq 0.05$ , entonces asumimos como probable la hipótesis nula ( $H_1$ ):

Existe una relación significativa entre la autoestima y ansiedad social en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.

Interpretación:

En la población de estudio se halló una relación indirecta y significativa entre la autoestima y la dimensión ansiedad social, de magnitud media.

## **VII. DISCUSION DE LOS RESULTADOS**

### **7.1. Comparación de resultados.**

En cuanto a los hallazgos sobre la variable autoestima, casi la mitad de los estudiantes de secundaria tienen un nivel bajo con 46.26%; estos niveles son demasiado altos en comparación a los encontrados por: Guevara (2021), en Ecuador, con un 22.5% de autoestima baja; Hernández, Belmonte y Martínez (2018, en Murcia, España, con 98.9% de estudiantes en niveles de autoestima altos y medios; Bermúdez (2018), en Sevilla, España, con 17% autoestima baja; Pérez (2021), en Cajamarca, Perú, con 22% en niveles de autoestima bajos; Calla e Infantes (2019), en Arequipa, con 4% en nivel bajo de autoestima; y Dávila (2018), en Lima, con solo 0.9% de Autoestima baja.

Si bien es demostrado que una baja autoestima se puede explicar por múltiples factores como problemas familiares, inseguridades con relación a su cuerpo, presión social, dificultades en su vida escolar, relaciones tóxicas de pareja, comparaciones constantes e hipercompetitividad con los demás y sufrir maltrato físico o psicológico (Despertares Psicológicos, 2022). Al parecer alguno o algunos de estos factores u otro distinto está ocasionando que la diferencia del porcentaje de baja autoestima en la muestra estudiada en la presente investigación sea muy elevada en relación a los antecedentes citados; incluso con los de características más similares como los de Cajamarca, San Juan de Lurigancho en Lima y el de Arequipa. Este hecho invita a una mayor investigación al respecto.

En cuanto a la variable ansiedad, el porcentaje de casos de ansiedad Manifiesta en los niveles más altos es bajo: 1.36% en el grado Extremadamente problemático y 6.8% en Moderadamente problemático; mientras que hay un 57.82% en grado No más problemático que la mayoría y el 34.01% en grado Menos problemático que la mayoría; es decir, que la mayoría se halla en un

nivel medio o normal y otro gran grupo no presenta ansiedad. Estos resultados se asemejan a los hallados por Guevara (2021), en Ecuador, que encontró un 57% de casos con ansiedad estado en nivel medio; Hernández, Belmonte y Martínez (2018), en Murcia, España, con 55.7% de ansiedad estado en nivel medio y 7.2% en nivel alto; Bermúdez (2018), en Sevilla, España, que encontró que dentro de los que tenían ansiedad (46.8% de su muestra de estudio) había un 8,5% y 12,8% en las categorías grave y extremadamente grave respectivamente. A nivel nacional los resultados son un poco diferentes y dispares: en su trabajo, Pérez (2021), en Cajamarca Perú, halló que sólo un 8% de los caso tenía ansiedad; mientras que en Arequipa, Calla e Infantes (2019), reportan que no hallaron ansiedad en el 87% de casos y que solo un 13% tenía ansiedad en la categoría mínima moderada y en las demás categorías no habían casos; en cambio, Dávila (2018), en Lima, reporta niveles de ansiedad estado en promedio bajo 24.1%, tendencia promedio 20.4%, promedio 3.7%, sobre promedio 37%, alto14.8%. En todos los antecedentes aquí mencionados, las poblaciones de estudio fueron algo similares al menos en cuanto a la edad y sexo (estudiantes de secundaria hombres y mujeres), mas no así en los aspectos sociocultural y económico; los de características más parecidas son las poblaciones de los antecedentes a nivel nacional; pero justamente en ellos se observa mayor disparidad en los resultados. Podemos decir que en esta investigación se halló niveles de ansiedad más elevados y en mayor porcentaje que los hallados por Pérez en Cajamarca y Calla e Infantes en Arequipa. El haber sufrido aún los estragos de la pandemia y estar aún bajo su amenaza puede que explique gran parte de esa diferencia, pues a nivel mundial los porcentajes de ansiedad se elevaron especialmente en la población adolescente y juvenil hasta un 27% durante la pandemia (UNICEF, 2020; UNICEF, 2021). Llama la atención los resultados de Dávila (2018), que son más elevados que aún los recién mencionados de UNICEF y los de esta investigación del 2022; aunque no explica el porqué de esos niveles que encontró.

En cuanto a la relación entre autoestima y ansiedad, se ha hallado en la presente investigación una relación indirecta, significativa ( $p = 0.000$ ) y de magnitud media ( $-0.619$ ) entre la autoestima y la ansiedad manifiesta.

Guevara (2021) en Ecuador halló en el análisis inferencial un rho  $-0.260$  y un  $p < 0.01$ , de modo que en los estudiantes a mayor autoestima presentan menor ansiedad. Hernández, Belmonte y Martínez (2018), en España, obtuvieron una relación negativa y significativa, de modo que a menor ansiedad estado-rasgo se observó mayor autoestima. Bermúdez (2018), también en España, encontró una relación negativa y significativa  $p = 0.01$  (bilateral) y rho de  $-0,291$  entre ansiedad y autoestima. En nuestro país, en Cajamarca, Pérez (2021) halló que hay relación baja inversa entre la variable ansiedad y autoestima (Rho de  $-0,290$ ; y, finalmente, Climaco y Torpoco (2021) en Lima, encontraron que había una correlación inversa y significativa entre autoestima y ansiedad (Rho= $-420$ ). Todos ellos hallaron el mismo tipo de relación indirecta y significativa entre autoestima y ansiedad al igual que en la presente investigación; lo único que difiere es el grado de correlación entre ambas variables, siendo el más alto el que ha sido hallado entre autoestima y ansiedad manifiesta en los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, de la ciudad de Arequipa, en Perú, el año 2022.

Llama la atención que el único resultado que difiere en los antecedentes es el de Calla e Infantes (2019), quienes encontraron que no hay relación entre autoestima y ansiedad en estudiantes de instituciones nacionales, en instituciones privadas se halló correlación de Pearson negativa de ( $r = -0.124$ ).

Lo lógico, debido a la teoría explicada en el Capítulo II de esta investigación, es que se espere que a mayor autoestima se tengan niveles mas bajos de ansiedad y viceversa. Calla e Infantes, en Arequipa, realizaron su investigación antes de la Pandemia por el

coronavirus iniciada el 2020. Ya se dijo, párrafos arriba, que durante esta pandemia los niveles de ansiedad se elevaron a nivel global, especialmente en adolescentes y en América Latina; por lo que el índice de correlación podría aumentar al no variar los niveles de autoestima que se tenían antes de la pandemia en las mismas poblaciones de la ciudad de Arequipa, siendo que los de ansiedad sí.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta (Ansiedad general) en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. Como resultado se encontró  $p = 0,000$  y  $\rho = -0,619$  que evidencian una relación indirecta significativa y de magnitud media.

Existe relación significativa entre la autoestima y la dimensión ansiedad fisiológica en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. Como resultado se encontró  $p = 0,000$  y  $\rho = -0,457$  que evidencian una relación indirecta significativa y de magnitud débil.

Existe relación significativa entre la autoestima y la inquietud en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. Como resultado se encontró  $p = 0,000$  y  $\rho = -0,552$  que evidencian una relación indirecta significativa y de magnitud media.

Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social en los estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022. Como resultado se encontró  $p = 0,000$  y  $\rho = -0,621$  lo que evidencia una relación indirecta significativa y de magnitud media.

### Recomendaciones

Considerando que existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta es que se recomienda a padres de familia y profesores realizar actividades dirigidas a elevar los niveles de autoestima en los estudiantes lo que conllevará a que desarrollen capacidades para tener mejores respuestas frente a situaciones ansiógenas.

Presentándose una relación significativa entre autoestima y ansiedad fisiológica se recomienda a la institución educativa inculcar en los estudiantes la praxis constante de ejercicios físicos de distinta índole orientados a desarrollar la Inteligencia corporal cinestésica de Gardner; pues por un lado, esta praxis ayuda a regular directamente los síntomas de la ansiedad fisiológica por sus efectos positivos sobre el organismo; y por otro lado, ayudan elevar la autoestima de la persona según se ha demostrado en múltiples investigaciones.

Sabiendo la relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la inquietud y conociendo que esta última esta relaciona con lo cognitivo se recomienda el desarrollo de programas psicoeducativos de autoestima que desarrollen la Inteligencia Intrapersonal según Gardner, para que ayuden al control y regulación de esas manifestaciones cognitivas recién descritas desarrollando actitudes y capacidades contrarias en beneficio de tener pensamientos más adaptativos.

En cuanto a la relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social se recomienda que dichos estudiantes realicen talleres de autoestima donde puedan desarrollar la Inteligencia Interpersonal según Gardner. El desarrollo de esta Inteligencia Interpersonal permitirá elevar su nivel de Autoestima y mejorar su desempeño en lo social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABC Sociedad. (13 de setiembre de 2007). Uno de cada cuatro escolares tiene baja autoestima y sufre estrés. *Autor*.  
[https://www.abc.es/sociedad/abci-cada-cuatro-escolares-tiene-baja-autoestima-y-sufre-estres-200709130300-164802762986\\_noticia.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-cada-cuatro-escolares-tiene-baja-autoestima-y-sufre-estres-200709130300-164802762986_noticia.html)
- Acosta, J., Checa, F., Lucas, M., Parrón, T. (2019, March 2). Self esteem levels vs global scores on the Rosenberg self-esteem scale. *Heliyon*, 5(3), 1-17. doi: [10.1016/j.heliyon.2019.e01378](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2019.e01378)
- Alcántara, J. (1988). *Como educar las actitudes*. Barcelona Editorial. CEAC
- American Psychological Association. (2010). *APA. Diccionario conciso de psicología*. Editorial Manual Moderno.
- Aprecio. (s.f.). En *Concepto Definición*. Recuperado el 20 de marzo de 2023, de <https://conceptodefinicion.de/aprecio/>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación*. Editorial Episteme, C.A.
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas. Revista De Ciencias De La Educación*, (26), 37–52.  
<https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/5351>
- Branden, N. (2001). *Los 6 pilares de la autoestima*. Editorial Temas de Hoy.
- Calla, N. e Infantes, K. (2019). *La autoestima y la ansiedad en alumnos de educación de nivel secundario en instituciones nacionales y privadas*. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Psicología, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio

Institucional de Universidad Católica de Santa María.  
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9833>

Cano, Vindel y Tobar (2001). Un estudio sobre la ansiedad. *Revista electrónica*.

<http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>

Caño, A. y Rodríguez, C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56024657005>

Choy, M. (2021). *Ansiedad manifiesta y Estrategias de afrontamiento en alumnos del nivel secundario del Callao*. [Tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en Psicología, Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima]. Repositorio Institucional de Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

<https://repositorio.ftpcl.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12850/718/Maria%20Caridad%20Choy%20Lopez%20-%20Licenciatura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Climaco, A. y Torpoco, M. (2021). *Acoso Escolar, Autoestima y Ansiedad en Adolescentes de Instituciones Educativas del Distrito de San Juan de Lurigancho, 2020*. [Tesis para optar los títulos de Licenciados en Psicología, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional de Universidad César Vallejo.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58564/Climaco\\_SAA-Torpoco\\_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58564/Climaco_SAA-Torpoco_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Clínica de la Ansiedad (2008). *Causas de la ansiedad: origen y mantenimiento*. Autor.

<https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/causas-de-la-ansiedad-origen-y-mantenimiento/>

- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de Psicología*. Ecoe Ediciones
- Coopersmith., S. (1967). *Inventario de autoestima original forma escolar. Manual*. <https://studylib.es/doc/8892576/377524125-328337514-inventario-autoestima-stanley-coopers>
- Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M. y Suyo -Vega, J. (2020). *Salud mental en adolescentes latinoamericanos: revisión sistemática*. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4403731>
- Dávila, C. (2018). *Relación entre ansiedad y autoestima en adolescentes de 13 a 15 años de una I.E. Privada de Lima, 2017*. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Humana, Universidad Alas Peruanas]. Repositorio Institucional de Universidad Alas Peruanas. [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2256/Tesis\\_Relaci%c3%b3n\\_Ansiedad\\_Autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2256/Tesis_Relaci%c3%b3n_Ansiedad_Autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Despertares Psicológicos. (31 de marzo de 2022). *Las 7 causas de la baja autoestima en la adolescencia más comunes*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/desarrollo/causas-baja-autoestima-adolescencia-mas-comunes>
- Endler, D y Magnusson, P. (1976). *Psicológica y el proceso de adaptación*. Editorial McGraw-Hill.
- Eysenck, M. (1992). *Ansiedad La perspectiva cognitiva*. Editorial McGraw-Hill.
- Fanning y McKay (1991). *Autoconcepto Forma 5*. (4ª ed.). Editorial Tea.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. En Strachey, J. (Ed.), *The Standard Edition of the complete psychological works of Sigmund Freud: Vol XIV. On the History of the Psycho-Analytic Movement. Papers on Metapsychology. Other Works (243-258)*. London: The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis. [https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Freud\\_MourningAndMelancholia.pdf](https://www.sas.upenn.edu/~cavitch/pdf-library/Freud_MourningAndMelancholia.pdf)

- Garaigordobil, M., Pérez, J. I., & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20(1), 114–123. <https://www.psicothema.com/pdf/3436.pdf>
- García Ferrando, M. (1993). La Encuesta. En García Ferrando, M., Ibáñez, J. y Alvira, F. (Comp.), p. 147. *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación* (pp. 123-152). Alianza Universidad.
- Gongora, V., Fernández, M. y Castro, A. (2010). *Estudio de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de la ciudad de Buenos Aires*. En *Perspectivas en Psicología* 7, 24-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5113890>
- Góngora, F. y Castro, R. (2010) Ansiedad problema de todos. Editorial Plen.
- Guevara, R. (2021). *Autoestima y ansiedad en adolescentes de una institución nacional y privado, en Ambato, Ecuador*. [Tesis para optar el título de Psicóloga Clínica, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3132/1/77296.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education.
- Hernández, Belmonte & Martínez (2018). Ansiedad y autoestima en los adolescentes. *REIDOCREA: Revista electrónica de investigación y docencia creativa*, 7, 269-278. <https://doi.org/10.30827/Digibug.54133>
- Mardomingo, M.J. (2005). Anxiety disorders in adolescents. *Pediatría Integral*, IX(2),125-134. <https://xdoc.mx/documents/trastornos-de-ansiedad-en-el-adolescente-5ec6e7af09ffb>

- Marroquín, R. (2012). *Metodología de la Investigación*. [Diapositivas en Pdf]. <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESSION-4-METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>
- Martínez Contreras, M. (2018). *Estudio comparativo de ansiedad y autoestima en niños con y sin ausencia de la figura paterna*. [Tesis para optar el título de Psicóloga, Fundación Universitaria los Libertadores]. Repositorio Académico de Fundación Universitaria los Libertadores. <http://hdl.handle.net/11371/1765>
- Mckay, M. (1991). *Autoestima. Evaluación y Mejora*. [https://www.academia.edu/4102005/Mckay\\_Matthew\\_Autoestima\\_Evaluacion\\_Y\\_Mejora?auto=download](https://www.academia.edu/4102005/Mckay_Matthew_Autoestima_Evaluacion_Y_Mejora?auto=download)
- Melo, H. (2019). *Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española*. [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca (España)]. Repositorio Documental de Universidad de Salamanca (España). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=250006>
- Mezerville, G. (1995). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación*, 17(1), 5-13. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688/11940>
- Ministerio de Salud (2021). Plataforma digital única del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/542324-ministerio-de-salud-atendio-813-426-casos-de-salud-mental-entre-enero-y-agosto-de-2021>
- Monlau, P. (2000). *Diccionario etimológico de la lengua castellana*. Imprenta y Estereotipia de Rivadeneira.
- Moreno, R. (2013). *La ansiedad y sus trastornos: manual diagnóstico y terapéutico*. Editorial Polemos.
- Navlet, M. (2012). *Ansiedad, estrés y estrategias de afrontamiento en el área del deporte: investigación centrada en la diferencia entre deportes*. [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].

Portal de la Investigación de Universidad Complutense de Madrid.  
<https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5d1df61029995204f76604dd>

Organización Mundial de la Salud. (2 de marzo de 2022). *La pandemia de COVID-19 desencadena un aumento del 25 % en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. Autor.  
<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

OMS (2021). *Salud mental del adolescente*. Autor.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Parrilla, M.A., Hernández, M. y Betegón, E. (2020). Trastornos de Ansiedad. En *Manual Básico de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia* (pp. 305-317). Universidad de Valladolid, Ediciones Universidad de Valladolid (EdUVa).

Pastrana, J. (2005) Trastornos de ansiedad y estrés. Madrid: fundación Arpegio.

<https://consaludmental.org/publicaciones/Trastornosansiedadestres.pdf>

Pérez, R. (2021). Ansiedad y autoestima en estudiantes de una Institución educativa secundaria, San Marcos - Cajamarca, 2021. (Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología). Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Recuperado de:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1731>

Reynolds, C. y Richmond, B. (1985). *Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMAS-R)*. Editorial Manual Moderno

Reynolds, C. y Richmond, B. (2012). *Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada (CMASR-2)*. Editorial Manual Moderno.

- Rosenberg, M. (1965). *La sociedad y la imagen de sí mismo de los adolescentes*. Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1973). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Editorial Paidós.
- Rosenthal y Simeonsson (2000). *Déficit de Autoestima* (2da ed.). Editorial Pirámide
- Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Prentice Hall.
- Ruiz, C. (2011). *Test Autoestima 25*. Colegio Champagnat, Maristas. [https://www.academia.edu/33314953/TEST\\_AUTOESTIMA\\_25\\_FO\\_RMATO\\_2011](https://www.academia.edu/33314953/TEST_AUTOESTIMA_25_FO_RMATO_2011)
- Sierra, J. (2003). Estrés, angustia y ansiedad: 3 definiciones a diferenciar. En *Revista Mal-estar E Subjetividad*, 3 (1), 10 – 59.
- Soriano, E. y Vásquez, N. (2015). *Niveles de autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el CEM San Marcos, 2015*. [Tesis de Maestría, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio de Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/218>
- Spielberger, C (1966). *Theory and research on anxiety*. Editorial Anxiety and Behavior.
- Spielberger, C. (2011). STAI. *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. (Adaptación española). Publicaciones de Psicología Aplicada. Serie menor 124*. TEA Ediciones.
- UNICEF. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Autor. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

- UNICEF . (2021 ). *6 efectos de la pandemia en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Autor. <https://www.unicef.org/lac/6-efectos-de-la-pandemia-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-jovenes>
- Virues, R. (2005). *Ansiedad estudio*. PsicologíaCientífica.com. <http://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio>
- Wilber, K. (1995). *El proyecto Atman*. Editorial Kairós. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Yarlequé, L., Javier, L., Monroe, D. y Núñez, E. (2007). *Investigación en Educación y Ciencias Sociales*. Editorial Omega. [https://issuu.com/bellina3/docs/investigaci\\_n\\_en\\_educaci\\_n\\_y\\_ci\\_en](https://issuu.com/bellina3/docs/investigaci_n_en_educaci_n_y_ci_en)
- Zárate, (2020). *Ansiedad, depresión y estrés: el deterioro de la salud mental en Arequipa*. El Buho. <https://elbuho.pe/2020/07/salud-mental-en-arequipa-deterioro-producto-del-coronavirus/>

## **ANEXOS**

**Anexo 1****Matriz de consistencia****TÍTULO: 1. AUTOESTIMA Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E. 40074 JOSE LUIS BUSTAMENTE Y RIVERO, AREQUIPA 2022.****RESPONSABLE: YULIANA YANITZA PAZ CHAVEZ**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?	Determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E.40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.	Existe una relación significativa entre la autoestima y la ansiedad manifiesta en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.	Variable: AUTOESTIMA	Unidimensional	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo.  <b>Tipo:</b> Básica.  <b>Nivel de estudio:</b> Correlacional.  <b>Diseño:</b> - No experimental de corte transversal, y descriptivo correlacional.
<b>Y Ei</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>		Dimensión 1: Ansiedad fisiológica(FIS)	<b>Población:</b> 238 estudiantes de primero a quinto de secundaria de la I.E. 40074 José Luis Bustamante y Rivero del distrito de Sachaca, Arequipa.  <b>Muestra:</b> Se usó un muestreo probabilístico estratificado. Donde la
<b>Problema Específico1:</b> ¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la	<b>Objetivo Específico 1:</b> Identificar la relación entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en estudiantes de la	<b>Hipótesis Específica 1:</b> Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad fisiológica en	Variable: ANSIEDAD	Dimensión 2: Inquietud (INQ)  Dimensión 3: Ansiedad Social (SOC)	

I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?	I.E.40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.	estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.			muestra poblacional fue en total 147 estudiantes.
<b>Problema Específico2:</b>  ¿Qué relación existe entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?	<b>Objetivo Específico 2:</b>  Identificar la relación entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.	<b>Hipótesis Específica 2:</b>  Existe relación significativa entre la autoestima y la inquietud en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.			<b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b>  <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario  <b>INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE AUTOESTIMA</b>  <b>Escala de Autoestima de Rosenberg.</b> <b>Autor:</b> Morris Rosenberg 1965 Cuestionario tipo test <b>Aplicación:</b> A partir de los 12 años y adultos <b>Número de preguntas:</b> 10

<p><b>Problema Específico 3:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I. E? 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022?</p>	<p><b>Objetivo Específico 3:</b></p> <p>Identificar la relación entre la autoestima y la ansiedad social en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específica 3:</b></p> <p>Existe relación significativa entre la autoestima y la ansiedad social en estudiante de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022.</p>			<p><b>Significación:</b> Evalúa nivel de autoestima.  <b>Administración:</b> Colectiva, o individual  <b>Duración:</b> Tiempo promedio 5 minutos.  <b>Validez:</b> Para la presente investigación se solicitó el juicio de tres expertos: Un doctor en psicología y dos magister en psicología, quienes ratificaron la validez del contenido del instrumento de autoestima. (Los informes de validación se muestran en el Anexo 3)  <b>Confiability:</b> Se evaluó la consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach, se obtuvo un <math>\alpha = 0.822</math>.</p> <p><b>INSTRUMENTO PARA LA VARIABLE ANSIEDAD MANIFIESTA</b></p> <p><b>Instrumento:</b> Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2da edición. CMASR-2  <b>Autor:</b> Reynolds y Richmond 1985  Cuestionario tipo test  <b>Aplicación:</b> Niños de 6 a 19 años.  <b>Número de preguntas:</b> 49  <b>Significación:</b> Mide el grado de ansiedad Manifiesta  <b>Administración:</b> Individual o colectiva</p>
--	---	---	--	--	--

					<p><b>Duración:</b> Entre 10 y 15 minutos.</p> <p><b>Validez:</b> Para la presente investigación se solicitó el juicio de tres expertos: Un doctor en psicología y dos magister en psicología, quienes ratificaron la validez del contenido del instrumento de ansiedad manifiesta. (Los informes de validación se muestran en Anexo 3)</p> <p><b>Confiabilidad:</b> Se evaluó la consistencia interna con el coeficiente Alfa de Cronbach, se obtuvo un <math>\alpha = 0.905</math>.</p> <p><b>Técnica de análisis de datos:</b>  <b>En la estadística se uso</b></p> <p>Las variables fueron de escala intervalo y fueron sometidas junto a sus dimensiones a las pruebas de normalidad al no tener una distribución normal en la mayoría de dimensiones salvo la dimensión Inquietud de la variable ansiedad manifiesta, por ello para hacer la inferencia correlacional se usó la prueba no paramétrica correlacional de Rho Spearman para el contraste de hipótesis</p> <p>Para el procesamiento de datos y contraste estadístico se usó el</p>
--	--	--	--	--	--

					programa estadístico IBM SPSS Statistics, versión 25, para Windows y se presentó los resultados en tablas con su interpretación.
--	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

EDAD: \_\_\_\_\_ años      SEXO: F M      GRADO: 1° 2° 3° 4° 5°

**INSTRUCCIONES:** Por favor, lee las frases que figuran a continuación y señala el nivel de acuerdo o desacuerdo que tienes con cada una de ellas, marca con un aspa la alternativa elegida.

	1	2	3	4
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. En general estoy satisfecho conmigo mismo.				
2. A veces pienso que no sirvo para nada.				
3. Me parece que tengo varias cualidades buenas.				
4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de personas.				
5. Creo que no tengo muchos motivos de qué estar orgulloso.				
6. A veces me siento realmente inútil				
7. Creo que soy una persona digna de estima, al menos en la misma medida que los otros.				
8. Desearía tener más aprecio por mí mismo.				
9. En conjunto, tiendo a pensar que soy un fracaso				
10. Mi actitud frente a mí mismo es positiva				

## ESCALA DE ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS REVISADA 2ª EDICION

**EDAD:** \_\_\_\_\_ años      **SEXO:** F M      **GRADO:** 1º 2º 3º 4º 5º

**Marca con una X una respuesta por cada oración**

1	Muchas veces siento asco o náuseas.	SÍ	NO
2	Soy muy nervioso (a).	SÍ	NO
3	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase.	SÍ	NO
4	Tengo miedo de que otros compañeros se rían de mi durante la clase.	SÍ	NO
5	Tengo demasiados dolores de cabeza.	SÍ	NO
6	Me preocupa no agradarles a los otros.	SÍ	NO
7	Algunas veces me despierto asustado (a).	SÍ	NO
8	La gente me pone nervioso(a).	SÍ	NO
9	Siento que alguien va a decirme que hago mal las cosas.	SÍ	NO
10	Tengo miedo de que los demás se rían de mí.	SÍ	NO
11	Me cuesta trabajo tomar decisiones.	SÍ	NO
12	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero.	SÍ	NO
13	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.	SÍ	NO
14	Todas las personas que conozco me caen bien.	SÍ	NO
15	Muchas veces siento que me falta el aire.	SÍ	NO
16	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).	SÍ	NO
17	Me siento mal si la gente se ríe de mí.	SÍ	NO
18	Muchas cosas me dan miedo.	SÍ	NO
19	Siempre soy amable.	SÍ	NO
20	Me enojo con facilidad.	SÍ	NO
21	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.	SÍ	NO
22	Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas.	SÍ	NO
23	Me da miedo hablar en voz alta ante mis compañeros durante la clase.	SÍ	NO
24	Siempre me porto bien.	SÍ	NO

25	En las noches me cuesta trabajo quedarme dormido(a)	SÍ	NO
26	Me preocupa lo que la gente piense de mí.	SÍ	NO
27	Me siento solo(a) aunque este acompañado(a).	SÍ	NO
28	En la escuela se burlan de mí.	SÍ	NO
29	Siempre soy bueno(a).	SÍ	NO
30	Es muy fácil herir mis sentimientos.	SÍ	NO
31	Me sudan las manos.	SÍ	NO
32	Me preocupa cometer errores delante de la gente.	SÍ	NO
33	Siempre soy agradable con todos.	SÍ	NO
34	Me canso mucho.	SÍ	NO
35	Me preocupa lo que va a pasar.	SÍ	NO
36	Los demás son más felices que yo.	SÍ	NO
37	Temo hablar en voz alta delante de un grupo.	SÍ	NO
38	Siempre digo la verdad.	SÍ	NO
39	Tengo pesadillas.	SÍ	NO
40	A veces me enojo.	SÍ	NO
41	Me preocupa que durante la clase me hagan participar.	SÍ	NO
42	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir en la noche	SÍ	NO
43	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.	SÍ	NO
44	A veces digo cosas que no debería decir.	SÍ	NO
45	Me preocupa que alguien me dé una golpiza.	SÍ	NO
46	Me muevo mucho en mi asiento.	SÍ	NO
47	Muchas personas están en mi contra.	SÍ	NO
48	He dicho alguna mentira.	SÍ	NO
49	Me preocupa decir alguna tontería.	SÍ	NO

### Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg

Nombre del Experto: JESÚS JOSÉ MENDOZA QUISPE

##### II. ASPECTOS POR VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos que Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

##### III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre y Apellidos del Validador: JESÚS JOSÉ MENDOZA QUISPE

Grado Académico: MAGISTER EN PSICOLOGÍA

Nº DNI: 00488753

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-0215-5981

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición.CMASR-2

Nombre del Experto: JESÚS JOSÉ MENDOZA QUISPE

### II. ASPECTOS POR VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos que Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas que corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre y Apellidos del Validador: JESÚS JOSÉ MENDOZA QUISPE

Grado Académico: MAGISTER EN PSICOLOGÍA

Nº. DNI: 00488753

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-0215-5981

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg

Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos que Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas que corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### I. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los criterios necesarios para ser aplicado.

Nombre y Apellidos del Validador: Alex Alfredo Valenzuela Romero

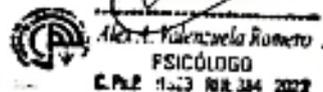
Grado Académico: Doctor

Nº. DNI: 41632620

C.P.S.P: 11523.RNE384-2022

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-9160-750

Scopus Author ID: 57610724700

Alex A. Valenzuela Romero  
PSICÓLOGO  
C.P.S.P. 11523 RNE 384 2022

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª Edición.CMASR-2

Nombre del Experto: Dr. Alex Alfredo Valenzuela Romero

### I. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas que corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple.	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos Observables	Cumple.	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser Investigado	Cumple.	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el Cuestionario	Cumple.	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple.	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple.	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema Investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple.	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple.	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple.	

### I. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con los criterios necesarios para ser aplicado.

Nombre y Apellidos del Validador: Alex Alfredo Valenzuela Romero

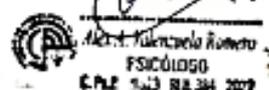
Grado Académico: Doctor

Nº. DNI: 41632620

C.P.S.P: 11523.RNE384-2022

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-9160-750

Scopus Author ID: 57610724700

Alex. A. Valenzuela Romero  
PSICÓLOGO  
C.P.S.P. 11523 RNE 384 2022

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada 2ª Edición. CMASR-2

Nombre del Experto: Edgar Yhovani Machado Velazquez

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre y apellido: Edgar Yhovani Machado Velazquez  
N.º DNI: 41076493  
Grado académico: Magister  
12437

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "AUTOESTIMA Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE LA I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO"

Instrumento: Escala de Autoestima de Rosenberg

Nombre del Experto: *Edgar Yhovami Machado Velasquez*

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

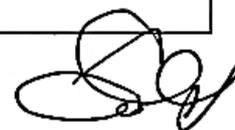
### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre y apellido:

Nº. DNI: 41076493

Grado académico: 12437

*Edgar Yhovami Machado Velasquez*



#### Anexo 4: Base de datos

La siguiente base de datos de la presente investigación es una Hoja de cálculo de Excel insertada en este archivo de Word, la cual es editable y se activa como tal al hacer doble click sobre ella con el mouse o ratón.

El primer grupo de columnas se refiere a la variable Autoestima y su respectivo nivel en los voluntarios que participaron; y, las siguientes columnas, a la variable Ansiedad manifiesta y sus dimensiones, y sus respectivas valoraciones.

Vol	Sexo	Edad	Grado	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	TOTAL	NIVEL	C1	C2
1	F	12	1	3	4	2	2	3	3	2	4	3	2	19	BAJO	1	1
2	F	12	1	3	3	4	3	3	1	3	3	3	4	29	MEDIA	0	0
3	F	12	1	3	4	3	3	4	4	3	3	4	1	19	BAJO	0	1
4	F	12	1	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	25	BAJO	0	1
5	F	12	1	4	1	2	2	2	2	3	2	2	3	30	ALTO	1	0
6	F	12	1	4	4	3	2	3	3	3	4	2	3	24	BAJO	1	1
7	F	12	1	2	4	3	1	3	4	3	1	4	2	20	BAJO	0	0
8	F	13	1	3	2	2	3	3	1	2	4	3	4	26	MEDIA	0	1
9	F	13	1	4	3	4	3	3	1	3	4	2	3	29	MEDIA	1	1
10	F	13	1	3	1	3	2	2	2	3	4	2	2	27	MEDIA	0	0
11	F	13	1	3	4	2	2	2	3	3	4	3	2	21	BAJO	0	1
12	F	13	1	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	21	BAJO	1	1
13	F	13	1	3	3	3	2	3	3	3	4	2	1	22	BAJO	0	1
14	F	13	1	2	3	3	4	3	4	3	3	2	4	26	MEDIA	0	1
15	F	13	1	2	3	3	1	3	3	3	4	3	1	19	BAJO	0	1
16	F	13	1	1	4	3	1	4	4	1	3	4	4	16	BAJO	1	0
17	F	13	1	3	3	4	2	2	2	3	1	3	3	29	MEDIA	0	1
18	F	13	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	27	MEDIA	1	1
19	F	13	1	4	2	4	3	4	1	4	3	4	3	29	MEDIA	0	1
20	F	13	1	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	25	BAJO	0	1
21	F	13	1	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	29	MEDIA	0	1
22	F	13	1	2	3	1	2	4	4	2	3	3	1	16	BAJO	1	1
23	F	13	2	4	2	4	4	1	1	4	1	1	4	39	ALTO	0	0
24	F	13	2	3	1	4	3	1	1	3	2	1	4	36	ALTO	1	1
25	F	13	2	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	27	MEDIA	1	1
26	F	13	2	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	24	BAJO	1	0
27	F	13	2	3	2	4	3	2	2	2	3	2	3	29	MEDIA	1	1
28	F	13	2	4	2	3	3	2	2	4	2	2	3	32	ALTO	1	0
29	F	13	2	3	3	3	2	3	3	4	4	4	2	22	BAJO	1	1
30	F	13	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	27	MEDIA	0	0
31	F	13	2	4	3	4	2	1	3	3	4	3	3	27	MEDIA	1	0
32	F	14	2	2	4	2	2	2	1	3	3	3	3	24	BAJO	1	1

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

### AUTOESTIMA Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN ESTUDIANTES DE LA I.E. 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMENTE Y RIVERO, AREQUIPA 2022

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.ti.autonomadeica.edu.pe">www.ti.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://autonomadeica.edu.pe">autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## ANEXO 6: Documentos de gestión



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 26 de setiembre del 2022

### OFICIO N°216-2022-UAIFCS

I.E 40074 JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO  
MAGDA LADY DELGADILLO MEDINA  
DIRECTORA  
AV. ROBERTO PONCE S/N SACHACA - AREQUIPA

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DR. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO  
DECANA





INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 40074  
JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO  
Av. Roberto Ponce s/n Sachaca – Teléfono 231589 - Arequipa

**“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”**

Sachaca, 27 de setiembre del 2022

**CARTA DE ACEPTACION N°02- 2022-D.I.E.-JLBYR-S**

Dra.  
Juana María Marcos Romero  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica  
PRESENTE.-

**ASUNTO:** Aceptación para Aplicar Instrumentos de Investigación

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de dar aceptación a la Bachiller en Psicología Yuliana Yanitza Paz Chávez con DNI 29620152, para poder realizar el estudio “Autoestima y Ansiedad Manifiesta en Estudiantes de la I.E. 40074 “José Luis Bustamante y Rivero”, Arequipa 2022.

Asimismo recabar información, entregar consentimiento informado y aplicar los instrumentos de investigación pertinentes a los estudiantes muestra de 1° a 5° de secundaria, entre las fechas 28 de setiembre al 05 de octubre 2022.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para renovarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



MLDM/DIE  
mmn/sec

## Anexo 7: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Autoestima y Ansiedad Manifiesta en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022”

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Yuliana Yanitza Paz Chávez  
Estudiante del programa académico de Psicología

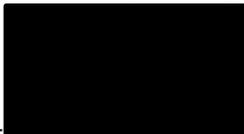
**Objetivo:** Por la presente estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero. Al participar del estudio, su menor hijo(a) deberá resolver un cuestionario de 10 ítems y otro de 49, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado “Escala de Autoestima de Rosemberg” y el cuestionario de “Escala de Ansiedad Manifiesta en niños revisada 2ª Edición”, los cuales deberán ser resueltos aproximadamente en 20 minutos. Dichos cuestionarios serán realizados de forma presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la Investigadora, y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Arequipa, 28 de Setiembre, de 2022

Firma:   
Apellidos y nombres:   
DNI: 

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Autoestima y Ansiedad Manifiesta en estudiantes de la I.E 400074 José Luis Bustamante y Rivero, Arequipa 2022"

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Yuliana Yanitza Paz Chávez  
Estudiante del programa académico de Psicología

**Objetivo:** Por la presente estamos invitando a su menor hijo(a) a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad en estudiantes de la I.E 40074 José Luis Bustamante y Rivero. Al participar del estudio, su menor hijo(a) deberá resolver un cuestionario de 10 ítems y otro de 49, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si autoriza que su menor hijo(a) participe de este estudio, su hijo(a) deberá responder un cuestionario denominado "Escala de Autoestima de Rosemberg" y el cuestionario de "Escala de Ansiedad Manifiesta en niños revisada 2ª Edición", los cuales deberán ser resueltos aproximadamente en 20 minutos. Dichos cuestionarios serán realizados de forma presencial.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por la Investigadora, y autorizo voluntariamente, que mi menor hijo(a) participe en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Arequipa, 28 de *setiembre*, de 2022

Firma: ...

Apellidos y nombres: .....

DNI: .....

## Anexo 8: Evidencia fotográfica



**Alumnos del 2° de secundaria respondiendo el cuestionario de la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada, 2ª edición.**



**Alumnos del 5° de secundaria respondiendo el cuestionario de la Escala de Autoestima de Rosenberg.**



**Alumnos del 4° de secundaria durante la aplicación de los instrumentos.**



**Alumnos del 1° de secundaria el día de la aplicación de los instrumentos.**