



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado
modelo del distrito de Mala, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Psicología**

AUTORES:

Berrocal Cupe, Jhon Roger (ORCID: 0000-0002-5966-4712)

Castro Manco, Wendy Noemi (ORCID: 0000-0001-5168-6047)

ASESOR:

Mg. Damaso Flores, Jesus Liborio (ORCID: 0000-0022-0067-6479)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo Organizacional

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a nuestros padres, hermanos, amigos y todas aquellas personas que nos han brindado su apoyo incondicional. Así mismo a aquellos que, aunque ya no se encuentren a nuestro lado recordamos con mucho aprecio y estamos seguros de que estarían muy felices de acompañarnos en esta nueva etapa.

Gracias por enseñarnos a ser perseverantes en nuestra meta de ser excelentes profesionales de la salud.

Agradecimiento

A Dios por siempre acompañarnos y ayudarnos a superar los obstáculos de la vida, a nuestros familiares por ser nuestra fortaleza, a nuestros amigos por su apoyo incondicional, y a todos los docentes que durante estos años de formación académica nos brindaron sus conocimientos.

Así mismo a todas las personas que fueron parte de la investigación, nuestra gratitud hacia todos ellos por brindarnos un poco de su tiempo, confianza y palabras de apoyo.

Índice de Contenidos

	Pág.
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	40

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Distribución de datos según edad.....	18
Tabla 2. Distribución de datos según sexo.....	19
Tabla 3. Distribución de datos según grado de instrucción.....	19
Tabla 4. Distribución de datos según áreas de trabajo.....	20
Tabla 5. Niveles de autoestima.....	21
Tabla 6. Niveles de ansiedad.....	21
Tabla 7. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk.....	22
Tabla 8. Correlación entre autoestima y ansiedad.....	22
Tabla 9. Coeficiente de correlación de la dimensión sí mismo y la Ansiedad.....	23
Tabla 10. Coeficiente de correlación de la dimensión social y la Ansiedad.....	23
Tabla 11. Coeficiente de correlación de la dimensión familiar y la Ansiedad.....	24

Resumen

El estudio tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022, se llevó a cabo en una población de 210 participantes dentro de las edades de 18 a 29 años, se utilizó una muestra de tipo censal, se elaboró con un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta a través del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) versión Adultos y el Escala de ansiedad, ZUNG – EAA. Como resultado se hayo una correlación negativa moderada inversa entre las dos variables. Predominando el nivel de autoestima medio alta y una ausencia de niveles elevados de ansiedad.

Palabras clave: autoestima, ansiedad, jóvenes.

Abstract

The main objective of the study was to determine the relationship between self-esteem and anxiety in young workers of a model market in the district of Mala 2022, it was carried out in a population of 210 participants aged 18 to 29 years, it was achieved a census-type sample was developed with a non-experimental cross-sectional and descriptive correlational design. As a data collection technique, the survey was obtained through the Stanley Coopersmith Self-Esteem Inventory (SEI) Adult version and the Anxiety Scale, ZUNG - EAA. As a result, there is an inverse moderate negative consequence between the two variables. Predominating the level of medium-high self-esteem and an absence of high levels of anxiety.

Keywords: self-esteem, anxiety, youths.

I. INTRODUCCIÓN

La autoestima es el juicio que hace cada persona sobre sí mismo, determina su manera de percibirse, valorarse y moldea su vida. El ser humano no llega al mundo conociendo lo que es la autoestima, pero conforme se va desarrollando comenzará a formar su propio concepto (Bau, 2020).

En el año 2020 la humanidad experimentó la presencia del COVID-19, y está cambiando la forma de llevar la vida de la población mundial, trayendo consigo diversos problemas físicos y mentales que afectaron en su mayoría a los jóvenes, quienes, al experimentar menos autonomía, especialmente si dependían económicamente de los padres o familiares, eran muy sensibles al estigma que trae consigo esta situación y estaban propensos a desarrollar una baja autoestima.

Durante la pandemia la población joven (35%) experimentó un deterioro de su estado de salud, por el aislamiento social prolongado y el desempleo; por lo cual se espera que en medida que continúe la pandemia, aumente la incidencia de jóvenes con problemas de salud mental (Leyva et al 2021).

En un sondeo a nivel mundial acerca del empleo adecuado para los jóvenes llevado a cabo durante la pandemia del SARS COV-2 en los meses de abril y mayo, se reflejó que el efecto provocado es continuo y desmedido por el cambio en la enseñanza y modalidades de trabajo, también se ha evidenciado una disminución en el bienestar psicológico, ya que la mayoría tenían una predisposición a sufrir ansiedad; poniendo así en evidencia la relación existente entre el bienestar psicológico, el aprendizaje y el ámbito laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2020).

Según OPS (2017) “en las Américas, se considera que un 7,7% de la habitantes de sexo femenino evidencia problemas de ansiedad y 3,6% en el sexo masculino” (pág. 14).

Investigaciones epidemiológicas orientadas a la salud mental de la población peruana, indican que aproximadamente el 20,7% de los habitantes con la edad de 12 años en adelante padecería alguna alteración psicológica. Entre las poblaciones donde se encuentra mayor prevalencia están la ciudad de

Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno y Pucallpa. También se encontró que el número de casos es de un aproximado 10,4%, teniendo más intensidad en la región Lima (Ministerio de Salud, 2018).

El Instituto Nacional “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi” de Salud Mental por su parte informa que los altos indicios de problemas psíquicos, dependencia de bebidas alcohólicas y farmacodependencia estarían en Lima con un 26.5%, Ayacucho 26% y Puerto Maldonado 25,4%. La problemática en la capital del país en cuanto a la depresión llega a un 16,4%, los trastornos de ansiedad generalizada tienen un 10,6 % y la adicción al alcohol un 5,3% (Instituto Nacional de Salud Mental, 2018).

Teniendo en cuenta que, en el Perú, el 25% de los habitantes tiene un rango de edad entre los 15 y 29 años. Esto quiere decir que alrededor de 8 millones de personas están pasando por un proceso de madurez en el ámbito físico, psicológico y comunitario. (Secretaría Nacional de la Juventud [SENAJU], 2019). Resultaría predecible que estos episodios se presenten frecuentemente en esta población particularmente vulnerable, dado que están atravesando una etapa de desarrollo sensible, y la ansiedad con respecto a una posible inestabilidad económica, se suma a los diversos factores estresantes (Dodig-Curkovic & Franic, 2020).

El continuo aumento de estos datos estadísticos nos llevó a la siguiente pregunta: ¿En qué forma se relaciona la autoestima y la ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala, 2022?

La problemática actual del aumento de casos de ansiedad en jóvenes justificó y generó la obligación de realizar una investigación de esta índole, ayudando a incrementar el conocimiento de las variables, actualizando y contextualizando estos conceptos en la situación de crisis sanitaria, que indudablemente dio lugar a otras modalidades como el trabajo en casa; y así disponer de nuevos conocimientos con el fin de ampliar los factores que repercuten en esta parte de la población.

Socialmente esta investigación pretendió ayudar a disminuir el impacto negativo generado por la ansiedad en este sector, al permitir conocer la

problemática, y de esta forma lograr un beneficio no solo laboral sino también a nivel personal.

Con respecto a la parte práctica se observó que el trabajo de la autoestima en el Perú se ha enfocado mayoritariamente a niños y adolescentes que están en la etapa escolar y personas que acuden a los centros de salud. Es así que no se logró evidenciar una priorización o ejecución integral de programas orientados a la salud mental de los jóvenes. Los resultados obtenidos brindaron información actualizada acerca de la relación de estas dos variables respecto al estilo de vida de los encuestados, y proporciona datos a futuras investigaciones para así contribuir a la comunidad científica.

Por lo anteriormente expuesto, el principal objetivo de análisis fue determinar la relación entre la autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022.

Los objetivos específicos que por su parte se realizaron: Describir los niveles de autoestima de los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022, identificar los niveles de ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022, especificar la relación entre las dimensiones de la autoestima y la ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022.

Se consideró la siguiente hipótesis general: Existe relación entre la autoestima y ansiedad de los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022.

Así mismo se planteó la hipótesis específica: Existe relación entre las dimensiones de la autoestima y la ansiedad en los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Antecediendo al estudio se han realizado diversas investigaciones en el ámbito nacional; como el de Rengifo (2017) que realizó una investigación de tipo cuantitativa, prospectiva y transversal la cual tuvo como propósito establecer la relación entre la autoestima y la ansiedad de 102 educandos de nivel superior, donde aplicó el inventario de Stanley Coopersmith versión adultos, y la escala de ansiedad de Zung. Los resultados mostraron que el 43.14% tienen alta autoestima y 59.80% no presentan ansiedad; según la prueba exacta de Fisher, existe una relación significativa entre el nivel de autoestima con respecto a la ansiedad.

Illatopa (2021) buscó determinar si la disfunción familiar, la autoestima y la ansiedad están asociados al rendimiento académico de 56 estudiantes universitarios, aplicando un diseño descriptivo transversal analítico y muestreo no probabilístico. Utilizó el APGAR familiar para valorar la disfunción familiar, test de Coopersmith versión adultos para valorar la autoestima, test Zung para valorar la ansiedad. Obteniendo como resultado que el (53.6%) presentaban disfunción familiar, el (58.9%) obtuvieron una autoestima media, y el (78.6%) mostraba ansiedad. Se encontró una relación significativa baja entre disfunción familiar y autoestima con el rendimiento académico, se observó que la presencia de ansiedad influye sobre el rendimiento académico de los encuestados.

Gonzales (2018) utilizó un método hipotético deductivo, que fue no experimental, básico, correlacional y cuantitativo de corte transversal, para encontrar un vínculo entre las habilidades sociales y ansiedad en 126 alumnos que cursan estudios secundarios. Aplicó el cuestionario de habilidades sociales de Goldstein y el Test de escala de autoevaluación de la ansiedad de W. Zung. Como resultado evidenció una relación significativa e inversa entre ambas variables, asimismo observó que el 39,7% presentó un nivel medio en cuanto a las habilidades sociales y un 54,0% una ansiedad de tipo mínima; ya que a mayor desarrollo de la variable 1, menor es el nivel de la variable 2 en los evaluados.

Infantes y Calla (2019) buscaron hallar la relación entre las variables autoestima y ansiedad, utilizaron el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith y la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA), en una muestra de 364 escolares de instituciones estatales y 171 de instituciones particulares. Encontraron que el nivel de autoestima en las instituciones se encuentra dentro del nivel medio alto, con un 46% para las estatales y 43% para las particulares, con respecto a la ansiedad el 90% de instituciones estatales y el 78% de particulares no la tienen. Hallando una correlación negativa muy baja lo que indica que a mayor nivel de autoestima menor es el nivel de ansiedad.

Mendoza y Villar (2021) hicieron uso de un enfoque cuantitativo, básico, relacional, no experimental transversal correlacional simple, para determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad en los estudiantes de Odontología, eligiendo una muestra de tipo no probabilístico por conveniencia de 140 universitarios, a quienes se les aplicó el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith Versión Adultos, y el Cuestionario de Ansiedad: Estado-Rasgo (STAI). Encontrando que el 53,6% cuentan con una autoestima alta y el 47,9% presenta una ansiedad promedio, concluyendo que, sí existe una relación negativa débil entre las variables, ya que los estudiantes mostraron una adecuada autoestima y la presencia de una ansiedad de nivel promedio.

Montaño (2021) buscó identificar el vínculo de la procrastinación académica y la ansiedad en alumnos de grado superior a través de un estudio de tipo correlacional que fue conformado por 80 participantes; para medir procrastinación académica aplicó la (EPA) y para la ansiedad utilizó la (EAA) de Zung. Como resultado encontró una correlación directa y muy baja entre las 2 variables evaluadas, donde el 38% que mostraron una baja postergación de actividades obtuvieron un nivel adecuado de ansiedad y el 33,8% que tenía baja autorregulación académica poseían una ansiedad media o moderada.

Quispe (2020) realizó un estudio de tipo no experimental, transversal y correlacional para encontrar la relación entre la adicción a la red social y la autoestima en una muestra de 42 de un total de 50 alumnos de nivel superior, utilizó el (ARS) con el que obtuvo la información para adicción a redes sociales y el inventario de autoestima de Coopersmith (SEI) – Adultos; evidenciando una

relación muy débil entre las dos variables. Asimismo, encontró que un 61,9% se ubicó en un nivel bajo de adicción a la red social y un 73,8% mostro niveles bajos de autoestima.

A nivel internacional encontramos estudios como el de Hernández et al (2018) quienes buscaron valorar hallar el nivel de autoestima de 97 estudiantes a través del RSE (autoestima de Rosenberg) y analizar cómo éste influye en el nivel de ansiedad mediante el STAI (State Trait Anxiety Inventory), llevando a cabo una investigación de tipo descriptivo-correlacional. Obteniendo como resultados que la mayor parte de la muestra (98,9%), manifiesta niveles medios y altos de autoestima. Con respecto a la ansiedad estado y rasgo, encontraron que los valores se sitúan en gran medida en un nivel medio, (55,7%) y (60,8%), respectivamente. Llegando a la conclusión que la relación entre autoestima y ansiedad es negativa y estadísticamente significativa, observando que a una mayor autoestima los estudiantes presentan menor ansiedad estado y rasgo.

Guerrero et al (2019) en su investigación descriptiva correlacional analizan las dimensiones del autoconcepto, la inteligencia emocional y la ansiedad y su relación con variables sociodemográficas y académicas en 402 adolescentes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de conveniencia. Aplicando la “Escala rasgo de metaconocimiento de los estados emocionales” (TMMS-24), el “Autoconcepto forma 5” (AF5) y el “Inventario de ansiedad estado-rasgo” (STAI y STAIC). Los resultados obtenidos muestran que existen correlaciones negativas entre todas las dimensiones del autoconcepto y la ansiedad. La inteligencia emocional se relaciona con el autoconcepto físico y social. El sexo no influye en el autoconcepto global, pero sí en la ansiedad. Además, el sexo, la edad, el curso y las repeticiones predicen el autoconcepto y la claridad emocional.

Salazar (2018) aplicó un diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional para evaluar el clima social familiar y como este repercute en la autoestima de 200 bachilleres de primer año, aplico el (FES) para obtener información sobre el clima social familiar y el Inventario de autoestima (SEI). Identificó que el 62% se colocó en la categoría promedio para clima familiar, mientras que el 62%

obtuvo una autoestima de nivel medio, por lo que concluye que existe una relación directa entre la variable independiente y dependiente.

Córdova (2019) analizó la relación de la ansiedad y el consumo de alcohol en una población de 180 participantes que laboran en grupos musicales, utilizó el método descriptivo correlacional e hizo uso de la encuesta para la ansiedad de Zung (EAA) y el test para Identificar trastornos de consumo de bebidas alcohólicas (AUDIT), identificándose que la primera variable si tiene una relación con la segunda. Además, que el 18% presentó ansiedad severa, y el 17% mostró una dependencia de alcohol.

Villarreal (2021) buscó analizar la conexión entre la autoestima y aprendizaje autónomo en una muestra de tipo no probabilística de 31 educandos que cursaban el semestre número tres; para ello aplicó un enfoque metodológico mixto y la investigación documental, descriptiva y correlacional. Utilizó el test de Coopersmith para adultos, y el cuestionario de estrategias de trabajo autónomo, y obtuvo que los evaluados arrojaron datos que los posicionaron en el nivel de autoestima media alta y alta con un 83.9% y que no existiría una correlación entre las variables. Por lo que se puede concluir que los estudiantes no presentaban problemas en cuanto a la variable 1, pero si deben mejorar en cuanto a la segunda variable.

Para la primera variable se usó como referencia la teoría de Stanley Coopersmith (1969) quien menciona que esta es una apreciación constante que el individuo realiza sobre su persona, y que se ve reflejada en acciones positivas o negativas que demuestran su capacidad de ser productivo, importante, exitoso y valioso; por ello es un constante discernimiento que tiene de sí mismo.

Rosenberg (1965), la autoestima es la autoevaluación personal, en la cual cada uno es autónomo e independiente, pero tomando en cuenta las creencias, sentimientos, y conductas obtenidas durante los primeros años de vida. Además, que dentro del ciclo de vida de cada persona esta será de suma importancia, porque desempeña una función primordial en el sistema de creencias, sentimientos y conductas. También es vital en la definición de

patrones, estableciendo diferencias entre uno mismo y las demás personas; y reconociendo de esta manera lo valioso que es cada uno.

Otro autor que ayudó a entender esta variable es Branden (1995), quien menciona que el individuo puede alcanzar su máximo potencial cuando tiene una buena autoestima, ya que esta será quien lo ayudará a poder afrontar los diversos obstáculos que se le presenten a lo largo de la vida.

Coopersmith (1976) explica sobre las dimensiones de la autoestima y como primer punto habla de la dimensión si mismo general, que es la actitud de autopercepción con respecto a cualidades, capacidades, importancia, virtudes y defectos, llevando implícito un juicio personal. La segunda dimensión abarca la parte social, en la cual se valora las características y actitudes inmersas en la interacción social. La dimensión familiar evalúa las relaciones e interacciones del individuo y su familia, integrando actitudes, experiencias y vivencias con cada miembro del grupo familiar.

(Coopersmith, 1990, como se citó en Perlow, 2003) indica que la autoestima tiene tres características; como primer punto se centra en el aprecio relativamente estable de la autoestima general, y no en sucesos que se producen de manera transitoria o específica. Estos se pueden observar en evaluaciones realizadas en las mismas condiciones y con los mismos cuestionarios. En segundo lugar, esta puede variar mediante múltiples situaciones, condiciones, actividades, entre otros. Como tercera característica el término "autoevaluación", se refiere a situaciones en la cual cada uno analiza sus propias cualidades, obteniendo su propio reconocimiento ante las distintas experiencias enfrentadas en la vida diaria.

(Coopersmith, 1999, como se citó en Herz & Gullone, 2014) explica que la autoestima puede dividirse en niveles, por lo cual los seres humanos actúan a situaciones similares de forma diferente, catalogando a los individuos con alta, media y baja autoestima. Además, en el nivel medio se pueden establecer los rangos de media alta y media baja.

Alta autoestima: Relacionado a mayores aspiraciones, confianza y actitudes positivas que brinda una mayor habilidad para relacionarse con sus pares. En

el ámbito familiar muestran buenas cualidades, ligando así la aceptación de sí mismo y la aceptación social.

Autoestima medio alta: Relacionada a mantener una autovaloración en situaciones específicas, permitiendo una buena adaptación que se refleja a través de cualidades y habilidades en las relaciones familiares.

Autoestima medio baja: Relacionado a mantener una autovaloración muy baja sobre todo en ciertas ocasiones. En las relaciones familiares y sociales pueden llegar a desarrollar ciertas cualidades y habilidades.

Autoestima baja: Relacionado con un sentimiento adverso hacia sí mismos, actitudes negativas y desfavorables que los llevan a compararse y no sentirse importantes, presentando una inestabilidad que les dificulta aceptar cumplidos o halagos, por lo que siempre buscan la aceptación de sus pares. En el ámbito familiar se llegan a considerar incomprendidos, expresan actitudes de auto desprecio y resentimiento comportándose de forma irritable, sarcástica e indiferente.

La teoría que sustentó el estudio de la segunda variable es la de William Zung (1965) quien explica a está como un estado de ánimo negativo el cual se caracteriza por síntomas fisiológicos como la tensión física, y psicológicas como el temor de lo que pasará en el futuro, aunque estas expresiones pueden variar de acuerdo al individuo.

Sierra et al (2003) define a esta variable como un conjunto de respuestas físicas y mentales ante situaciones irreales, que puede manifestarse en una crisis o un estado permanente y difuso, que puede llevar a la persona al pánico; a su vez, se pueden presentar ciertas características neuróticas, como síntomas obsesivos o histéricos.

Luengo (2003) la ansiedad sería algo más que un conjunto respuestas de tipo fisiológicas o motoras, puesto que en ella se oculta una serie de pensamientos y sentimientos que pueden ser agobiantes, por lo que se les puede atribuir la continuidad de estos síntomas. La distorsión cognitiva puede ayudar a explicar el comportamiento desadaptativo el cual puede presentarse cuando el individuo experimenta un cuadro ansioso.

Otro autor que ayudó a entender mejor esta variable es (Mowrer, 1939, como se citó en Cortacésped, 1939), quien sostiene que esta variable es de origen biológico, y ayuda a la adecuación del individuo en situaciones alarmantes antes que estos sucedan, sin embargo, hay cierta parte de la población que en diversas situaciones están predispuestos a pensamientos irracionales que los lleva a tener ansiedad en situaciones que no lo ameritan.

Zung (1971) expresa la existencia de dos dimensiones en su escala para medir la ansiedad, la dimensión afectiva o psicológica, en la cual se ven inmersas aquellas experiencias subjetivas que surgen de la parte cognitiva y se encuentra influenciado por una elevada carga emocional debido a una perturbante percepción de la situación (ansiedad, miedo, angustia, desintegración mental y aprehensión) y la dimensión somática que involucra a esas evidencias físicas presentes con la aparición del cuadro ansioso (temblores, malestar físico, agotamiento, intranquilidad, vómitos, sudoración, mareos, náuseas palpitaciones vértigo, disnea, rubor facial, insomnio y pesadillas).

Como muestra de estudio se define a la población emergente como aquellas personas que atraviesan una situación de transición y se desarrollan entre los 18 o 19 años hasta los 25 o 29 años. En esta etapa las personas determinan quienes son y quienes quieren ser (Saravia, 2018).

En este periodo se producen diversos eventos y experiencias que crean distintas reacciones. Estos cambios, están ligados al compromiso que tiene cada persona y a los acontecimientos asociados a su edad cronológica, y son modificados de acuerdo a las diversas situaciones que le toca afrontar a cada uno. Es así que los jóvenes se encuentran buscando el equilibrio de sus emociones al interactuar socialmente con su entorno laboral y familiar (Sicodesa-Adulto, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

De tipo aplicado porque se aprovechó la información lograda por investigaciones de tipo básica o teórica para la solución de problemas inmediatos (Sánchez et al 2018).

3.1.2 Diseño de investigación

Diseño no experimental, puesto que no se modificaron ninguna de las variables, es decir solo se observaron y midieron situaciones existentes para describirlas y analizarlas tal cual se presentan en la realidad. De corte transversal debido a que la recolección de información se llevó a cabo únicamente en un determinado momento, y descriptivo correlacional, porque se estableció la relación entre ambas variables y así ver la asociación entre ellas (Sánchez et al 2018).

3.2. Variables y operacionalización

La autoestima es definida por Coopersmith (1969) como una apreciación constante que el individuo realiza sobre su persona, que se ve reflejada en acciones positivas o negativas que demuestran su capacidad de ser productivo, importante, exitoso y valioso; por ello es un constante discernimiento que tiene de sí mismo.

La variable independiente se midió mediante el inventario (SEI) de autoestima para adultos de Stanley Coopersmith, el cual está conformado por las siguientes dimensiones: sí mismo 1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 23, 24, 25, social 2, 5, 8, 14, 17, 21 y familiar 6, 9, 11, 16, 20, 22. Cuenta con cuatro indicadores: Autoestima Alto, Autoestima Medio Alto, Autoestima Medio Bajo y Autoestima Bajo; es medida por 25 ítems que se deben responder de forma positiva o negativa, y es de tipo ordinal.

La ansiedad es descrita por Zung (1965) como un estado de ánimo negativo el cual se caracteriza por síntomas fisiológicos como la tensión

física, y psicológicas como el temor de lo que pasara en el futuro, aunque estas expresiones pueden variar de acuerdo al individuo.

Para medir la variable dependiente se hizo uso de la escala de Autovaloración de la Ansiedad De Zung (EAA) la cual cuenta con las dimensiones afectivas y somáticas. Contando a su vez con los indicadores de ansiedad normal, leve, moderada e intensa; y consta de 20 ítems. Escala de medición ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Constituida por cada elemento que tiene una misma característica en común y que poseen un criterio o interés para ser estudiado; se denomina población cuando se trata de un grupo de individuos, en cambio se utiliza el termino universo de estudio cuando no son personas (Sánchez et al 2018).

Se utilizó como población a los jóvenes trabajadores del mercado modelo ubicado en el distrito San Pedro de Mala, aproximadamente de 210 colaboradores (Directiva de mercado modelo San Pedro de Mala, 2021).

Criterios de inclusión

- Rango de edad de 18 a 29 años.
- Trabajen en el mercado escogido
- Predisposición a participar

Criterios de exclusión

- Presenten algún tipo de discapacidad que les impida ser partícipe del estudio
- Jóvenes que trabajen esporádicamente
- Presenten algún diagnóstico clínico psiquiátrico

3.3.2 Muestra: De tipo censal por lo que se incluyó a todos los jóvenes trabajadores del mercado modelo y así mismo se determinó como unidad de análisis a cada uno de ellos.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta, para así realizar una recopilación de información a través de un instrumento con una serie de preguntas el cual tiene como objetivo obtener datos de una muestra seleccionada (Sánchez et al 2018).

Para poder recolectar estos datos se utilizaron 2 instrumentos de evaluación tanto para poder medir el nivel de la autoestima como el nivel de la ansiedad, que se detallarán a continuación:

Ficha técnica del primer instrumento

Denominación	: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos.
Creador	: Coopersmith Stanley
Administración	: Personal y/o grupal
Adaptación	: Lachira Yparraguirre, Lizbeth Arlyn (2013)
Duración	: Aprox. 15 minutos.
Niveles de aplicación	: De 16 años en adelante
Propósito	: Medir las actitudes valorativas hacia uno mismo, en 3 áreas (personal, familiar y social).

Reseña histórica

En Estados Unidos Stanley Coopersmith (1959) inicia un estudio basado en la autoestima, haciendo uso de la investigación clínica y experimental, a pedido de progenitores y docentes de educandos de edad escolar, y así de esta forma evaluar las dificultades en el aprendizaje y el poco interés de estos a actividades académicas (Mruk,2006).

Propiedades psicométricas

El inventario de autoestima oscila entre .78 y .92 para la confiabilidad a través del test- retest y 2 mitades, lo cual lo califica como satisfactorio

(Potard, 2017). Respecto a la validez se evidenció una puntuación alta y una correlación de .80 para el formato original y la forma C Panizo (1985). La versión para adultos mostro correlaciones de .80 para los 3 muestreos de nivel secundario y universitario, donde alrededor de 647 fueron los encuestados (Rodrich, 2019).

Lachira (2013) llevó a cabo un estudio para reconocer el grado de la autoestima que tenían los miembros del Club del Adulto Mayor “Mis Años Felices”. En la versión adaptada a Perú se trabajó la validez de contenido a través de juicio de expertos entre ellos un profesional especializado en psicología, 3 profesionales del campo de la medicina, 3 licenciados en enfermería, 3 docentes especialistas en investigación. La prueba binomial permitió obtener una puntuación de 0.012, por lo tanto, $P < 0.05$ establece que la conformidad entre expertos es estadísticamente significativa. El instrumento cuenta con una confiabilidad de 0.605 según Kuder-Richarson; lo que evidencia que la credibilidad de este es la adecuada.

En el estudio se trabajó la confiabilidad a través del coeficiente del Alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0.843 y el ω de McDonald (0.847) lo que indica una confiabilidad buena. Se realizó la validez de constructo obteniendo que las cargas factoriales fueron optimas, RMSEA (.0299), SRMR (.0538), CFI (.963), TLI (.949).

Ficha técnica del segundo instrumento

Nombre	: Escala de autovaloración de la ansiedad ZUNG (EAA)
Autor	: William Zung
Adaptación	: Luis Astocondor
Administración	: Personal y/o grupal
Duración	: 15 minutos
Niveles de aplicación	: A partir de la adolescencia en adelante

Reseña histórica

Inventario que fue desarrollado por Zung en 1965, para así determinar una herramienta que aporte a la comparación de casos y datos relevantes de personas afectadas por la ansiedad.

Propiedades psicométricas

La escala de ansiedad de ZUNG – EAA fue certificada en 1965, y fue validado en un grupo de pacientes del consultorio externo del Duke Psychiatry hospital que fueron diagnosticados con ansiedad y con trastornos de la personalidad. Donde se observó que dichos pacientes obtuvieron un alto enlace entre los resultados conseguidas con otros instrumentos, hallándose discordancia en base con la edad, nivel de instrucción y salario. Posteriormente en 1968 se llevó a cabo la validación en diferentes países, en los cuales se pudo observar una gran desigualdad en las personas que padecen ansiedad aparente y personas que sí padecen ansiedad como enfermedad (Gonzales, 2018).

Astocondor (2001) realizó un estudio exploratorio en un grupo de 100 pobladores pertenecientes a siete comunidades nativas Aguarunas, cuyas edades oscilaban entre los 14 y 30 años para así realizar la adaptación y validez de las escalas de ansiedad y depresión de Zung. Para hallar la confiabilidad utilizó el alfa de Cronbach el cual arrojó resultados de 0,7750 en hombres y en mujeres: 0,6714, para un alfa total de 0,7850.

En el estudio se trabajó la confiabilidad a través del coeficiente del Alfa de Cronbach obteniendo como resultado 0.801 y el ω de McDonald (0.824) lo que indica una confiabilidad buena. Se realizó la validez de constructo obteniendo que las cargas factoriales fueron optimas, RMSEA (.0324), SRMR (.05), CFI (.965), TLI (.95).

3.5 Procedimientos

Se seleccionó los instrumentos a utilizar, considerando puntuaciones adecuadas de validez y confiabilidad; y se solicitó la autorización del

primer instrumento, obteniendo el permiso para su aplicación, en razón que el instrumento numero dos es de acceso libre.

Posteriormente se hizo conocer al presidente del mercado sobre el interés de trabajar con la población joven, obteniendo las facilidades del caso.

Se procedió a la aplicación de los instrumentos en forma progresiva y por cada puesto de venta, de modo que luego de informarles y explicarles acerca del estudio ellos accedieran de forma voluntaria a la resolución de las encuestas.

Finalmente, al terminar la recolección de datos se elaboró una matriz para el análisis estadístico.

3.6 Métodos de análisis de datos

Se trabajó con una base de datos mediante hoja de cálculo, y su análisis fue a través de un paquete estadístico utilizado en las ciencias sociales.

Con la estadística descriptiva se describió los niveles de las variables y sus dimensiones.

La prueba de distribución de datos se realizó mediante la prueba de Shapiro-Wilk determinando que los datos no se alinean a una distribución normal por lo cual se utilizó una prueba no paramétrica.

Finalmente se utilizó la estadística inferencial mediante el análisis de correlación de las variables a través del coeficiente de Rho Spearman.

3.7 Aspectos éticos

En esta parte del estudio y a nivel nacional se consideró el código de ética de investigación de la Universidad César Vallejo (2020), el cual en su primer artículo tiene como objetivo promover la integridad de las investigaciones, para así garantizar la exactitud del conocimiento científico, resguardar los derechos, el bienestar de los integrantes del estudio y la pertenencia intelectual. Por su parte en el cuarto artículo contempla la Investigación con seres humanos, y expresa que los investigadores deben pedir autorización tanto verbal como escrito para

que los encuestados estén enterados que van a ser incluidos en la investigación, por lo que debe figurar el objetivo y tiempo del proyecto.

Del mismo modo se tomó en cuenta el código nacional de la integridad científica en el cual se menciona la importancia de respetar la propiedad del trabajo de investigación y el anuncio de los resultados obtenidos en esta, ya que cada investigador debe presentar con honradez y exactitud todos los datos recopilados que sean importantes para demostrar la publicación de su investigación (Concytec, 2019).

En el ámbito internacional en la declaración de Helsinky (2017), se precisa que la obligación de cada investigador es velar por la rectitud, salud, honestidad y reserva de los datos obtenidos por los encuestados durante el proceso de la investigación.

Finalmente se utilizó el estándar APA (American Psychological Association), para resguardar la autoría y el uso de los datos bibliográficos, esto incluía el correcto uso del origen de la información obtenida, así como de los repositorios tanto del nivel nacional como internacionales.

IV. RESULTADOS

Para exponer los resultados primero se detallará los datos sociodemográficos, luego la información descriptiva de cada variable, seguido por la prueba de normalidad, el análisis de la correlación de las variables del estudio y finalmente la relación entre las dimensiones de la autoestima y la ansiedad.

Tabla 1

Distribución de datos según edad

		Número	%
Edad	18 a 24	152	72.4
	25 a 29	58	27.6
	Total	210	100.0

Según la tabla 1, se evidencia que el 72.4% de la población tiene la edad entre 18 a 24 años mientras que el 27.6% la edad de 25 a 29 años.

Tabla 2*Distribución de datos según sexo*

		Número	%
Sexo	Femenino	119	56.7
	Masculino	91	43.3
	Total	210	100.0

Según la tabla 2, se muestra que el 56.7% son de sexo femenino y el 43.3% son de sexo masculino.

Tabla 3*Distribución de datos según grado de instrucción*

		Número	%
Grado de instrucción	Secundaria completa	99	47.1
	Técnico	80	38.1
	Universidad	31	14.8
	Total	210	100.0

Según la tabla 3, se observa que el 47.1% tiene un grado de instrucción de secundaria completa, el 38.1% tienen grado de técnico y el 14.8% son universitarios.

Tabla 4*Distribución de datos según áreas de trabajo*

Sector	Número	%
Pollo y carne	28	13.8
Calzado y vestido	43	20.5
Verduras	14	6.7
Especerías	7	3.3
Queso y embutidos	9	4.3
Jugos y postres	12	5.8
Piñatería y regalos	17	8.1
Peluquería y productos de belleza	14	6.6
Venta de Comida	14	6.6
Frutería	15	7.1
Pescados y mariscos	7	3.3
Abarrotes	14	6.7
Servicios técnicos	8	3.8
Librería	7	3.3
TOTAL	201	100.0

Según la tabla 4, se evidencia que el 20.5% se ubica en el rubro de calzado y vestido, el 13.8% al rubro de pollo y carne, el 8.1% a piñatería y regalos, un 7.1% a la venta de frutas, en cuanto al sector de verduras y abarrotes se encontró un 6.7% para cada uno, lo mismo que para peluquería y venta de comida con 6.6% para cada uno, el 5.8% a jugos y postres, el 4.3% a quesos y embutidos, el 3.8% a servicios técnicos y finalmente los rubros de especería, librería y pescados – mariscos se ubicaron con un 3.3% para cada uno.

Tabla 5*Niveles de autoestima*

Niveles	Frecuencia	%
Autoestima baja	7	3.3
Autoestima medio baja	49	23.3
Autoestima medio alta	88	41.9
Autoestima alta	66	31.4
Total	210	100.0

Según la tabla 5, el 41.9% evidenciaron un nivel medio alto, el 31.4% un nivel alto, el 23.3% un nivel medio bajo, y el 3.3% reflejan un nivel de autoestima bajo.

Tabla 6*Niveles de ansiedad*

Niveles	Frecuencia	%
No hay ansiedad presente	106	50.5
Ansiedad mínima a moderada	95	45.2
Ansiedad marcada a severa	8	3.8
Ansiedad en grado máximo	1	0.5
Total	210	100.0

Según la tabla 6, el 50.5% de los encuestados no muestran un nivel de ansiedad anormal, mientras que el 45.2% reflejan un nivel de ansiedad mínima a moderada, el 3.8% presentan una ansiedad marcada a severa y el 0.5% tiene un nivel de ansiedad en grado máximo.

Tabla 7*Prueba de normalidad Shapiro-Wilk*

	Estadístico	Número	Significancia
Autoestima	0.843	210	0.000
Ansiedad	0.720	210	0.000

Nota: valor del coeficiente Shapiro-Wilk; N tamaño de muestra; sig. Significancia estadística ($p < 0.05$)

En la tabla 7, se utilizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk la cual obtuvo una significancia para la autoestima y ansiedad < 0.05 , lo que significa que estos datos no se ajustan a una distribución normal, por lo cual se utilizó el coeficiente de Rho Spearman.

Tabla 8*Correlación entre autoestima y ansiedad*

		Ansiedad
Autoestima	Coeficiente de correlación	-.448**
	Significancia (bilateral)	0
	r^2	.200
	Número	210

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

Según la tabla 8, se observa que existe una correlación significativa de tipo negativa y moderada entre ambas variables con un valor de ($\rho = -.448$) para el coeficiente de correlación de Spearman. Además, se obtuvo que el tamaño de efecto fue pequeño.

Tabla 9

Coefficiente de correlación de la dimensión sí mismo y la ansiedad

		Si mismo
	Coefficiente de correlación	-.325**
Ansiedad	Significancia (bilateral)	0
	r ²	.105
	Número	210

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

Según la tabla 9, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión sí mismo y la ansiedad tiene un valor de (-.325) reflejando una correlación negativa baja. Además, se obtuvo que el tamaño de efecto fue pequeño.

Tabla 10

Coefficiente de correlación de la dimensión social y la ansiedad

		Social
	Coefficiente de correlación	-.295**
Ansiedad	Significancia (bilateral)	0
	r ²	.087
	Número	210

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

Según la tabla 10, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión social y la ansiedad tiene un valor e (-.295) reflejando una correlación negativa baja. Además, se obtuvo que el tamaño de efecto fue muy pequeño.

Tabla 11*Coeficiente de correlación de la dimensión familiar y la ansiedad*

		Familiar
Ansiedad	Coeficiente de correlación	-.285**
	Significancia (bilateral)	0
	r ²	.081
	Número	210

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

Según la tabla 11, se observa que el coeficiente de correlación de Spearman entre la dimensión familiar y la ansiedad tiene un valor de (-.285) reflejando una correlación negativa baja. Además, se obtuvo que el tamaño de efecto fue muy pequeño.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron recogidos de una población conformada por 210 jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala, con el fin de determinar la relación entre la autoestima y la ansiedad.

Respecto a la descripción de los niveles de autoestima, se observó que en primer lugar se colocó la categoría medio alto. Esto significa que un buen porcentaje de los encuestados presenta capacidades de reconocimiento y valoración hacia sí mismos, que está ligada a muchos factores, entre ellos, la opinión de los demás, que traería consigo mucha inseguridad y cierta problemática para establecer vínculos saludables. En ese sentido Mendoza y Villar (2021), indican que una autoestima saludable le permite al individuo adaptarse y enfrentar los constantes cambios, ya que confían en sus capacidades y virtudes; caso contrario se afectaría la autopercepción y valoración, constituyendo factores de intranquilidad. En palabras de Coopersmith (1996) aquellos que se encuentran con una autoestima medio alta mantendrán una autovaloración que se verá reflejada en situaciones específicas. Es por ello que contarán con ciertas capacidades para las relaciones sociales y familiares, sin embargo, serán muy susceptibles a desarrollar una baja autoestima.

En cuanto al segundo objetivo específico se encontró que predominó la ausencia de ansiedad, que pone en evidencia la facilidad de adaptación y manejo del estrés propio del estilo de vida de los evaluados; y resulta en un adecuado desenvolvimiento personal, social y familiar. Es así que Guerrero et al (2019) informa que la ansiedad, cumple un rol intermediario entre el acontecimiento y la emoción, es decir como pensamos influirá sobre cómo nos sentiremos ante el hecho, si ansiosos o calmados. Por lo tanto, reafirma la importancia del equilibrio emocional, puesto que, si existiera una alteración cognitiva, la autoestima y ansiedad se podrían ver afectadas. Por su parte Sierra et al (2003) explica que cuando esta variable no se presenta de forma saludable se muestra como un conjunto de respuestas físicas y mentales ante situaciones irreales, que puede manifestarse en una crisis o un estado permanente y difuso, que puede llevar a la persona al pánico; a su vez, se pueden presentar ciertas características

neuróticas, como síntomas obsesivos o histéricos. Mientras que en niveles saludables puede ayudar a un manejo normal de las exigencias diarias, y cumple un rol importante relacionado a la supervivencia del ser humano.

Por lo tanto el principal objetivo de estudio consistió en hallar la relación entre las variables autoestima y ansiedad, obteniendo un nivel de correlación de tipo negativa y moderada, que demuestra que un adecuado nivel de autoestima lleva a la disminución de elevados niveles de ansiedad; lo que significa que un autoconcepto y valoración adecuados ayuda a evitar desarrollar problemáticas de salud mental, que generan el desarrollo de conductas desadaptativas y perjudican el desenvolvimiento de los jóvenes. En esa línea Illatopa (2021) quien encontró presencia de ansiedad en sus evaluados, expone la importancia de un trabajo a nivel preventivo, debido a que ambas variables dependen de procesos cognitivos que se dan en cada individuo. Mencionando que una buena autoestima será la base para el desarrollo de capacidades de afrontamiento, sirviendo como predictor para el desarrollo o no de ansiedad, por ende, a mayor autoestima es posible un mejor afrontamiento adaptativo de diversas circunstancias. Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad de seguir investigando y trabajando en la autoestima, ya que influye de manera preventiva ante el incremento de problemas psicológicos. De esta forma se concuerda con lo planteado por Branden (1995) quien expresa que para que un individuo pueda alcanzar su máximo potencial debe tener una buena autoestima, que le ayudará a afrontar los diversos obstáculos que se le presenten a lo largo de la vida. Así también Luengo (2003) sostiene que la ansiedad va más allá de un conjunto de respuestas fisiológicas y motoras, ya que en ella se encontrarían inmersas una serie de pensamientos y sentimientos que al presentarse de forma negativa resultarían ser agobiantes para el individuo.

En cuanto a las dimensiones de la autoestima se encontró una correlación negativa baja con respecto a la ansiedad, resaltando la relación con la dimensión sí mismo. Esta dimensión es de componente cognitivo y forma parte indispensable de la autoestima, porque implica apreciaciones, percepciones y creencias que le permiten a la persona aceptarse, estar abierta a nuevas experiencias y así desenvolverse adecuadamente de forma social, familiar y

profesional. Es así que para Infantes y Calla (2019) la autoestima se desarrollara positivamente al establecerse vínculos que son importantes para la persona y sus semejantes, influyendo en esta dimensión, que resulta del conocimiento y respeto que el individuo sienta por aquellos atributos que lo hacen diferente, y está muy influenciado por la aprobación de los demás.

Es así que al tomarse a la autoestima como la autoevaluación personal, en el cual cada uno es autónomo e independiente, tomando en cuenta las creencias, sentimientos, y conductas obtenidas durante los primeros años de vida (Bau, 2020), lo que resalta la importancia de la influencia de los factores familiares y sociales de igual forma como lo reporto Rengifo (2017) en su investigación, ya que observó que la gran mayoría de los evaluados que se posicionaron en la categoría de alto y medio alto, presentaban una relación saludable con las dimensiones de sí mismo, social y familiar de la autoestima. Por otra parte, investigaciones como el de Quispe (2020) quien encontró que la mayoría de sus evaluados presento una autoestima baja, y esto representaba una dificultad a la hora de establecerse metas, por el temor a un inadecuado desenvolvimiento, llevan a la reflexión sobre la importancia del equilibrio a nivel psicológico el cual desempeña una función primordial en el sistema de creencias, sentimientos y conductas.

Los programas de atención primaria relacionados a la promoción y prevención de la salud mental no están priorizando a los jóvenes, y en su mayoría centran sus intervenciones en poblaciones estudiantiles o adultos mayores. Según la Secretaría Nacional de la Juventud (2019) el 25% de los habitantes tiene un aproximado de edad entre los 15 y 29 años, esto quiere decir que alrededor de 8 millones de personas no están recibiendo la orientación y atención integral necesarias para un correcto equilibrio físico y mental

La Organización Internacional del Trabajo (2020) reportó que la presencia del COVID-19, y todos los cambios que trajo consigo esta problemática sanitaria, mostró una disminución en el bienestar psicológico de los jóvenes, y evidenció que la gran mayoría muestra una predisposición a la ansiedad; remarcando la importancia de la salud mental, el aprendizaje y el campo laboral. En este sentido investigaciones como la de Córdova (2018) quien obtuvo elevados niveles de

ansiedad, sustentan la importancia de intervenciones tempranas que eviten predisponer al individuo a el desarrollo de conductas de tipo adictivas, para lograr un correcto desenvolvimiento en áreas como la laboral, social y familiar. De igual forma Montaña (2021) manifiesta la importancia de un equilibrio físico y mental que lleven a mantener niveles de ansiedad adaptativos y de esta forma la persona potencie sus capacidades, evitando actitudes procrastinadoras y sabotadoras que le impidan cumplir con sus metas y proyectos.

Así mismo es importante recalcar que cada uno de los instrumentos cuenta con propiedades psicométricas mostrando validez y confiabilidad.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Se ha encontrado una relación indirecta y moderada entre la autoestima y ansiedad de los jóvenes trabajadores.

SEGUNDA: Se observa niveles medio altos en cuanto a la autoestima de los evaluados.

TERCERA: Se evidencia que los encuestados no muestran niveles elevados de ansiedad.

CUARTA: Se demuestra una correlación indirecta débil de las dimensiones de la autoestima evidenciadas en la dimensión sí mismo, social y familiar con respecto a la ansiedad.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se sugiere a los próximos investigadores aplicar el estudio de las variables en otros mercados del país, puesto que no se ha encontrado investigaciones de jóvenes trabajadores en este contexto.

SEGUNDA: Se recomienda utilizar los datos obtenidos para diseñar programas de intervención relacionados a la salud mental de la población joven a entidades de salud gubernamentales y no gubernamentales.

TERCERA: Se sugiere realizar investigaciones en jóvenes trabajadores que no se encuentren cursando estudios superiores, debido a que se observó que investigaciones previas no tomaron en cuenta a este sector y priorizaron a jóvenes estudiantes universitarios y técnicos.

CUARTA: Se recomienda ampliar la muestra de estudio para de esta forma obtener una visión panorámica sobre el efecto del problema en la población joven trabajadora.

REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2020). *Manual de publicación de la Asociación Americana de Psicología*, séptima edición (2020). Washington, DC: Asociación Americana de Psicología.
<https://apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition-spiral>
- Astocondor, L. (2001). *Estudio Exploratorio sobre ansiedad y depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas Aguarunas*. Artículo. Scribd, Lima.
<http://es.scribd.com/doc/57162687/Ansiedad-de-Zung>.
- Bau Diaz, S. (2020). *Gestión de las emociones*. [Archivo PDF].
<https://amadaq.com/autoaceptacion-y-autoestima/>
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Desarrollo de la autoestima, 21-22.
<https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
- CONCYTEC. (18 de Marzo de 2019). *codigo_nacional_integridad_cientifica*. [Archivo PDF].
https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/codigo_integr/codigo_nacional_integridad_cientifica.pdf
- Coopersmith, S. (1969). *Implications of Studies on Self-Esteem for Educational Research and Practice*. [Archivo PDF].
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED033742.pdf>
- Coopersmith, S., Beardslee, B., & Coopersmith, A. (1976). *Figure Drawing as an Expression of Self-esteem*. Journal of Personality Assessment, California.
[Archivo PDF] http://pedantus.free.fr/Coopersmith_Drawing.pdf

Córdova Alarcón, S. V. (2019). *Ansiedad y su relación con el consumo de alcohol en integrantes de grupos musicales de la ciudad de Quito, en el año 2018*. [Trabajo de investigación, Universidad Tecnológica Indoamérica, Quito]. <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1435/1/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20C%20RDOVA%20ALARC%20SARA%20VIVIANA.pdf>

Cortacésped, O. (1939). A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent. *Artículo Psychological Review*. doi:<https://doi.org/10.1037/h0054288>

Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. (21 de marzo de 2017). *Asociación médica mundial*. <file:///C:/Users/usuario/Downloads/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos.pdf>

Dodig-Curkovic, K., & Franic, T. (2020). Covid-19, *salud mental infantil y adolescente - experiencia croata (in)*. *Revista irlandesa de medicina psicológica*, 37(3), 214-217. doi:10.1017 / ipm.2020.55

Guerrero-Barona, E., Sánchez-Herrera, S., Moreno-Manso, J. M., Sosa-Baltasar, D., & Durán-Vinagre, M. Á. (2019). *El autoconcepto y su relación con la inteligencia emocional y la ansiedad*. *Artículo*. Universidad de Extremadura, España. <https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/12/06.Guerrero-Barona-27-3-2.pdf>

- Gonzales Villa, M. R. (2018). *Habilidades sociales y ansiedad en estudiantes del nivel secundaria de la Corporación Educativa Guadalupe de Mala, 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21432/Gonzales_VMR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Herz, L., & Gullone, E. (2014). The Relationship between Self-Esteem and Parenting Style: A Cross-Cultural Comparison of Australian and Vietnamese Australian Adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, Australia. doi:10.1177/0022022199030006005
- Hernández Prados, Á., Belmonte García, L., & Martínez Andreo. (2018). *Autoestima y ansiedad en los adolescentes*. Artículo. Universidad de Murcia, España. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/54133/7-21.pdf?sequence=1>
- Illatopa Trujillo, L. C. (2021). *Disfunción familiar, autoestima y ansiedad al rendimiento académico en los alumnos del quinto y sexto año de la escuela profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2019 - I Semestre*. [Tesis de Pregrado, UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUÁNUCO]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6389/TMH00167139.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Infantes Sánchez, K. Ú., & Calla Chacón, N. B. (2019). *Autoestima y ansiedad en escolares de educación secundaria en instituciones estatales y particulares*. [Tesis Pregrado, Universidad Católica de Santa María, Arequipa].

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9833/76.0409.PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2018). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Hospitales Generales y Centros de Salud de Lima Metropolitana - 2015*.

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi".

Lima: Anales de Salud Mental.

<https://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2020/Vol%20XXXI/V%202018%20Nro1%20EESM%20en%20Hospitales%20Generales%20y%20Centros%20de%20%20Salud.pdf>

Lachira Yparraguirre, L. A. (2013). *Risoterapia: intervención de enfermería en el incremento de la autoestima en adultos mayores del club "Mis Años Felices"*.

2013. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3534/Lachira_yl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leyva Tarazona, G., Moscoso Paucarchuco, K., Casas Cornelio, C., Peña Chinguel, R., Quispe Santos, C., Sillo Campos, A., & Ramírez Palomino, K. (2021).

Resiliencia laboral juvenil en tiempos de pandemia. [Tesis de Pregrado,

Universidad de Roosevelt, Huancayo]. doi:

<https://doi.org/10.47186/visct.v6iS1.81>

Luengo, D. (2003). *Vencer la Ansiedad: Una Guía Práctica para Pacientes y Terapeutas*. [Archivo PDF].

<https://books.google.com.pe/books?id=hW3ujLdMVKIC&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>

- Mendoza Oroya, K. M., & Villar Gomez, G. M. (2021). *Autoestima y ansiedad en estudiantes de una Universidad Privada de Huancayo - 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Peruana de los Andes, Huancayo]
<https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2221>
- Ministerio de Salud. (01 de noviembre de 2018). *Lineamientos de política sectorial en salud mental*. [Archivo PDF].
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Montaño Santacruz, J. (2021). *Procrastinación académica y niveles de ansiedad en estudiantes universitarios del 1° y 2° ciclo de una facultad de una universidad privada en la ciudad de Jaén 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9737/Procrastinacion_MontanoSantacruz_Javier.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mruk, C. (2006). *Research, Theory, and Practice. Self-Esteem and Positive Psychology. Revisit of Psychologies*.
[https://books.google.com.pe/books?id=lo3yg4U9AAC&pg=PA273&lpg=PA273&dq=Coopersmith,+S.+\(1959\).+A+method+for+determining+types+of+self-esteem.+Journal+of+Abnormal+and+Social+Psychology,+59,+87-94.&source=bl&ots=sfG9WvvMQG&sig=ACfU3U189zifmMZ-ax8aFuyng5Yao](https://books.google.com.pe/books?id=lo3yg4U9AAC&pg=PA273&lpg=PA273&dq=Coopersmith,+S.+(1959).+A+method+for+determining+types+of+self-esteem.+Journal+of+Abnormal+and+Social+Psychology,+59,+87-94.&source=bl&ots=sfG9WvvMQG&sig=ACfU3U189zifmMZ-ax8aFuyng5Yao)
- OPS. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes, estimaciones sanitarias mundiales*. [Archivo PDF].

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Organización Internacional del trabajo. (2020). *Los jóvenes y la covid-19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental*. [Archivo PDF]. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_753054.pdf

Perlow, M. (2003). *Measurement of Nursing Outcomes*. Self-Care and Coping. Springer Publishing Company, New York. https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=MhHQ4oJAfC0C&oi=fnd&pg=PA13&dq=stanley+coopersmith+1990+self+esteem+theory&ots=WHr1mHRQI&sig=45pW6KZjQ4Ayd97vcq9MSe_JO7g#v=onepage&q=stanley%20coopersmith%201990%20self%20esteem%20theory&f=false

Potard, C. (2017). *Self-Esteem Inventory (Coopersmith)*. Encyclopedia. Encyclopedia of Personality and Individual Differences, Francia. doi:10.1007/978-3-319-28099-8_81-1

Quispe Yucra, J. L. (2020). *Relación entre la Adicción a las Redes Sociales y la Autoestima en Estudiantes de los Cursos de Nivelación de la Universidad de Ayacucho Froebel, Ayacucho - 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Ayacucho Federico Froebel, Ayacucho]. <http://repositorio.udaff.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11936/159/Tesis%20-%20Quispe%20Yucra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rengifo Zamora, T. Z. (2017). *Autoestima y ansiedad en estudiantes ingresantes a ciencias de la salud en una universidad privada*. [informe de trabajo de

suficiencia profesional. universidad científica del peru, Iquitos].

<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/304/RENGIFO-1-Trabajo-Autoestima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodrich Zegarra, P. A. (2019). *Autoestima y ansiedad estado-rasgo en jóvenes universitarios de la ciudad de Lima*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Lima].

https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10295/Rodrich_Zegarra_Alejandra.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Rosenberg, M. (7 de mayo de 1965). Autoestima y Adolescente: Sociedad y Autoimagen Adolescente. *Science. Revista científica*, 148(371), 804. doi:10.1126/ciencia.148.3671.804

Salazar Guamushig, G. E. (2018). *El clima social familiar y su influencia en la autoestima de los estudiantes de primer año de bachillerato de la unidad educativa hermano miguel de latacunga*. [tesis de Pregrado, Universidad Tecnológica Indoamérica, Ambato, Ecuador].

<http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/798/1/TESIS%20ESTEFA NIA%20SALAZAR%20G%20PDF.pdf>

Sánchez Carlessi, H., Reyes Romero, C., & Mejía Sáenz, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística* (Primera ed.).

Lima: Business support aneth S.R.L.

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

- Saravia, S. (13 de noviembre de 2018). *Adulthood emergente y temprana (20 a 40 años de edad)*. <https://es.slideshare.net/sabysaravia/adulthood-emergente-y-temprana-20-a-40-aos-de-edad>
- SENAJU. (12 de agosto de 2019). *Jóvenes representan el 25% de la población peruana*. <https://juventud.gob.pe/2019/08/jovenes-representan-el-25-de-la-poblacion-peruana/>
- Sicodesa-Adulto. (19 de septiembre de 2017). *Adulthood Temprana*. <http://sicodesa.blogspot.com/2017/09/la-adulthood-temprana.html>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. *SciELO. Revista Científica*, 3(1), 10-59. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>
- Universidad Cesar Vallejo. (28 de agosto de 2020). *Resolución de consejo universitario N° 0262-2020/UCV*. <file:///C:/Users/usuario/Downloads/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Villarroel Naranjo, N. K. (2021). *La autoestima y el aprendizaje autónomo de los estudiantes de tercer semestre de la carrera de pedagogía de la actividad física y deporte de la facultad de ciencias humanas y de la educación de la universidad técnica de Ambato del cantón Ambato*. [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33850/1/Villarroel%20Naranjo%20Norma%20Katherine%20tesis.pdf>

ZUNG, W. (1965). A Self-Rating Depression Scale. *Psiquiatría Arch Gen.* 195;12(1):63-70. doi:10.1001/archpsyc.1965.01720310065008

Zung, W. (1971). Un instrumento de calificación para los trastornos de ansiedad. *Psychosomatics. Revista de Psiquiatría*, 12(6), 371-379.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033318271714790>

ANEXOS

Nº1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala, 2022

AUTOR: Berrocal Cupe Jhon Roger

Castro Manco Wendy Noemi

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general: ¿De qué forma se relaciona la autoestima y la ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala, 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022</p> <p>Objetivos específicos: OE1: Describir los niveles de autoestima en los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022</p> <p>OE2: Describir los niveles de ansiedad en los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación entre la autoestima y ansiedad de los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala 2022</p> <p>Hipótesis específicas: H1: Existe relación entre las dimensiones de la autoestima y la ansiedad en los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022</p>	Variable 1: Autoestima			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas de medición
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si mismo general ▪ Social ▪ Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Autoestima Alto ▪ Autoestima Medio Alto ▪ Autoestima Medio Bajo ▪ Autoestima Bajo 	<p>1,3,4,7,10,12,13,15,18,19,23,24,25.</p> <p>2,5,8,14,17,21.</p> <p>6,9,11,16,20,22.</p>	Ordinal
			Variable 2: Ansiedad			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afectivas ▪ somáticas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ansiedad ▪ Miedo ▪ Desintegración mental ▪ Aprehensión ▪ Temblores ▪ Dolores de cabeza y molestias corporales 	<p>5, 9, 13, 17, 19</p> <p>1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 20</p>	Ordinal

OE3: Demostrar la relación entre las dimensiones de la autoestima y la ansiedad en los jóvenes trabajadores de un mercado modelo del Distrito de Mala 2022

- Tendencia a la fatiga y debilidad
- Intranquilidad
- Palpitaciones
- Mareos
- Desmayos
- Parestesias
- Náuseas y vómitos
- Frecuencia urinaria
- Transpiración
- Bochornos
- Insomnio
- Pesadillas

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadísticos para utilizar
<p>Tipo: De tipo aplicado porque se aprovechó la información lograda por investigaciones de tipo básica o teórica para la solución de problemas inmediatos (Sánchez et al 2018).</p> <p>Diseño: Diseño no experimental, puesto que no se modificaron ninguna de las variables, es decir solo se observaron y midieron situaciones existentes para describirlas y</p>	<p>Población: Jóvenes trabajadores del mercado modelo ubicado en el distrito San Pedro de Mala, aproximadamente de 210 colaboradores (Directiva de mercado modelo San Pedro de Mala, 2021).</p> <p>Muestra: La muestra fue de tipo censal por lo que se incluyó a todos los jóvenes</p>	<p>Variable 1: Autoestima</p> <p>Instrumento: Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (SEI) versión adultos</p> <hr/> <p>Variable 2: Ansiedad</p> <p>Instrumento: Escala de Autovaloración D.A. de Zung-</p>	<p>Métodos de análisis de datos:</p> <p>Se trabajó con una base de datos mediante hoja de cálculo, y su análisis fue a través de un paquete estadístico utilizado en las ciencias sociales.</p> <p>Con la estadística descriptiva se describió los niveles de las variables y sus dimensiones para obtener las frecuencias y niveles porcentuales. La prueba de distribución de datos se realizó mediante la prueba de Shapiro-Wilk determinando que los datos no se alinean a una distribución normal por lo cual se utilizó una prueba no paramétrica.</p> <p>Finalmente se utilizó la estadística inferencial mediante el análisis de correlación de las variables a través del coeficiente de correlación de Spearman.</p>

analizarlas tal cual se presentan en la realidad. De corte transversal debido a que la recolección de información se llevó a cabo únicamente en un determinado momento, y descriptivo correlacional, porque se estableció la relación entre ambas variables y así ver la asociación entre ellas (Sánchez et al 2018).

trabajadores del mercado modelo y así mismo se determinó como unidad de análisis a cada uno de ellos.

EAA

Nº 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOESTIMA	Coopersmith (1969) quien menciona que la autoestima es una evaluación constante que la persona se hace así mismo, y a su vez se ve reflejada en acciones positivas o negativas que realiza la persona; por ello es un constante discernimiento que tiene de sí mismo.	La variable autoestima será medida mediante el inventario de autoestima de Coopersmith adultos (SEI) que consta de 25 ítems que deben responder de forma positiva o negativa, donde cada pregunta equivale a 1 punto y el total es multiplicado por 4	De sí mismo Social Familiar	Autoestima Alto	ORDINAL
				Autoestima Medio Alto	
				Autoestima Medio Bajo	
				Autoestima Bajo	
ANSIEDAD	Zung (1965), menciona que la ansiedad es un miedo anticipado a un peligro futuro, cuyo origen es desconocido no se reconoce, y plantea dos formas de manifestarse los síntomas de trastornos	La variable de estudio ansiedad será medida por la escala de Autovaloración de la Ansiedad De Zung (EAA) consta de 20 ítems, del cual se va a medir de la siguiente manera, las preguntas del 1 al 5 nos dan una evidencia de ansiedad	Afectivos	Ansiedad Miedo Desintegración mental Aprehensión	ORDINAL
			Somáticos	Temblores Dolores de cabeza y molestias corporales	

	ansiosos que son los afectivos y los somáticos.	afectiva; mientras que las preguntas del 6 al 20 nos reflejaran una ansiedad somática.		Tendencia a la fatiga y debilidad Intranquilidad Palpitaciones Mareos Desmayos Parestesias Náuseas y vómitos Frecuencia urinaria Transpiración Bochornos Insomnio Pesadillas	
--	---	--	--	---	--

Nº3 INSTRUMENTOS

INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE STANLEY COOPERSMITH, (SEI) VERSIÓN ADULTOS

Autor: Coopersmith Stanley (1959)

Adaptación: Lachira Lizbeth (2013)

Edad:Sexo:..... Grado de instrucción:

Ocupación:

Instrucciones: En las siguientes preguntas debe colocar un (1) en la casilla donde usted crea que es su respuesta más adecuada ya sea en la (V) o en la (F) pero no debe marcar ambas. No debe dejar ningún ítem sin responder.

Nº		V	F
1	Usualmente los hechos no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchas aspectos de mí que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido (a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Necesito mucho tiempo para adaptarme a cosas nuevas		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Mi familia generalmente está atenta a mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido		
14	La gente usualmente respeta mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay situaciones que me impulsan a irme de casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi ocupación		
18	No soy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir, usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas son más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento presión de mi familia		
23	Frecuentemente me desalienta lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN D.A. DE ZUNG – EAA

Autor: William Zung (1965)

Adaptación: Luis Astocondor (2001)

Instrucciones: En la siguiente encuesta encontrará diversas preguntas con respecto a cómo usted se puede sentir en diferentes ocasiones o situaciones de su vida diaria, en la cual usted deberá leer detenidamente las preguntas y marcar con una (X) según usted crea conveniente, solo debe arcar 1 sola casilla de respuesta por pregunta.

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

N° 4 FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA
EDAD:
SEXO:
GRADO DE INSTRUCCIÓN:
OCUPACIÓN:

Nº5 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL PRIMER INSTRUMENTO

Autora:

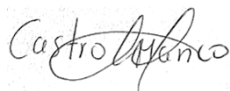
Lachira Yparraguirre, Lizbeth Arlyn

Yo, Berrocal Cupe Jhon Roger identificado con DNI 47153180 en conjunto con Castro Manco Wendy Noemi identificada con DNI 73671041, nos dirigimos a usted para expresarle nuestro cordial saludo.

Siendo estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, estamos realizando un trabajo de investigación titulado: "Autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de un mercado modelo del distrito de Mala, 2022", para poder obtener el título de Licenciados en Psicología, siendo un trabajo de investigación con fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se desea realizar una investigación con la adaptación del instrumento Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión adultos – que usted llevo a cabo en su investigación titulada Risoterapia: intervención de enfermería en el incremento de la autoestima en adultos mayores del club "Mis Años Felices" 2013.

Agradecemos por antelación brinde las facilidades del caso, proporcionando su autorización para el uso del instrumento en mención, para fines académicos y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación. A espera de su pronta respuesta.

Atentamente.



Nombre: Castro Manco
Wendy Noemi
DNI: 73671041



Nombre: Berrocal Cupe
Jhon Roger
DNI: 47153180

N° 6 AUTORIZACIÓN PARA EL USO DEL PRIMER INSTRUMENTO

RESPUESTA A SOLICITUD

Jhon Berrocal y Wendy Castro

Yo, Lizbeth Arlyn Lachira Yparraguirre **identificada con DNI N° 47305295**, licenciada de enfermería con el **CEP 072414**, **ORCID** (0000-0002-7756-4766) domiciliada en jirón Italia 1368, Distrito La Victoria Lima, con teléfono Móvil N° 985982445, ante usted me presento y expongo:

A través del presente documento, autorizo su solicitud de aplicar la escala de autoestima de Stanley Coopersmith, validada en nuestro país, utilizada en mi tesis de licenciatura de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, en su trabajo de investigación.

Para cualquier duda o trámite necesario, quedo a su disposición.

La Victoria, 17 de enero del 2022



Lizbeth Lachira Yparraguirre

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG – LIBRE
ACCESO



[file:///C:/Users/usuario/Downloads/livrosdeamor.com.br-test-de-ansiedad-de-zung%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/livrosdeamor.com.br-test-de-ansiedad-de-zung%20(2).pdf)

N° 7 ASENTIMIENTO INFORMADO

ESTIMADO/A PARTICIPANTE

Reciba un afectuoso saludo, de parte de Jhon Roger Berrocal Cupe y Wendy Noemi Castro Manco estudiantes de la escuela de psicología de la Universidad Cesar Vallejo, quienes estamos realizando una investigación sobre autoestima y ansiedad en jóvenes trabajadores de Mala, por ello le invitamos muy gentilmente colabore respondiendo a la encuesta, que le tomará un tiempo aproximado de 15 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines académicos.

Su participación es voluntaria y anónima, si decide aceptar ser parte de esta investigación le agradeceremos que responda afirmativamente, como muestra de haber recibido la información de los procedimientos de la encuesta.

Cualquier información adicional puede hacerla al correo: jdamasof@ucvirtual.edu.pe

De haber sido informado y estar de acuerdo, por favor marque el recuadro con un aspa "X"

SI acepto

Día:/...../.....

N° 8 PRUEBA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Autoestima

Tabla 12

Validez del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos.

Ajuste incremental		Ajuste absoluto	
CFI	TLI	SRMR	RMSEA
.963	.949	.0538	.0299

Nota: CFI= Índice de Bondad de Ajuste Comparativo; TLI= Índice de Tucker-Lewis; SRMR= Raíz Media Estandarizada Residual Cuadrática; RMSEA= Error de Aproximación Cuadrático Medio.

En los niveles de ajuste de cada uno de los datos estadísticos se evidenciaron niveles óptimos de firmeza: RMSEA= .0299, SRMR= .0538, TLI= .949, CFI= .963 respectivamente.

Tabla 13

Confiabilidad del Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith, (SEI) versión Adultos.

	α de Cronbach	ω de McDonald
Escala	0.843	0.847

El resultado de confiabilidad del primer instrumento, que consta de 25 preguntas, obtuvo una puntuación según el coeficiente del Alfa de Cronbach (0.843) y el ω de McDonald (0.847) siendo aceptable.

Ansiedad

Tabla 14

Validez de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung – EAA

Ajuste incremental		Ajuste absoluto	
CFI	TLI	SRMR	RMSEA
.965	.95	.05	.0324

Nota: CFI= Índice de Bondad de Ajuste Comparativo; TLI= Índice de Tucker-Lewis; SRMR= Raíz Media Estandarizada Residual Cuadrática; RMSEA= Error de Aproximación Cuadrático Medio.

En los niveles de ajuste de cada uno de los datos estadísticos se evidenciaron niveles óptimos de firmeza: RMSEA= .0324, SRMR= .05, TLI= .95, CFI= .965 respectivamente.

Tabla 15

Confiabilidad de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung – EAA

	α de Cronbach	ω de McDonald
escala	0.801	0.824

El resultado de confiabilidad del segundo instrumento, que consta de 20 preguntas, obtuvo una puntuación según el coeficiente del Alfa de Cronbach (0.801) y el ω de McDonald (0.824) siendo aceptable.