



CENTRO UNIVERSITARIO
VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA

(CUVAQH)

CENTRO UNIVERSITARIO VASCO DE QUIROGA DE HUEJUTLA

Acuerdo CIRE Núm. 212/97 del 29/04/1997

Clave de Incorporación UNAM: 8895-25

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

ANSIEDAD EN EL DOCENTE EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A N:

MONICA ROSARIO HERNANDEZ AQUINO

DARIANA CRUZ ALVARADO



Psicología
CUVAQH

ASESOR DE TESIS:
MTRO. JUAN HERNÁNDEZ DOLORES

ENERO 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dictamen

Nombre de las Tesis: Cruz Alvarado Dariana
Hernández Aquino Mónica Rosario

Título de la investigación: Ansiedad Docente en tiempos de pandemia por covid-19

Título a recibir: Licenciatura

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Fecha: 20 de marzo de 2023

El que firma Mtro. Juan Hernández Dolores, acreditado por el Centro Universitario Vasco de Quiroga de Huejutla, como asesor de tesis de licenciatura, hace constar que el trabajo de tesis aquí mencionado cumple con los requisitos establecidos por la División de Estudios e Investigación, para tener opción al título de licenciatura y se autoriza su impresión.

Atentamente

Mtro. Juan Hernández Dolores

Dedicatoria

*A todos los que han formado parte de mi vida académica
y personal.*

*A mi padre y mis hermanos por ser mi fortaleza, soporte
y apoyo incondicional, quienes siempre creyeron en mí y
que han sido la pieza clave de mi éxito.*

*Este logro también es en tu honor Ale, físicamente no
estas, pero me llenaste de sabiduría y aprendizajes.*

Dariana

*En honor a mis padres, quienes estuvieron conmigo en todo
el proceso y han sido parte fundamental para ser una gran
profesional, a mis hermanos, quienes me apoyaron moral y
económicamente, y a todas aquellas personas que
contribuyeron con un granito de arena para que este
proceso se lograra y se culminara.*

*Y sobre todo a mí, por la paciencia que tuve y el esfuerzo
que puse.*

Mónica

Resumen

Con la aparición del virus SARS-COV2 que generó una pandemia global, debido a su alto grado de contagiosidad, obligó a la sociedad a adoptar medidas extremas para dar continuidad a sus actividades cotidianas, un área afectada es el área laboral; bajo este escenario se basa la presente investigación, con un tipo de estudio narrativo-descriptivo de corte no experimental; en ella se utilizaron instrumentos de recolección de datos e información con orientación cuantitativa y cualitativa, con la finalidad de explicar los factores que intervienen de manera directa en el desarrollo de rasgos de ansiedad en docentes de la población de la Escuela Primaria Rural Federal Tratados de la Martinica, ubicada en la localidad el Pintor en la congregación de Chalma en el Estado de Veracruz. La Población estudiada se integró por 7 docentes, 4 hombres y 3 mujeres; los instrumentos utilizados son la escala de ansiedad Hamilton y el inventario de ansiedad rasgo- estado (IDARE). De acuerdo con el resultado que arrojó la escala de Hamilton, el nivel de ansiedad es < 18 , mientras que en el inventario de ansiedad Rasgo- Estado es > 60 , con respecto al análisis comparativo de estas dos escalas se ilustra que presentan rasgos ciertamente significativos de ansiedad que oscila entre leve y moderado.

Palabras clave: salud mental, ansiedad, sars-cov-2, pandemia, docentes, desempeño laboral.

Abstract

With the appearance of the SARS-COV2 virus that generated a pandemic due to its high degree of contagiousness, it forced society to adapt extreme measures to continue its daily activities, one of them was the work area; The present investigation is based on this scenario, with a type of narrative-descriptive study of a non-experimental nature; In it, data and information collection instruments were used with a quantitative and qualitative orientation, in order to explain the factors that directly intervene in the development of anxiety traits in teachers of the population of the Tratados de la Martinique Elementary School, Located in the Congregación del Pintor in the municipality of Chalma in the state of Veracruz. The population studied was made up of 7 teachers, 4 men and 3 women, the instruments used are the Hamilton Anxiety Scale and the Trait-State Anxiety Inventory (IDARE). According to the result of the Hamilton scale, the anxiety level is < 18 , while in the Trait-State anxiety inventory it is > 60 , with respect to the comparative analysis of these two scales it is illustrated that they present traits Certainly significant anxiety ranging from mild to moderate.

Palabras Claves: mental health, anxiety, sars-cov2, pandemic, teachers, job performance.

Introducción

La salud mental es un tema de gran relevancia en nuestra época actual, debido a la crisis sanitaria que se ha vivido en el mundo, ha generado entre los diversos estratos de la población, manifestaciones emocionales, y desequilibrio en muchas otras áreas.

El Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030 considera que:

Las enfermedades mentales son cada vez más una prioridad a nivel mundial, dada a la alta tasa de mortalidad en diferentes países de todo el mundo, procedente a esto también revela que la ansiedad es el segundo trastorno mental más incapacitante, sin embargo, en la extensión territorial de Centro América, México refleja el 3.6% de discapacidad por ansiedad, aunque no es un número altamente rojo es considerable para dar cobertura a la salud mental (Organization, 2018).

Este estudio establece un foco de exploración en la percepción de los factores que inciden para generar rasgos de ansiedad en los docentes de nivel básico entendiendo así este, como un agotamiento ya sea físico, emocional o psicológico ante escenarios de la vida cotidiana.

La educación arcaica en la que nos tomó por sorpresa esta pandemia, ha sido uno de los desafíos más grandes que ha atravesado la historia de la educación y la brecha digital, la improvisación ante la petición de continuar con la enseñanza académica para todos los niveles educativos, situaban a los docentes en nuevas exigencias a las políticas públicas para dar continuidad con elementos improvisados con las actividades escolares en casa pese a una de las medidas preventivas que generó más incertidumbre el permanecer en confinamiento absoluto para reducir el número de contagios originado por este virus.

A raíz de que los pensamientos negativos incrementan, estos generan comportamientos no aceptables y bien vistos por la sociedad, dos de cada diez docentes han presentado algún nivel de ansiedad durante las primeras semanas de contingencia (Hurcaya, 2020). La ansiedad se considera como parte de una emoción natural, ya que este forma parte de la existencia humana; que para ser mas específicos todos poseemos un cierto grado de ansiedad como respuesta adaptativa, sin embargo el contexto en el que se desenvuelva el individuo ya sea que le genere una amenaza, producira cambios fisiológicos y conductuales, tales como; puede hacer que una persona se descuide y deje de hacer sus actividades diarias, lo que efectuaría su desarrollo personal, laboral y social, llegando así a desplegar alteraciones en el estado de ánimo.

Por esta razón, es de suma importancia que la ansiedad de la población sea mínima, ya que se trata de uno de los factores importantes que influyen para no obstruir un buen desempeño laboral de los docentes que están trabajando actualmente. El desempeño laboral que efectúa un docente tiene que ser de calidad dentro de su institución, para conseguir un buen resultado de ello, es necesario un ambiente equilibrado y de bienestar, la salud física y mental del magisterio debe estar en óptimas condiciones para que su productividad y rendimiento sean de calidad, sin embargo, ya no es solamente por un mal desempeño que podría perjudicar al personal educativo, sino también porque un buen funcionamiento es una fuente de motivación y aumenta el compromiso para acercarse a sus objetivos finales.

Por lo expuesto anteriormente, bajo este escenario de investigación se ha propuesto explicar los factores que generan rasgos de ansiedad en docentes de la escuela primaria Tratados de la Martinica de la localidad del pintor, perteneciente al municipio de Chalma, Estado de Veracruz, durante la modalidad en línea por la pandemia Covid-19.

La presente investigación esta estructurada en cinco capítulos; el capítulo uno da apertura a los aspectos generales como el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de la investigación. Seguidamente en el capítulo dos; esta destinado al marco teórico, relacionado a la ansiedad y la brecha digital en el magisterio, así como las bases teóricas y conceptuales. Posteriormente se presenta el capítulo tres dando referencia a la metodología de investigación, en el cual se define el tipo de estudio, diseño, la población y el tamaño de la muestra. En el capítulo cuatro; se presentan los resultados del estudio, donde se da a conocer el análisis para dar respuesta a los objetivos planteados, finalmente en el capítulo cinco; encontramos la discusión, las conclusiones y sugerencias para los docentes que laboran en la escuela primaria Tratados de la Martinica de la congregación del Pintor.

Índice

Portadilla
Dictamen
Dedicatorias
Resumen
Abstract
Introducción

Capítulo I: presentación del problema	9
1.1 Antecedentes	10
1.2 Justificación	14
1.3 Descripción del problema	15
1.4 Objetivo General	18
1.5 Objetivos específicos	18
1.6 Planteamiento del problema.....	18
1.7 Interrogantes de la investigación	19
 Capítulo II: Marco teórico	 20
2.1 Ansiedad (Bases Teóricas)	21
2.1.1 Definición de Ansiedad	21
2.1.2 Diferencias entre ansiedad, angustia y estrés	22
2.1.3 Teorías de la ansiedad.....	24
2.1.4 Delimitación cognitiva del constructo ansiedad	27
2.1.5 Niveles de la ansiedad	27
2.1.6 Componentes de la ansiedad	28
2.1.8 Etiopatogenia	33
2.1.9 Sintomatología	34
3.1 Base psicológica de la ansiedad	36
3.1.1 Terapia Cognitivo Conductual.....	36
3.1.2 Ansiedad en tiempo de COVID-19.....	37
4.1 Educación virtual	40
4.1.1 Panorama histórico	40
4.1.2 Educación virtual por confinamiento derivado de la pandemia por covid-19.....	42
4.1.3 Educación Post confinamiento	44

3.2 Ansiedad en docentes durante el confinamiento por COVID-19	45
3.2.1 Factores en el ámbito educativo	46
5.1 Bienestar Emocional	47
5.1.2 Dimensiones del bienestar	48
Capítulo III: Descripción de la metodología	50
3.1. Definición de términos	51
3.1.1 Ansiedad	51
3.3 Descripción de la metodología	51
3.4 Población y muestra	53
3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación	54
Capítulo IV: Descripción de resultados	57
4.1 Presentación de resultados cuantitativos	58
4.1.1 Resultados del IDARE	58
4.1.2 Resultado de la prueba A- Rasgo	59
4.1.3 Descripción de la prueba A- Estado	70
4.1.4 Resultados de la Escala de Ansiedad de Hamilton	81
4.1.5. Descripción de resultados de la Escala de Ansiedad Hamilton	82
Capítulo V: Discusión y sugerencias de Intervención	102
5.1 Discusión	103
6.1 Conclusión	105
6.1.2 sugerencias de intervención	106
Referencias	114

Capítulo I: Presentación del problema

1.1 Antecedentes

El 12 de diciembre del 2019, en Wuhan, China se reportan los primeros casos de una neumonía viral. Días después se comienza a detectar en un mayor número de personas. De este modo, se suscita un brote del cual ya habían dado advertencias sobre el nuevo virus con una alta mortalidad que nadie identificaba.

Las autoridades de China no habían alarmado a la población, hasta que el 11 de febrero del año 2020 se convierte en una amenaza mundial, desencadenándose por una familia de virus, denominado SARS-COV-2, siendo decretado de esta manera, un estado de pandemia ante una conferencia que se realizó debido a su rápida propagación, contagio y letalidad del virus ocasionando la muerte (Apaza et al., 2020, pp. 405-413).

Las cifras ascendieron a más de 65.015 casos confirmados y un total de 200.000 en tan solo 3 meses. Es por esta razón que la OMS toma medidas preventivas, aunque muy cautivas. Una de ellas consistió en declarar el estado de cuarentena a toda la población de los diferentes países, esto incluyendo a México, quienes fueron muy estrictos en las medidas que establecieron para todos y cada uno de los habitantes a nivel mundial.

Estas medidas se realizaron con el fin de evitar una posible propagación de contagios, siendo el aislamiento una de las medidas preventivas para controlar y evitar más contagios. Si bien esto desencadenó a nivel social, desequilibrios psicológicos, así como también el origen de nuevas conductas, desarrollando algunos trastornos, por ejemplo; depresión, trastorno obsesivo compulsivo, estrés postraumático y ansiedad. Esta última es una de las más importantes problemáticas dentro del campo de investigación de la salud mental, sin dejar de lado que hubo más factores determinantes para que la ansiedad se produjera; la pérdida de un ser querido, trabajar con pacientes contagiados de COVID-19, con temor a ser contagiado, separación de la familia, etc. Dichas condiciones generaron angustia, así como una gran confusión y miedo en las personas que tenían que salir por necesidad.

Actualmente, la salud mental ha cobrado mayor relevancia, puesto que trata de explicar la conducta y el comportamiento humano desde diferentes paradigmas para vislumbrar el campo de investigación. El concepto de bienestar engloba diferentes ámbitos, que es un estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un estado de satisfacción y tranquilidad, anteriormente se consideraba como solamente un bienestar físico, sin embargo,

debido a las críticas que la OMS recibió en su primera definición, realizó una modificación e incorporó dos dimensiones; mental y social. Hallazgos como este, propiciaron la importancia que se merecía la salud mental, desde el equilibrio entre un individuo y su entorno, esto engloba lo social y ambiental, que determinan su estado y así mismo una enfermedad (Mebarak, Castro, Salamanca, & Quintero, 2009, págs. 83-112).

Desde una perspectiva psicológica se enfatiza el bienestar biológico, social y psicológico, que van de la mano para que el ser humano pueda ser funcional, enfatizando que la salud mental o el bienestar de la persona es prioridad. Cabe mencionar que la salud es un estado dinámico y cambiante, que no está en constante equilibrio, el entorno de la persona influye en gran medida y es un factor determinante para el equilibrio de la misma. En general, la salud mental está relacionada con la calidad de vida (Ornelas Ramírez & Ruíz Martínez, 2017, págs. 1-4).

Según Ambrosio (2021):

Siendo la organización mundial de la salud quien resaltó que los trastornos mentales representan el 16 por ciento de la carga mundial, dentro de la pandemia y las medidas que se tomaron y acataron, hubo más de 23.000 consultas atendidas por ansiedad. (p.1).

A través de la historia, se ha observado que la salud mental tiene relación con el entorno, que, de acuerdo con este, la calidad de vida y la salud mental tienen que mantenerse en constante equilibrio. Ambas son dinámicas y, todo esto no es lineal, por lo tanto, es normal tener un cierto grado de desbalance, siempre y cuando éste no se convierta en algún problema y se llegue a desarrollar alguna psicopatología. Partiendo desde el impacto que el entorno general, se abarcan las diferentes áreas del individuo: institucional, profesional, laboral y personal. En este sentido, también algunos estudios plantean que lo vivido en la infancia repercute en la adultez. (Ornelas et al., 2017).

La ansiedad, es uno de los conceptos centrales en el ámbito de la salud mental. No obstante, esto no implica que se trate de una categoría simple y definida, puesto que desde sus bases etimológicas y de sus antecedentes conceptuales, teóricos y disciplinares logramos percatarnos de que es un constructo difuso, ambiguo y complejo (Sarudiansky, 2013).

Décadas atrás no se hacía hincapié sobre la relación existente entre lo físico y lo mental, solo se basaban mediante hipótesis, y que se “curaban” mediante rituales que realizaban los brujos, chamanes, etc. No se le otorgaba la importancia que se merecía, dadas las creencias, ideologías propiamente de una cultura arraigada a sus propias tradiciones. Estas mismas

provocaron que la mayoría de la gente se aferrara a que no era ninguna enfermedad, sino más bien un mal, un castigo divino, dejando de lado lo verdaderamente importante, que es la salud mental.

La ansiedad puede ser normal en algunas situaciones o circunstancias estresantes, tales como una exposición, hablar en público, etc. Comienza a referirse como una enfermedad o trastorno cuando éste ya impide realizar quehaceres de la vida cotidiana, algo tan simple como estar disfrutando de una película, leer, cuando la preocupación es excesiva este comienza a tornarse un problema, este se presenta bajo una sintomatología dentro de un cuadro de ansiedad más específico, (Naranjo Pereira, 2009).

El trastorno de ansiedad y los diferentes estados emocionales, afectan no solo su salud mental, sino todo lo que conlleva y engloba su vida diaria. Está definido según la organización mundial de la salud, como, el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al cuerpo para la acción (Apaza et al., 2020).

La sintomatología ante reacciones más frecuentes de esta misma es la siguiente: inquietud, somnolencia, insomnio, fatiga, exceso o falta de apetito. Sin embargo, el 50% de la sociedad experimenta un cierto grado de ansiedad, incluso nuestra actitud a nivel social cambia, enfatizando que la pandemia ha afectado abruptamente en el ámbito psicológico, desarrollando aún más los niveles de este mismo trastorno y agravando los síntomas.

Atendiendo a estas consideraciones, es importante indicar lo siguiente:

Según un estudio realizado en China por Wang y col., acerca del impacto psicológico en la población, se determinó que el sexo femenino tenía factores de riesgo importantes, de alto y de bajo impacto para el desarrollo de ansiedad, depresión y altos niveles de estrés, los cuales fueron estudiantes del sexo femenino, que tenían síntomas característicos como mialgias, vértigos o alergias, y una deficiente percepción de su estado de salud. (Gutiérrez et al, pp 2-4, 2021).

Al respecto, podemos señalar que la ansiedad es uno de los factores que más sobresalen a nivel social, incluyendo a docentes, desde la suspensión de clases en todo nivel educativo, hasta cambiar sus actividades diarias bruscamente. Esto ha desencadenado y creado una red de efectos múltiples, El docente nunca había estado bajo demandas tan complejas y sobre todo intensas, este escenario afecta la efectividad y productividad profesional. (Sánchez et al., 2020).

Esta nueva modalidad ha colocado en situaciones complejas a los docentes, además de atender su vida laboral, personal y profesional tienen que estar bajo un régimen en el cual respalden en tiempo y forma todas las actividades correspondientes, lo cual puede ser estresante y frustrante. Generando esto un cierto nivel de estrés, provocando un grado de ansiedad, incluso haciéndolos dudar de su nivel profesional, atrofiando la facilidad y eficacia, que de manera presencial tenían. De igual manera, Tovar señala que se han vuelto inmersos en un entorno en donde se ha tornado más compleja su enseñanza por no estar familiarizado con las herramientas tecnológicas que se están utilizando, provocando incluso deserciones por no saber darle un buen control a la situación. El estado psicofísico y la insatisfacción laboral, son variables muy importantes que afectan la motivación, siendo este un factor sobresaliente.

En el informe de la Organización Internacional del Trabajo, se reconoce que el estrés y el síndrome del estrés laboral no son fenómenos aislados, sino que ambos se han convertido en un riesgo ocupacional significativo de la profesión docente que afecta de manera muy particular al profesorado dando un impacto negativo en su desarrollo profesional, (Gomez Davalos Nidia Raquel, 2020).

La ansiedad está directamente asociada a la exposición a riesgos psicosociales del trabajo, sugeridos por la OIT como enfermedad profesional (Confederación de Empresarios de Málaga [CEM], 2013). La Organización Mundial de la Salud (OMS) recalca la importancia de la salud mental y enfatiza que, antes del COVID-19, las pérdidas anuales de productividad económica causadas únicamente por la depresión y la ansiedad se estimaban en casi un billón de dólares (OMS, 2020). Estas cifras aumentaron drásticamente durante la pandemia, afectando a todos los sectores de la sociedad, lo cual ha generado más ansiedad y depresión. Diversos artículos han descrito los efectos emocionales desde el inicio de la pandemia y su aumento (Chen et al., 2020; Liu et al., 2020; Wang et al., 2020), como la depresión, ansiedad y estrés (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020; Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [Unesco], 2020).

La profesión docente ha sido posicionada como la ocupación que presenta el mayor riesgo de angustia psicológica y niveles más bajos de satisfacción laboral en comparación con la población general y se encuentran entre los profesionales que enfrentan la mayor presión en su trabajo.

Dentro de este rubro se reafirma la necesidad de reflexionar sobre la formación docente a nivel psicosocial, con la finalidad de poder apoyar en la gestión emocional, y el afrontamiento de estas mismas situaciones abrumadoras y de escenarios inciertos.

Esta combinación simultánea de entornos complejos ha creado un sinfín de emociones y acciones, para universidades del país entero, aumentando la preocupación por la incertidumbre que se vive a raíz de no saber cuál será la duración de la pandemia en el país.

El tema de la pandemia hasta ahora es incierto, no hay una variable que nos asegure que esta se erradica definitivamente, y todo volverá a la normalidad. Dentro de este mismo contexto, enfocándonos en el papel del docente, el grado de estrés y angustia al que fueron sometidos por las diferentes vertientes quedará ahí, y se seguirá generando, a no ser que se atienda esta cuestión. La Organización Mundial de la Salud asegura que este es un nuevo estilo de vida y que se tendrá que vivir o sobrevivir con ello, he aquí la importancia de la salud mental. (Ornelas Ramírez & Ruíz Martínez, 2017).

1.2 Justificación

Cuando se habla de ansiedad o depresión se tiende a caer dentro de la confusión de estos términos, debido al uso que se le ha otorgado años atrás dentro del campo de la salud mental. Por lo tanto, en el transcurso de la presente investigación será imprescindible conocer la diferencia entre ambas, haciendo énfasis en que resulta esencial evaluar el nivel de ansiedad que probablemente se generó en los docentes durante la pandemia.

Esta investigación es de vital importancia, debido a los cambios que se han producido a raíz de la pandemia que se originó por un virus, misma que ha sido esparcida a nivel mundial.

El presente estudio se enfoca en la congregación el pintor, perteneciente al municipio de Chalma, Veracruz. En las instalaciones de la Escuela Primaria Rural Federal Tratados de la Martinica, y que, mediante la aplicación de una batería de pruebas, en la modalidad online dirigida a los docentes de dicha dependencia se podrán explicar los factores, familiar, emocional, laboral y tecnológico, y cuáles de estos causaron un nivel de ansiedad. Se busca que de esta manera se pueda colaborar al buen desempeño de los docentes por medio de un marco de sugerencias y estrategias que les sean eficientes y del mismo modo, generar un mejor estilo de aprendizaje para los alumnos. Además ofrece un aporte al estudio científico en el ámbito de

la psicología, anteriormente se había llevado a cabo un estudio de investigación experimental, teniendo como objetivo disminuir los niveles de ansiedad a través de la implementación de un método y ejercicios mentales, este trabajo se realiza con la finalidad de poder fortalecer la calidad de vida del personal docente en caso de que llegue a presentar niveles de ansiedad considerables y no dejando de lado la importancia de la salud mental para un buen rendimiento, y desarrollo de actividades eficientes.

Se busca generar un marco de sugerencias y estrategias que apoyen al docente a mitigar los efectos de la ansiedad dentro de la institución analizada. Los beneficios que se obtendrán dentro del mismo son:

- Conocer las técnicas que les ayudarán a reducir los efectos que genera la ansiedad,
- Prevenir un trastorno de ansiedad generalizada.
- Considerar que la salud mental es imprescindible para el bienestar de la comunidad educativa.
- Sugerir herramientas que ayuden a mejorar la eficiencia de los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Se mantiene como objetivo, que los resultados se vean reflejados a través de la calidad de enseñanza que los docentes proporcionen a sus estudiantes, enfatizando que tanto como los docentes tienen que ser eficientes en sus labores, y que la ansiedad no sea motivo de deficiencia emocional y desequilibrio de esta misma, también los alumnos merecen calidad de aprendizaje, y por supuesto que el docente también conozca el control de emociones para así poder fortalecer la resiliencia.

1.3 Descripción del problema

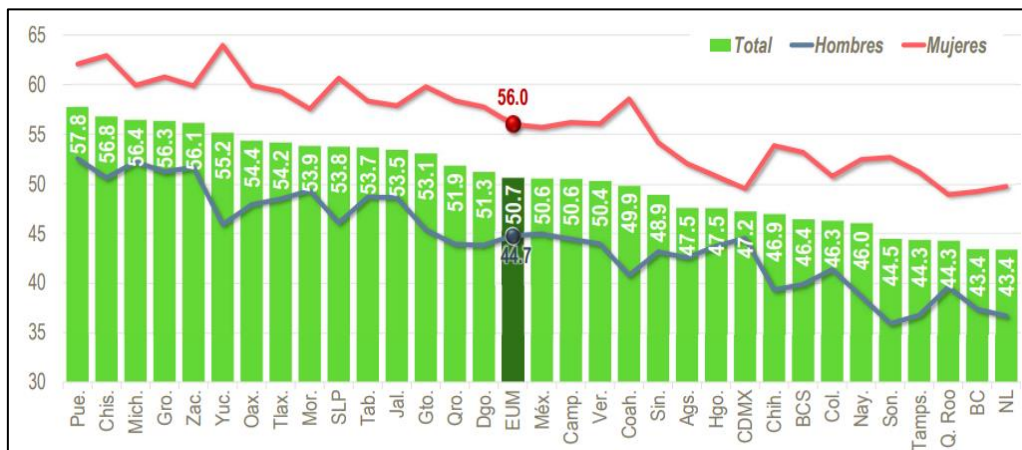
La pandemia por COVID-19 ha sido un periodo dramático en muchos sentidos, sin embargo, eso también ha sido la luz para abrir nuevas oportunidades de estudio e investigación para revisar y analizar estrictamente nuestros quehaceres individuales y colectivos. La nueva realidad a la que se enfrenta el mundo está llena de retos y perspectivas. Esta nueva demanda de la transformación tecno-pedagógica ocasionada por el escenario social pandémico al que se ha estado expuesto, ha originado una ola de incertidumbre a nuevas actitudes y comportamientos,

algunos de ellos contribuyen a características y rasgos de ansiedad que en su defecto podrían ser generadas por sentimientos de aprensión, tensión, presión, que surgen como consecuencia de una amenaza real o imaginaria (Said et al., 2021).

Resulta oportuno mencionar que durante la pandemia por COVID-19 se generó un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión a nivel mundial. Según autores como Dattani, Ritchie y Roser manifiestan que más de 275 millones de personas sufren de algún trastorno de ansiedad, de las cuales 170 millones son mujeres y 105 millones son varones, lo que convierte a la ansiedad en el trastorno más prevalente del mundo en la actualidad. (Bergstrom et al., 2020).

En México, la proporción de población con síntomas de depresión asciende a 15.4% de la población adulta, pero entre las mujeres alcanza el 19.5%. Asimismo, la ansiedad severa se refleja en un 19.3%, mientras otro 31.3% revela síntomas de ansiedad mínima o en algún grado (INEGI, 2021). El nivel de ansiedad es considerable en el estado de Hidalgo, debido a que el 47.5% de su población presenta cuadros de ansiedad. Tal y como se muestra en la siguiente gráfica.

Gráfica 1. Porcentaje de población con síntomas de ansiedad por entidad federativa



Fuente: (INEGI, Encuesta Nacional de Bienestar Autor reportado 2021).

Por estas razones, es conveniente realizar una investigación en donde se analicen los principales factores que provocan que el nivel de ansiedad se incremente en los docentes.

La ansiedad es uno de los problemas más relevantes dentro de la salud mental, puesto que sus consecuencias se ven reflejadas en el comportamiento humano. Algunas de las actitudes que se generan a partir de este trastorno son las siguientes:

- Deficiencia en el desempeño de tareas cognitivas.
- Síntomas fisiológicos (tensión motora, alteración del sueño, desequilibrio alimenticio, hiperactividad autonómica)
- Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
- Irritabilidad.
- Control de la preocupación (Association, 2013)

En el rubro de la educación, los docentes han presentado mayores cuadros de ansiedad, lo cual se ha visto reflejado tanto en su desempeño personal como profesional. En efecto, Gómez y Rodríguez exponen que, durante la pandemia, la docencia fue una de las profesiones más susceptibles a desarrollar ansiedad, (Gómez et al., 2020).

La emergente crisis sanitaria modificó el proceso de enseñanza-aprendizaje, y obligó tanto a estudiantes y docentes asumir un proceso al que no estaban acostumbrados. No obstante, el sector que se ha mostrado más afectado en esta transformación digital es el de los docentes. Ha resultado compleja la utilización de los recursos tecnológicos para poder impartir una clase y optimizar los procesos formativos.

Ante la urgencia de poder incentivar este proceso, se tuvo que realizar la adopción inmediata de nuevas tecnologías TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) en una cantidad considerable de docentes de la congregación el Pintor, perteneciente al municipio de Chalma, Veracruz.

En este mismo orden y dirección, se han efectuado estudios a nivel mundial que demuestran que esas nuevas implementaciones llevaron a generar factores tales como estrés, agotamiento por exceso de trabajo, falta de concentración como respuesta física o emocional a las exigencias, asumir actividades mediante herramientas como las TIC que demandan y absorben tiempo y dedicación adicional además de la calidad de la misma, tanto como los integrantes del núcleo familiar que requieren de estos servicios, el confinamiento y restricción social, además de la falta de espacio para llevar a cabo la labor académica.

Todos estos factores pueden estar contribuyendo a un posible desarrollo de ansiedad académica en los docentes, tema que amerita ser revisado y analizado para contribuir a evaluar el impacto que se ha generado por la crisis sanitaria en el nivel medio superior, con el fin de poder brindar estrategias de intervención al personal docente.

1.4 Objetivo General

- Explicar los factores que generan rasgos de ansiedad, en docentes de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados De La Martinica” en la congregación el Pintor, perteneciente al municipio de Chalma, Veracruz, durante la modalidad en línea por la pandemia COVID-19.

1.5 Objetivos específicos

- Observar los problemas a los que se enfrentaron los docentes en la modalidad en línea.
- Proponer un marco de intervención mediante estrategias preventivas para el cuidado de la salud mental del docente.
- Dimensionar el efecto que genera la ansiedad de los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

1.6 Planteamiento del problema

El confinamiento de esta pandemia por el COVID-19 ha marcado las condiciones de vida de los individuos. A través de la modalidad en línea, los docentes se vieron en la necesidad de modificar su estilo de enseñanza. Esto significó un cambio radical en su rutina diaria, ante la urgencia de dar respuesta a la situación de la transformación digital de la educación.

El trabajo desde casa representó dificultades para armonizar tiempos y demandas laborales, como familiares y escolares, así como problemas por no contar con la tecnología o conectividad adecuadas, provocando frustración, altos niveles de estrés, desgaste físico y emocional.

Es importante conocer los efectos en la salud originados por el posible desarrollo de un cuadro de ansiedad. Esto con la finalidad de crear conciencia y actuar en consecuencia a ello. Por consiguiente, se busca realizar un estudio que permita la instauración de medidas

institucionales que ayuden a disminuir el nivel de ansiedad en docentes de la región Huasteca, con la finalidad de optimizar así su formación académica y mejorar la calidad de enseñanza.

1.7 Interrogantes de la investigación

¿Cómo los factores de índole familiar, emocional, laboral y tecnológico generan un desarrollo de rasgos de ansiedad, en docentes de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” de la congregación el Pintor, perteneciente al municipio de Chalma, Veracruz, durante la modalidad en línea por la pandemia COVID -19?

Capítulo II: Marco teórico

2.1 Ansiedad (Bases Teóricas)

2.1.1 Definición de Ansiedad

A lo largo de las últimas tres décadas, los trastornos de ansiedad han generado mayor investigación en comparación con otros trastornos mentales clasificados con más prevalencia en la actualidad y desde que fue introducido a la literatura psicológica el abordaje de diferentes corrientes han incorporado conceptos que han generado constructos de confusión al tratar de explicar sus diferentes enfoques fenomenológicos. La ansiedad como parte de la gestión emocional y de la existencia humana, ha creado un panorama que ha sido estudiado desde las primeras décadas del siglo XX. (Sierra et al pp. 14-15, 2003).

La relevancia clínica y de salud pública que ha generado la ansiedad, Según el Diccionario de la Real Academia Española (Española, 2014).

El término ansiedad proviene del latín anxietas, refiriendo un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo, y suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático. Pág. 1.

En el intento de poder unificar un concepto más sólido, varios autores dan un término mucho más estructurado, Spielberg siendo uno de ellos considera que para “Definir la ansiedad de forma adecuada hay que tener en cuenta la diferenciación entre la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad, y por ello propuso la Teoría de Ansiedad Estado-Rasgo”, (Ries et al., 2012). Así mismo se define que la ansiedad surge como un estado emocional transitorio caracterizándose por una combinación de sentimientos presentándose en una sintomatología física. Mientras que en el rasgo hace referencia que un estilo de vida más estable y frecuente, aunado a que es un rasgo o tendencia de personalidad.

Por otro lado, las emociones constituyen a un sin fin de sentimientos que influyen de acuerdo al contexto en el que nos encontramos y que se adaptan a nuestra existencia es por eso que Eduardo Keegan (Keegan, 2007) menciona a Barlow (2002) en su revista, su influyente volumen sobre los trastornos de ansiedad, afirmaba que:

El miedo es una alarma primitiva en respuesta a un peligro presente, caracterizado por una intensa activación y por las tendencias a la acción. La ansiedad, por el contrario, se definía como una emoción orientada hacia el futuro, caracterizada por las percepciones de controlabilidad e impredecibilidad con respecto a sucesos potencialmente adversos y con un cambio rápido en la atención hacia el foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos. P, 2

La ansiedad es una respuesta del organismo ante situaciones abrumadoras, reflejándose así, a través de reacciones biológicas como; sudoración, taquicardia, y/o tensión muscular, y preocupación excesiva, entre otros. En primer lugar, esto se ha definido como un estado emocional y fisiológicamente transitorio.

La ansiedad es una condición común pero multifacética, ya que este es base para el aprendizaje, estimula el desarrollo de la personalidad, así como también puede contribuir al logro de metas, la ansiedad en exceso es nociva, compromete a la eficacia, hay dificultad para concentrarse, y por supuesto conduce a otros padecimientos, como efecto de la incapacidad del individuo frente a las demandas del ambiente.

A medida que los trastornos mentales son más frecuentes según la OMS señala que “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Chacón et al., 2021). Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica.

2.1.2 Diferencias entre ansiedad, angustia y estrés

La universalidad de las emociones ante acontecimientos pasados y futuros, generan situaciones de incertidumbre, preocupación, desasosiego y a lo largo de la historia han tratado de explicar los constructos conceptuales de ansiedad, angustia y estrés, que tienen en común el generar una psicológica y subjetiva sensación de temor o amenaza ante un peligro eminente, real o amenazante y una serie de síntomas físicos como respuesta del organismo que en algunos casos son compartidas por las tres emociones y otros no, a pesar del trabajo multidisciplinar en el intento por diferenciar a cada uno de los conceptos, por parte de psiquiatras, médicos y

psicólogos, siguen confundiendo dichos términos, que a continuación daremos a conocer brevemente algunas características de estas emociones:

Ansiedad

Según el doctor Oscar Carrión y Gustavo Bustamante explican: “que la ansiedad está orientada a un estado de inquietud o temor que se origina como reacción ante un peligro inminente, y real”.

- Produce alteraciones psicológicas y físicas.
- Hay una sensación de desasosiego y sobresalto que no solo desaparece, sino que se mantiene en un cierto grado o nivel o se incrementa sin interrupción. la experiencia de la temporalidad, el transcurrir del tiempo se acelera, (Carrion & Bustamante, 2008).

Por otra parte, la ansiedad es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros. En la que no se puede luchar de forma racional y así mismo, tiene un perfil menos controlable Todos los procesos de activación ansiosa o estresante tienen un objetivo fundamental: preparar al organismo para la acción.

Angustia

La angustia es un sentimiento exclusivamente humano, universalmente el más experimentado, la angustia se conceptualiza como una emoción compleja, difusa, y displacentero, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación; para que ocurra esto, es necesaria la interacción entre distintos factores de tipo biológico, psicológico y social (sierra et al., 2003, pp. 27-31).

La angustia ha sido objeto de estudio tanto que en cada cultura tiene una forma diferente de manifestarse dependiendo al contexto en la que puede ser adaptativa o no, en la que es un miedo indefinido en las que no podemos admitir que estamos respondiendo desproporcionadamente y el transcurrir del tiempo se ralentiza.

Estrés

El concepto del estrés ha sido un tema de interés y el más usado por las demandas del ambiente, de acuerdo a la conducta humana y a las respuestas adaptativas que se generan, las connotaciones pueden ser negativas o positivas. El concepto es inédito ya que desde siglos atrás se ha intentado utilizar para explicar el proceso biopsicosocial a el más mínimo cambio que se expone el individuo y sus comportamientos.

Lazarus propuso que: el estrés es un proceso de transacción entre una situación (interna o externa) que posee determinadas características y una persona que valora la situación en función de sus propias metas, valores, experiencia, etc. (Ortiz & Stanley Lazaru, pp. 207-209, 2005). El abordaje de estos términos lleva a una visión mas amplia desde los diferentes enfoques resaltando características de cada uno de ellos, la ansiedad como una respuesta que anticipa un suceso como respuesta adaptativa, alude a manifestaciones físicas o mentales que no atribuyen a un peligro real, la angustia por otro lado es la emoción más experimentada por el ser humano y aparece cuando el individuo se siente amenazado, tanto la ansiedad como la angustia reflejan una característica semejante y es que ambos son un respuesta de adaptación y acompañan al hombre en el curso de su existencia. Mientras tanto el estrés es una relación entre persona y ambiente, cualquier cambio que se genere en el individuo y que modifique parte de su conducta y comportamiento expone cambios de presión, frustración, aburrimiento, etc. El más mínimo cambio se hace imprescindible para la supervivencia de la persona. Por lo tanto, conocer la diferencia de estos términos ayuda a una distinción más compleja.

2.1.3 Teorías de la ansiedad

Dentro del tema de la ansiedad existen diversas teorías escritas por diversos autores, quienes difieren que la ansiedad es causada por diferentes razones, y así como también explican que es lo que significa la ansiedad para cada uno de ellos a través de las teorías expuestas a continuación.

Teoría de ansiedad Estado – Rasgo de Spielberg

La ansiedad como una emoción negativa y neurótica visto desde la teoría de la personalidad tiene un perfil menos controlable, no tiene un objeto, no se puede luchar contra ella de forma

racional, es persistente y provoca reacciones físicas y psicológicas que se escapan de esa persona y que no son fáciles de manejar.

Verónica Paola Schmidt junto a su colega exponen que en la teoría de Spielberg para comprender mejor explica que se tiene que hacer una diferenciación entre dos tipos de ansiedad, se considera la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de la personalidad la cual señala que:

La ansiedad estado es un “estado emocional” inmediato, este podría modificarse en el tiempo y según el grado de tensión, aprensión, preocupaciones, pensamientos, además de estar acompañados de cambios fisiológicos en el organismo. Por otro lado, la ansiedad rasgo, se entiende a las diferencias individuales, con un grado mayor de estabilidad, con mayor tendencia o rasgo. Pág. 17-22.

Esta diferencia entre Rasgo y Estado es inferida por la repetición, esto quiere decir que no se manifiesta objetivamente en la conducta, sino más bien que se va a ir experimentando a través de su frecuencia. Por otra parte, la ansiedad entendida como estado se asimila a una fase emocional transitoria y variable en cuanto a intensidad y duración; ésta es vivenciada por el individuo como patológica en un momento particular, caracterizándose por una activación autonómica y somática y por una percepción consciente de la tensión subjetiva. Cuando las circunstancias son percibidas como amenazantes por el sujeto, la intensidad de la emoción aumenta independientemente del peligro real, mientras que cuando las mismas son valoradas como no amenazantes, la intensidad de la emoción será baja, aunque exista dicho peligro real. La relación entre ambos puntos de vista es muy estrecha, pues un individuo con alto rasgo de ansiedad reacciona con mayor frecuencia de forma ansiosa (Schmidt & Shoji Muñoz, 2018).

Spielberg menciona que la ansiedad tiene dos dimensiones:

La ansiedad como estado que refiere a que es una Condición emocional transitoria del organismo humano, varía con el tiempo e intensidad, se caracteriza por sentimiento subjetivo, percibido conscientemente a través de la tensión y aprensión, como la hiperactividad del sistema nervioso autónomo.

Y la ansiedad como rasgo que señala una relativa estable propensión ansiosa ante algunas situaciones amenazadoras. Como concepto psicológico, este posee características similares a los

constructos que Atkinson llama motivos, estas permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos referentes a la situación, y que Champbell alude como disposiciones comportamentales adquiridas, de experiencias pasadas que predisponen el modo de ver el mundo y de manifestar una respuesta vinculada al hecho en sí (Sierra et al., 2003).

Dicho autor, diferenciaba la ansiedad-estado del estado - rasgo por los cambios fisiológicos que llegaban a presentar las personas al momento, así como también mencionaba que la ansiedad - estado era algo transitorio que podía erradicarse al paso de unos minutos u horas, sin embargo la ansiedad- rasgo es una característica que forma parte del individuo, lo arraiga como parte de su personalidad, y era algo que se mantenía a flote en aquellas situaciones que se presentaban y que para ellos era algo que no podía controlar, es decir, para los individuos que tienen ansiedad-rasgo son más las situaciones amenazantes que pueden percibir.

Hay indeterminables factores que pueden desencadenar ansiedad o en su defecto, algún trastorno de ansiedad, este tipo de factores pueden ser biológicos. Ahora bien, cuando las situaciones son amenazantes es más común que se presente la ansiedad- estado, no pudiendo controlarla, una situación como la que se presentó en el 2019, la cual fue el COVID-19, un virus que mutó de ciudad en ciudad, de país en país, y que este brote contrajo muchas consecuencias, una de ellas y la más perturbadora fue el confinamiento que tuvieron que realizar, pueblos, ciudades y países enteros, esto les llevó a evitar tener contacto directo con otras personas, no asistir a clubs sociales, y lugares donde se concentraran grandes cantidades de personas, fueron medidas extremas que se tuvieron que tomar para así evitar la propagación del virus letal.

Medidas que tuvieron un impacto negativo en las personas, afectando no solamente a personas de la tercera edad, sino también niños, adolescentes, jóvenes, adultos, de manera psicológica que es la más importante, económica, como, por ejemplo, personas que tenían un negocio se vieron obligados a cerrar por la falta de ingresos, lo que provoco el encierro fue un gran desequilibrio, desató trastornos, uno de los más mencionados y con más auge hasta ahora es la ansiedad.

La ansiedad que se generó a través de estas circunstancias, radicó en personas con más vulnerabilidad al estrés, personas que tenían mucha carga, ya sea por trabajo, problemas personales e incluso emocionales.

2.1.4 Delimitación cognitiva del constructo ansiedad

La ansiedad es una condición humana desarrollada evolutivamente que brinda ventajas sobre las otras especies, básicamente es una respuesta muy compleja y activa procesos cognitivos que permiten al individuo reaccionar ante las situaciones que perciben como amenazantes, todo esto posee una función notable, cuyo objetivo es guiar el comportamiento, ya sea en intensidad leve, moderada o grave.

Una respuesta de ansiedad comprende diversos procesos en continua relación; cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos, todos ellos con mecanismos involucrados (Barlow y Durand, 2001).

2.1.5 Niveles de la ansiedad

Según Biondi (1988) la ansiedad normal y la ansiedad patológica se caracterizan de la siguiente forma:

a) **Ansiedad Normal:** Se refiere a un estado emocional estable ante determinados acontecimientos cotidianos y que genera una reacción habitual a distintas situaciones conflictivas. Es por ello que cierto nivel de ansiedad es incluso deseable para el manejo adecuado de las exigencias diarias.

b) **Ansiedad Patológica:** Se da cuando supera cierto nivel o intensidad, es decir sobrepasa la capacidad adaptativa del individuo convirtiéndose así en ansiedad patológica, causando un malestar o daño significativo acompañado de síntomas que perjudican el aspecto físico, psicológico y conductual del individuo.

Existen cuatro aspectos diferenciadores que pueden ayudar a distinguir la ansiedad normal de la patológica, ambas se relacionan tanto con las causas como con los efectos de la misma.

1. Frecuencia, intensidad y duración de la ansiedad.
2. La proporción entre la intensidad por parte de la respuesta y la gravedad que presente la situación.

3. El sufrimiento propio es determinado por la ansiedad. (Salaberria et al., 1995, pp 67-77).

2.1.6 Componentes de la ansiedad

La ansiedad puede ser manifestada a través de tres componentes, cada uno de ellos se presenta con diferentes síntomas y frecuencia, mismos que se describen a continuación.

Somático

Este puede tener una respuesta de origen biológico, como por ejemplo el incremento de actividad del sistema nervioso autónomo, y se puede ver reflejado tanto en cambios externos (Sudoración, dilatación pupilar, temblor, incremento de la respiración, tensión muscular incrementando dolores, sobre todo en zonas como; cabeza, hombros, piernas, y palidez facial), internos como; (descenso o aumento de la salivación, diarrea, molestias en el estómago, mareos constantes). Y no menos importante las disminuciones o aumentos de apetito o sueño.

Cognitivo

Este se relaciona con la propia experiencia interna, a esta dimensión puede atribuirse la vivencia de miedo desde su perspectiva del individuo, pánico, alarma, preocupación, pensamientos obsesivos. Es un estado emocional desagradable, comúnmente refleja todo lo que no se dice.

Conductual

En esta dimensión se puede ver reflejada a través del lenguaje corporal que el individuo emite, las manifestaciones de la ansiedad que se presentan en el individuo puede ser una respuesta vivencial, y se ven reflejadas de manera fisiológica, conductual y cognitiva, normalmente se caracteriza por un estado de activación o excitación en el individuo, ya sea por alguna situación que meramente ocurrió en el momento o como fue mencionado anteriormente, una respuesta a una vivencia pasada.

Hoy en día existen tantas definiciones, existen teorías psicológicas que describen y que concuerdan en que la ansiedad es una respuesta emocional que se da en los seres humanos, y que puede ser relativamente normal o elevada, según sea el caso de cada quien. No hay diferencia entre ser hombre o mujer, niña o niño, sin embargo, los problemas de ansiedad sobresalen en el ámbito femenino, interceden factores como su vida personal, la vida laboral que llevan, el área familiar que sostienen, etc., siguiendo el paso el sexo masculino, y por último, pero no menos importante, en los niños, su prevalencia es amplia y un alto número de personas llegan a presentar problemas o incluso ya un trastorno de ansiedad.

Distintas corrientes psicológicas han abordado este tema que hoy en día se ha vuelto muy relevante, así como también se ha estudiado desde diferentes perspectivas; emocional, rasgos de personalidad, cognitivos, patologías, trastornos, etc. (Mischel, 1990).

El significado de ansiedad no puede referirse a una sola concepción sostiene que cada individuo tiene un conjunto de amenazas personales, diferentes al de otros, que le provoca mayor ansiedad, la manera más simple de adquirir la ansiedad es como un temor adquirido (aprendido).

2.1.7 Clasificación

Existen diversas clasificaciones con criterios universales y específicos que determinan si el comportamiento de una persona se ajusta al diagnóstico como un trastorno de ansiedad. (Navas Orozco y Vargas Baldares, 2012, págs. 498-506). Acorde a las dos clasificaciones de trastornos mentales de los manuales de diagnóstico más reconocidas, los criterios que se recogieron son los siguientes:

- DSM-V La Asociación de Psiquiatras Americanos (APA) enumera 11 trastornos de ansiedad:
 - a) Trastorno de ansiedad generalizada;
 - b) Fobia simple
 - c) Fobia social
 - d) Trastorno de angustia con agorafobia
 - e) Trastorno de angustia sin agorafobia
 - f) Trastorno obsesivo compulsivo
 - g) Trastorno por estrés agudo

- h) Trastorno por estrés postraumático
- i) TA debido a una enfermedad médica
- j) TA inducido por sustancias
- k) TA no especificado.
 - CIE-10 La Organización Mundial de la Salud (OMS) acorde al CIE 10 ubican como los trastornos neuróticos (ansiedad) y estos se agrupan con trastornos relacionados al estrés y somatomorfos. A continuación, se enumeran 10 trastornos de ansiedad:
 - a) Trastorno de ansiedad generalizada
 - b) Trastorno de angustia
 - c) Trastorno anancástico (obsesivo compulsivo)
 - d) Trastorno mixto ansioso depresivo;
 - e) Reacción de estrés agudo
 - f) Trastorno por estrés postraumático
 - g) Trastorno de adaptación
 - h) Trastornos disociativos
 - i) Trastornos somatomorfos
 - j) Otros trastornos neuróticos.

Tabla 1.*Clasificación de los trastornos de ansiedad y sus características*

CIE 10	DSM-V	DSM-IV-TR	Características
Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno de ansiedad generalizada	Ansiedad crónica y preocupaciones de carácter excesivo. Requiere duración de mínimo 6 meses para realizar el diagnóstico.
	Fobia Especifica	Fobia simple	Nerviosismo o temor marcado, persistente y excesivo o irracional de forma inapropiada en presencia de un objeto o situación concreta, con ansiedad anticipatoria. Tipo animal, ambiental, sangre-inyecciones-daño, situacional, otros.
	Trastorno de ansiedad social	Fobia social	Ansiedad exagerada en las situaciones en las que una persona es observada y puede ser criticada por otros. Hay ansiedad anticipatoria. Síntomas frecuentes son el enrojecimiento y temblor. En menores de 18 años requiere la persistencia de los síntomas por 6 meses.
Trastorno de angustia	Agorafobia	Trastorno de angustia con agorafobia	Ascenso rápido de una ansiedad extrema y miedo a un resultado catastrófico. Las crisis son recidivantes e inesperados que causan un estado permanente de preocupación, con ansiedad anticipatoria y comportamientos de evitación (agorafobia).

		Trastorno de angustia sin agorafobia	Crisis de angustia recidivantes e inesperadas que provocan un estado permanente de preocupación.
	Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica	TA debido a una enfermedad médica	Síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente.
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias, medicamentos con la sustancia específica	Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/ medicamentos	TA inducido por sustancias	Síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico.
	Trastorno de ansiedad por separación		Miedo o ansiedad excesiva e inapropiada para el nivel de desarrollo del individuo concerniente a su separación de aquellas personas por las que siente apego.
	Mutismo selectivo		Fracaso constante de hablar en situaciones sociales específicas en las que existe expectativa por hablar.
	Trastornos de pánico		Ataques de pánico imprevistos recurrentes, es la aparición súbita de miedo intenso o de malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos.

Fuente: (Navas Orozco & Vargas Baldares, 2012)

Es importante mencionar la clasificación de los trastornos para observar las características o síntomas de cada uno de ellos y al momento de diagnosticar o presentar alguno de ellos, no se confundan, recalando que algunos síntomas pueden ser similares al del algún

otro trastorno, también es importante poner las definiciones que se tienen en diferentes manuales sobre los trastornos mencionados anteriormente.

2.1.8 Etiopatogenia

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (Muskin, 2021), dentro de la ansiedad como trastorno participan múltiples factores como lo son biológicos, sociales, psicodinámicos, traumáticos y de aprendizaje. De acuerdo al proceso multifactorial de cada ser humano al predisponerse a factores de riesgo a este trastorno.

Los trastornos de ansiedad, asociados también a otras patologías, son la causa de atención primaria lo que contribuye a una discapacidad entre la población. Navas y Vargas explican la etiopatogenia de los trastornos de la ansiedad (TA) en el proceso multifactorial. (Navas Orozco y Vargas Baldares, 2012)

El factor biológico está relacionada a una vulnerabilidad primaria, se ha encontrado en la mayoría de los trastornos de ansiedad, pero con mayor contundencia en el trastorno por pánico, trastorno obsesivo compulsivo y fobia social. Los parientes en primer grado de los pacientes con trastorno por pánico tienen entre cuatro a siete veces más probabilidades de presentar el trastorno. La tasa de concordancia del trastorno obsesivo compulsivo es superior en los gemelos homocigotos que en los di - cigotos. Los parientes de primer grado de pacientes con fobia social tienen más probabilidades de padecer el trastorno.

Los factores psicosociales como la personalidad, la genética, y otros factores externos juegan un papel muy importante, los estresores psicosociales actúan como factores precipitantes, agravantes o causales. Los problemas de relaciones interpersonales, académicas y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, etc. Así mismo su desarrollo humano que se predispone desde la infancia y repercutirá en la vida adulta, se asocian en la productividad de los trastornos de adaptación de tipo ansioso y de la ansiedad generalizada.

Enfrentar acontecimientos traumáticos fuera del rango de la experiencia humana normal (accidentes graves, desastres, asaltos, violaciones, torturas, secuestros, etc.) suele provocar serios daños biológicos cerebrales que se asocian a síntomas graves de ansiedad. Cada trastorno de ansiedad tiene características únicas aunadas al proceso empírico de cada individuo.

La ansiedad se considera como la respuesta individual a un peligro que amenaza desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que está a punto de escapar del control del individuo (Kaplan). La ansiedad como señal de alarma provoca que el “yo” adopte medidas defensivas. Si las defensas tienen éxito la ansiedad desaparece y si no sale libremente o se contienen, según el tipo de defensa empleada, puede presentar síntomas conversivos, disociativos, fóbicos y obsesivos compulsivos. Por otra parte, el carácter adaptativo actúa como una señal ante el peligro real e incrementa la activación del organismo como preparación para afrontar la amenaza, esto deriva como factores psicodinámicos.

Factores Cognitivos y Conductuales: Un nuevo modelo como es el conductismo trata de acercar más el término mediante lo experimental y lo operativo. Se considera que patrones cognitivos distorsionados (sistema de pensamientos negativos) preceden a conductas desadaptadas y trastornos emocionales. La ansiedad se presenta por una sobrevaloración amenazante de los estímulos y una infravaloración de sus potenciales personales. También por estímulos externos y por mecanismos de condicionamiento y generalización, se pueden aprender o imitar respuestas o conductas ansiosas de los demás. En un caso concreto tenemos a una niña que con frecuencia observa a su madre que experimenta miedo subirse al ascensor (a raíz de haberse quedado encerrada al faltar el fluido eléctrico) y prefiere utilizar las gradas, aprende a tener fobia a los ascensores (Markez et al., 2004, pp 8-50).

Cabe destacar que los factores mencionados dentro de esta investigación, cobran gran relevancia para poder saber si alguno de ellos fue participe para que el docente desarrollara algún rasgo de ansiedad, esclareciendo que hay más de cuatro factores que pudiesen intervenir pero estos son los que encontramos más significativos.

2.1.9 Sintomatología

Según Luis Mena & Vera Villarroel (2012) las manifestaciones de la ansiedad se pueden clasificarse en diferentes grupos:

Las manifestaciones físicas pueden sentirse como presión en el pecho, la tensión, el aumento de palpitaciones, la falta de aire, los temblores en las manos, como también la rigidez

muscular, la excesiva sudoración, las náuseas o vómitos, aquel sentir similar al tener un “nudo” en el estómago, el exceso y falta de apetito, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad.

Sentirse inquieto, tener una sensación de amenaza, estar agobiado, inseguro, vacío, temor de perder el control, sentir sospechas, recelos, incertidumbre y dificultad en la toma de decisiones, estos síntomas son de tipo afectivo

Tener problemas al momento de tomar la iniciativa, impulsividad, inquietud motora, torpeza o dificultad para actuar y una agitación constante, se debe a la sintomatología conductual.

Mientras que el lenguaje corporal puede manifestarse como tensión en las mandíbulas, cambio de la voz, la expresión facial denota duda, asombro o crispación, en cuanto a las posturas estas resultan cerradas, rígidas acompañadas de movimientos torpes de brazos y manos.

De índole cognitivo se presenta como dificultades de atención, de concentración, problemas de memoria, pensamientos distorsionados, así mismo un aumento de los despistes y descuidos, una preocupación excesiva, el aumento de expectativas negativas, el incremento de las dudas, la sensación de confusión, la tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, el sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, el abuso de la prevención y de la sospecha, las interpretaciones inadecuadas y el sentimiento de susceptibilidad.

Los síntomas también pueden presentarse en el ámbito social, tales como el ensimismamiento, la irritabilidad, las dificultades para iniciar o seguir una conversación, las dificultades para expresar las propias opiniones, dificultad para hacer valer los propios derechos y el miedo excesivo a posibles conflictos. (Luis Mena y Vera Villarroel, 2012, págs. 369-380).

En síntesis, la sintomatología de la ansiedad alude a todas manifestaciones tanto como físicas y mentales, son una de las sensaciones más frecuentes que puede llegar a presentar el ser humano que no se atribuyen a peligros reales, sin embargo, persisten en forma de crisis o manifestaciones histéricas, la adaptación para la supervivencia se aprecia desde pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión si como reacciones fisiológicas y motoras. A continuación, se darán

a conocer algunas formas que podemos considerar eficientes para el tratamiento del paciente con ansiedad.

3.1 Base psicológica de la ansiedad

3.1.1 Terapia Cognitivo Conductual

La psicoterapia es una práctica planeada con el fin de generar un alivio de síntomas, realizar modificaciones en la personalidad, prevenir reincidencias y problemas futuros. Durante los últimos, los principios asociados con la llamada “tercera ola” de enfoques cognitivo-conductuales al tratamiento de los trastornos psicológicos como la línea terapéutica cognitivo conductual se ha convertido en uno de los tratamientos más eficaces para modular patrones de pensamiento, conductas y comportamientos aptos para un mejor ambiente en el individuo, no solo se habla de ella por lo efectiva que resulta ser, sino que también ha recibido mayor experiencia empírica y experimental sobre la efectividad centrada en su investigación científica las cuales han sido comprobadas a lo largo del tiempo. (Eloy Chacón Delgado, 2021)

Wolpe menciona que una de las premisas subyacentes al modelo conductual es que los trastornos del comportamiento están provocados por algún tipo de condicionamiento o aprendizaje desadaptado, en forma de respuestas emocionales condicionadas (José Mariano Galletero), determinar cuáles son las relaciones específicas existentes entre los estímulos que desencadenan respuestas de ansiedad, tales respuestas y su mantenimiento, es decir, las teorías que se han desarrollado desde el campo conductual. El enfoque cognitivo conductual, aparece vinculado a autores como Bowers y Endler, según estos dos autores la conducta quedaría determinada entre la interacción entre las características individuales de la persona y las condiciones situacionales que se presentan, considerando como variables cognitivas el conjunto de creencias, pensamientos, ideas, etc. (Saucedo, 2010)

Entonces se inicia una reacción de ansiedad modulado por otros procesos cognitivos, es decir, dado que situaciones similares producirán ansiedad y el nivel de intensidad de este mismo, en general se asume que la intensidad de la ansiedad es producida por como el individuo percibe la situación, y que tan amenazante lo ve, de este modo es como el sujeto actúa, se deduce que la

ansiedad es conceptualizada como una respuesta multidimensional, siendo física, motora y cognitiva.

Ya lo mencionan dichos autores, la ansiedad es un estado emocional modificable en el tiempo, dicho esto, el enfoque cognitivo- conductual actúa modificando una conducta que probablemente no se puede erradicar, a ello se le suma un proceso de integración con procedimientos y técnicas, ahora, la terapia cognitivo conductual utiliza el método científico para probar y comprobar que sus técnicas, y el proceso sea efectivo para el paciente que sufre de ansiedad. Esquematizar la realidad del individuo, por más compleja que esta se mire, mediante un análisis funcional (Tarin, 2012).

3.1.2 Ansiedad en tiempo de COVID-19

La emergencia sanitaria que se decretó a finales del año 2019 y siendo así oficial a principios del año entrante, alertando a más de 190 países de todo el mundo como una pandemia derivada de una enfermedad altamente infecciosa por coronavirus denominada SARS-CoV-2 (COVID-19). Desde el año 2020 venimos sufriendo esta pandemia que tuvo una llegada muy abrupta lo cual marco el estilo de vida de millones de personas adaptándonos a lo que sería la “nueva normalidad” marcando el contexto familiar, social, económico, productivo, laboral y educativo. Una de las secuelas dentro de la Salud Publica lo menciona la revista Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19 (Nicolini, 2020), la salud mental se ha puesto como primera línea de atención ya que se ha intensificado los problemas dentro de esta área, así mismo, como en la tasa de suicidio durante la pandemia, los departamentos especializados en salud mental manifiestan que la ansiedad por salud surge de la mala información interpretada que estuvo en constante cambio o noticias exorbitantes difundida en todos los medios de comunicación, los efectos secundarios dan pauta para abrir nuevas líneas de investigación frente a una enfermedad epidémica.

Tener miedo a contraer una enfermedad puede ser ordinario dentro de la sociedad, sin embargo en una crisis de salud mundial se genera pánico, miedo, incertidumbre sobre el que podría pasar causando un estado de alerta en la población a partir de la información difundida, la idea que surge sobre esta gran pandemia podría instaurarse en nuestro subconsciente como un miedo incapacitante, la aparición de síntomas decretados oficialmente por la ONU en una

persona podría generar ansiedad al saber que ha contraído la enfermedad, la preocupación por la salud se intensifica y podría generar desequilibrios emocionales. La ansiedad se vuelve patológica cuando la sintomatología supera a la capacidad adaptativa de cada persona, lo que conllevara a un malestar físico, psicológico y conductual, y en muchos casos a la práctica de formas inadecuadas de afrontar la ansiedad con la finalidad de disminuir el impacto psicológico que la ansiedad produce.

Después de que la Organización de las Naciones Unidas emitiera oficialmente el riesgo de la pandemia, el gobierno dispuso de las medidas restrictivas y preventivas para salvaguardar la vida de miles de personas y poder disminuir los casos infectados, como una de las primeras medidas indispensables fue el confinamiento obligatorio para toda la sociedad, lo que genero un cambio de conducta para toda la población desde el trabajo, actividades en el hogar, entretenimiento, escuela y demás actividades cotidianas que dieron lugar a sensaciones como una de ellas la frustración, cólera o aflicción por no poder realizar las actividades que ya formaban parte de su estilo de vida. Sin embargo, otra medida preventiva fue la cuarentena para diferenciar este término que alude a aquellas personas que han tenido contacto con pacientes infectados mientras que, en el aislamiento voluntario, las personas pueden restringir su movilidad gracias a sus condiciones laborales, económicas y sociales. Mientras más se prolonguen estas medidas más estresantes es la situación en las personas y sobre todo para grupos vulnerables, esta crisis se considera traumática por que representa una amenaza de vida o muerte.

La ansiedad caracterizada por ser un estado emocional que forma parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, hay para quienes esta es una respuesta adaptativa ante situaciones amenazantes y se caracteriza por una serie de sintomatología que se presenta físicamente, puede ser taquicardia, sudoración, mareos, dolor de cabeza, entre otros, esto también puede confundirse con estrés, no obstante la ansiedad puede subdividirse como; Ansiedad-estado, o Ansiedad-rasgo señalando que autores como Freud, Dollar, Miller, May, Taylor, Spence o Spielberg, entre otros prefieren el término de ansiedad en lugar de estrés. (Sierra, 2003)

La advertencia de psicólogos, psiquiatras y profesionales de la salud que alertaron sobre el impacto psicológico que provocaría el COVID-19 reconsideran que la ansiedad y depresión

son uno de los problemas con mayor prevalencia. Amalia lo menciona en el informe "Resultados del estudio internacional de salud mental COVID-19 para la población general (COMET-G))" dice que "se detectó depresión probable en el 17,8% y angustia en el 16,7%. Un porcentaje significativo dijo haber registrado deterioro del estado mental, la dinámica familiar y el estilo de vida cotidiano", (Llorente, 2021). La sociedad que no sepa manejar situaciones de incertidumbre es más propensa a somatizar cualquier patología, la capacidad de resiliencia que tiene un individuo cuando es víctima de un suceso adverso posee una revolución en todo su sistema psíquico y su primordial necesidad será sobrevivir y continuar con su función de vida.

Las problemáticas que contrajo son experiencias traumáticas como por ejemplo, la aparición de emociones como el aburrimiento y el enojo, así como el incremento de conflictos familiares o la violencia intrafamiliar, confusión que representa recibir información poco adecuada o poco clara de las entidades de gobierno, la capacidad para adaptarse, el riesgo de una nueva oleada del virus, la quiebra de muchas empresas, el desempleo, la alteración del sueño, las personas pueden presentar comportamiento irritable o hipervigilancia, esta última relacionada con la limpieza, la desinfección, el lavado de manos constante y la verificación de las medidas sanitarias, problemas con la concentración, con la capacidad para completar actividades laborales o académicas, y limitando en gran medida su movilidad. La magnitud de esta epidemia trae consigo diferentes tipos de pérdidas. Estas pueden tener la forma de muerte de familiares, amigos, vecinos, profesores, o de figuras de apego importantes que, en muchos casos, no presentarían factores de riesgo evidente y que hacen la pérdida más difícil de procesar.

La ansiedad ha aumentado de frecuencia en los últimos tiempos, ha iniciado desde diferentes ámbitos, tales como la familia, la educación, etc. nos adentraremos a continuación en el tema de educación virtual, la cual ha sido motivo del incremento de la ansiedad, dado que este ha sido clasificado como el segundo trastorno mental más incapacitante en la mayoría de los países.

Parte de tener una salud mental adecuada, equivale a tener una respuesta apta al estrés normal de la vida, un rendimiento laboral productivo y con la comunidad. (Dayana xatrusth de la cera, 2021).

4.1 Educación virtual

4.1.1 Panorama histórico

Los periodos históricos que dominan en la educación a distancia en México han sido trascendentes a partir del siglo XIX. Si bien la educación convencional parte de tener un instructor docente que pueda estar físicamente en la práctica enseñanza-aprendizaje, así avanzar a su propio ritmo. Sin embargo, para la educación virtual que ha formado parte de nuestro contexto actualmente permite tener una forma diferente de aprender a través de su aprendizaje en el que los estudiantes no necesariamente tienen que tener a un docente físicamente, de este mismo modo una nueva forma más factible de avanzar al propio interés del estudiante de acuerdo a su capacidad y disponibilidad de tiempo. Si bien la educación virtual en México ha trascendido para poder adaptarse a las exigencias del sistema educativo.

El giro histórico entre los medios de comunicación convencionales como la televisión, radio y audio casetes fueron algunos de los principales medios para poder establecer un tipo de comunicación que dieron entrada a la nueva tecnología, quienes remplazaron la pluma y el papel como un nuevo modo de innovación a la modernidad con el fin de comunicar e informar, considerándose, así como la innovación hacia la tecnología dando una pauta fructífera el sistema educativo. A mediados de siglo XIX ante la invención de la computadora daba un giro total a la revolución de las TIC (tecnología de la información y comunicación), y particularmente la creación del Internet que ha permitido su incorporación al ámbito educativo.

Con los grandes avances tecnológicos de los años 80 las redes de educación virtual se volvieron mucho más habituales, ya para los años 90 muchos docentes de escuelas a nivel superior crearon sus propios sitios web para desde ahí poder impartir sus clases y subir sus materias. A raíz de todo esto, y con el pasar del tiempo, en el siglo XXI, para darle mayor formalidad a este medio de enseñanza, en 2008 el consejo de Europa aprobó una serie de regulaciones para asegurarse que esta forma de enseñanza no sea inferior a la presencial. Ciudades de diferentes países, y países enteros apostaron por esta modalidad, ya que mencionaban que se les facilitaba aún más, y era mucho más factible. Hoy en día son pocas las escuelas que no hayan implementado esta modalidad, por una u otra razón, por ejemplo, si no

quieres mudarte de país para asistir a realizar una maestría o postgrado, solo lo haces mediante la enseñanza virtual. (Castillo, 2008).

Unigarro menciona que para algunas personas es un error hablar de educación virtual, pues dice, la educación es un fenómeno real. Y que ellos proponen utilizar términos como educación en línea, educación con medios virtuales o educación medida por TICS, entre otros. Sin embargo, el término usado aquí no alude a una simulación, a una situación ficticia. (Rodríguez, 2010). La educación virtual es algo nuevo que claro esta tiene ventajas, así como obstáculos para el aprendizaje- enseñanza tanto como en los docentes y alumnos.

El cambio educativo radica desde la estructura docente desde esta perspectiva Unigarro hace énfasis a cuatro sentidos:

1. Cambio de la estructura docente actual. Para ellos la forma como está concebida la docencia y la manera cómo operan los maestros es anacrónica es decir que no se corresponde, o parece no corresponderse con la época a la que se hace referencia. Los maestros deben apoyarse en las redes de la información, deben manejar con propiedad las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). El maestro no es ni el único medio, ni la única fuente de información.

2. Adicionalmente se plantea que la labor educativa no es ya una exclusividad de los maestros de profesión; el conjunto de la sociedad debe convertirse en educadora. La institución educativa no es la única responsable del proceso.

3. Revolución en contenidos y programas. Así como la estructura docente debe hacerles frente a las exigencias de hoy, igualmente la manera como se estructuran los planes de estudio debe dar un giro radical. Debe enseñarse básicamente lo que lleve a solucionar los problemas inmediatos de la vida cotidiana.

4. Enfoque del conocimiento hacia el futuro inmediato. Esto significa que los maestros deben poner atención en preparar a los jóvenes de hoy. Se tiene que recordar que para un gran sector de la cultura contemporánea el tiempo fundamental es el presente y, cuando se admite algunas como futuro, este deberá ser inmediato, al que sigue en el próximo paso. (Rodríguez, 2010). El nuevo esquema de la revolución digital entre la brecha de la clásica enseñanza y la

modalidad virtual, genera un sistema más uniforme para la comunidad educativa, la línea de implementación-complementación, de adoptar-adaptar abre una gama de posibilidades para el éxito de las instituciones educativas siempre y cuando sean adaptadas a cumplir fielmente reafirmación de los valores sobre la importancia de la educación y el uso de las nuevas tecnologías. (Yong castillo et al., 2017).

Tabla 2.

Paralelo entre las modalidades de educación a distancia tradicional y virtual

	Educación a distancia tradicional	Educación a distancia virtual
Espacio	Desde cualquier espacio físico	Aula de clase virtual
Tiempo	En tiempo indeterminado	Indeterminado
Comunicación	Correspondencia, radio, televisión, teléfono- limitada.	Foros, chat, mensajería virtual, correo electrónico- fluida
Maestro	Enseña-encuentros presenciales	Orienta-tutorías virtuales
Estudiante	Guiado- pasivo	Autónomo-activo
Contenidos	Material impreso secuencial	Material electrónico-interactivo
Centrado en	En la enseñanza	El aprendizaje

Nota. Datos tomados de la revista virtual, evolución de la educación superior a distancia. Yong, E., Nagles, N., C. y chaparro, C (2017). Castillo, Erica Nagles Garcia, Nofal Mejia Corredor, Carolina Chaparro Malaver, Carmen Elizabeth.

4.1.2 Educación virtual por confinamiento derivado de la pandemia por COVID-19

Bien sabemos que la educación virtual es un medio que se ha extendido por casi todo el mundo, ha sido aprobado para que este medio no sea ni inferior ni menos factible que el medio

presencial, es cierto que el medio de enseñanza presencial suele ser más flexible para con los alumnos y por ende también con los docentes. Este medio trae consigo mismo una historia larga, comenzó desde los programas de estudios por correspondencia y por radiodifusión, se fue desarrollando hasta el día de hoy, ofrecer cursos, maestrías, doctorados mediante el uso de las nuevas tecnologías.

Pese a una situación que se suscitó en el año 2019 por un virus que se extendió en cuestión de meses a nivel mundial, un hecho que realmente desequilibro y desestabilizo a la población, a raíz de todo esto se tomaron medidas preventivas para que no se extendiera aún más, una de ellas fue poner a poblaciones enteras bajo confinamiento, otra de ellas y la más complicada fue implementar la educación virtual.

Cabe mencionar que a lo largo de toda la historia nunca había ocurrido algún hecho así, donde más de 200 países decretaron el cierre total de las instituciones por la pandemia, según la ONU los cierres de los espacios educativos y al implementar la educación virtual, han afectado al 94% de la población estudiantil, pero no solamente fueron los alumnos quienes sufrieron estos cambios tan abruptos, los docentes también. (Lorenzo, 2021).

Ahora bien, la calidad de este medio de enseñanza se puede dar a través de docentes capacitados, donde se implemente al pie de la letra la pedagogía, con diseños muy rigurosos, y que por ende, la metodología del contenido tenga sentido, es entonces cuando se obtendrá la calidad de enseñanza de manera virtual, pero no es el caso en México, fue tan abrupto el golpe, tan repentino, que vino a desestructurar todo, el ritmo de vida que cada persona llevaba, en el caso de los docentes, para ellos la modalidad presencial era mucho mejor ya que mediante esto ellos podían interactuar con sus alumnos, con los estudiantes, Se dice que no es viable un aprendizaje sólido que no cuente con la cercanía afectiva entre docentes y alumnos, insisten, el docente debe armar vínculos emocionales que refuercen los meramente cognitivos.

En efecto que esos vínculos generados en formatos educativos presenciales pueden conformarse como sólidos y rápidos, no se duda. Pero, igualmente, se configuran lazos afectivos, emocionales, a través de la red, aunque hay que saber manejarse en esos entornos para lograrlo. Es seguro que un buen docente a distancia consigue armar esos lazos de afecto antes y por encima de los conformados por un mal docente presencial en su aula.

Todo esto trajo una avalancha de cosas, las herramientas para trabajar, internet, computadora, sitios web y, además, todo esto trae consigo mismo otros factores, que son, la disponibilidad de tiempo, el establecerse horarios, un espacio de trabajo donde no los interrumpieran, dar ese equilibrio a espacio personal (hacer ejercicio, leer un libro, salir a correr, ver una película, cocinar), mantener el aprendizaje activo, hacer el aprendizaje dinámico, etc. (Ferragut y Fierro, 2012)

4.1.3 Educación Post confinamiento

Después de pasar por un buen martirio de 2 años, al fin se retomó la modalidad presencial, con la cual batallaron, y les costó acoplarse de nueva cuenta, siendo que ya se habían adaptado a estar en casa, realizar todo de manera virtual, hay quienes tenían mucho más tiempo para realizar sus actividades personales, tuvieron que volver a reestablecer horarios, dejar algunas actividades y retomar otras, etc.

Aunque cabe mencionar que esto también fue un gran problema, el regresar a clases presenciales fue tener que acomodar todo, aunque no existían los recursos suficientes, algunas escuelas tenían que dividir a grupos extensos por bloques, tenían permitido ocupar solo ciertas aulas, los docentes tenían que extender sus turnos, o incluso doblar turno, tenían que explicar el mismo tema a 3 grupos diferentes, algunos no asistían a presenciales así que tocaba dar la clase virtual. No solamente se batalló durante el confinamiento, sino que después de este también, al tener que establecer todas las medidas necesarias para seguir evitando los contagios, y esto también era frustrante, al no saber en qué momento podías contagiarte, o no saber cuándo habría de nuevo un brote o una nueva sepa y volver a la modalidad en línea, fue tanto el desgaste emocional, que incluso algunos docentes llegaron a presentar estrés excesivo, y así desembocaron a la ansiedad, hay quienes cuidaban su salud mental desde un principio, pero hay quienes ni tiempo tenían para poder hacerlo.

Posiblemente el equilibrio de todos esos elementos, combinándolos con la flexibilidad adecuada podría dar y desembocar a una respuesta más factible.

5.1 Ansiedad en docentes durante el confinamiento por COVID-19

Ante la alta propagación del virus COVID-19 el sistema educativo atravesó uno de los retos más desafiantes en su escenario, el distanciamiento social derivó al cierre total de los establecimientos educativos, la demanda para la adopción de una nueva enseñanza tecnopedagógica y los diversos factores que esto conlleva dieron un giro trascendental para esta profesión.

La función propia del docente, el educador o el profesor impone una vida no solo sacrificada sino amenazada seriamente por riesgos para la salud mental. La acumulación de factores psicosociales negativos o desfavorables convierte a la docencia en una categoría socio profesional de riesgo para la salud. Dentro de los tres pilares básicos presentes en el modo de vivir la ocupación laboral, que son la estimación socio comunitaria o el reconocimiento de los demás, la retribución económica y la satisfacción personal, los dos primeros suelen tener un rotundo signo negativo en la ocupación docente, según veremos más adelante, (Fernández, 2014).

Aunado a la pandemia que atravesamos, los efectos de esta compleja labor del docente en el aula tienen una trayectoria atrás ante la influencia del clima laboral en el ámbito emocional que desencadenan propiamente afectaciones como estrés laboral, síndrome de Burnout y Ansiedad factores tales como; conflictos con compañeros, escasez de recursos materiales, espaciales, personales o la falta de reconocimiento social del docente; aspectos relativos a las tareas, tales como la ambigüedad y conflicto de rol, presiones de tiempo, la falta de motivación de los estudiantes, las conductas disruptivas, o la falta de colaboración familiar; y por último aspectos personales, por ejemplo expectativas laborales no cumplidas y nivel de autoestima.

Algunas de las presas fueron los docentes, quienes tienden a tener más estrés laboral, no dejando de lado su vida personal, el área emocional y el entorno en el que se rodean, y peor aún, con la modalidad en línea que se estableció por el confinamiento por COVID-19, siendo este un factor que pudo desencadenar ansiedad, no dejando de lado los demás factores que pudieron intervenir. El escenario de la pandemia arribó a un impacto tan drástico que en un abrir y cerrar de ojos el sistema educativo pasó a un espacio totalmente virtual, el reto principal fue adoptar y adaptar la todos los cambios en el ámbito escolar, familiar y personal. La preocupación

primordial, así como un gran desafío fue en el aprendizaje y el bienestar de la población estudiantil en un contexto demasiado complejo. Dicho anteriormente los diversos factores encuadran los múltiples riesgos para la salud mental.

5.1.2 Factores que intervienen en el ámbito educativo para un mal desempeño y poca eficiencia por parte del personal docente

A veces el profesorado experimenta un tipo de “Malestar docente”, hace referencia a todo aquello que se presenta dentro del aula y también externamente pero que también involucra su área laboral, por ejemplo;

1. Las diferentes situaciones que se presentan, donde el mismo docente manifiesta incertidumbre por no saber cuándo les cambiaran el modelo educativo, el modo de enseñar, e incluso el marco normativo que constantemente cambia.
2. Conductas desafiantes de parte de los alumnos: los profesores siempre se rigen por normas éticas y por los valores que estos tienen y que por supuesto deben de transmitir a sus alumnos, aunque en ocasiones el alumnado manifiesta conductas inadaptables dentro del aula, como mostrarse defensivos, por no querer entregar trabajos o incluso por solo querer demostrar a los profesores que son los alumnos quienes tienen mayor autoridad que ellos, alumnos con problemas de aprendizaje que no han sido tratados con especialistas y es el profesorado quien tiene que trabajar en conjunto con ellos.
3. La sobre carga de actividades o tareas: calificación de tareas, evaluación con exámenes, planeaciones, reuniones con padres de familia, asesoramiento de alumnos, docencia pluridisciplinar.

5.1 Bienestar Emocional

El bienestar conlleva un estado multidisciplinario, el físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades, va más allá de un trastorno o una discapacidad mental. (OMS, 2018)

El bienestar emocional hace referencia a la calidad de vida que lleva la persona, es decir; que todo esté equilibrado y que todos los aspectos de su vida marchen correctamente.

Según diversos autores, (Bisquerra, 2003) el bienestar emocional se puede concebir como el grado en que una persona juzga favorablemente la calidad global de su vida, se trata de una apreciación subjetiva.

Por otro lado, (Martinez, 2017) quien destaca que el bienestar emocional es un elemento nuclear en la calidad de vida de la persona ya que es la precisión subjetiva de cómo alguien se siente en relación consigo mismo y con su entorno y cómo estas influyen favorable o negativamente los estados de ánimo y los aspectos de su vida.

Es decir, abarca un sin fin de competencias emocionales y este lleva un objetivo, que es equilibrar lo personal, psicológico y físico, conlleva una auto valoración, y esta tendrá un impacto social en el núcleo donde se desenvuelve. Va de la mano con la inteligencia emocional, aquella que sabe equilibrar sus deseos, necesidades, procura buscar una solución ante su problema antes que ahogarse en él, aquella persona que eleva la confianza en sí mismo y está estrechamente relacionado con la autoestima. Ahora bien, dentro de este contexto va relacionada la resiliencia, que es la capacidad de afrontar cada situación sin importar la intensidad de este, es lo que el ser humano puede llegar a desarrollar sin importar la edad que este tenga.

El bienestar emocional se manifiesta y se ve caracterizado por la forma en la que el individuo se desenvuelve con el entorno en el que se encuentra, por ejemplo: en la forma como toma las cosas, ya sea positiva o negativamente, cuando el bienestar emocional se encuentra vulnerable en el individuo, este comienza a tener desventajas, es ahí cuando comienzan los problemas, ya sea de conducta, físicos o psicológicos, estos últimos son los que más deben de considerarse, cuando no hay bienestar emocional en el individuo, este tiende a ser más vulnerable ante el estrés y la ansiedad, cabe destacar que una cosa lleva a la otra, ya que estas van ligadas, el estrés comienza manifestándose con dolores de cabeza, tensión en alguna parte del cuerpo, irritabilidad, mal humor, y cuando ya es una situación que se agrava se desarrolla la ansiedad, esta se ve reflejada por no saber cómo manejar una situación, y la sintomatología

puede ser, sudoración excesiva, problemas estomacales, taquicardia, por decir algunos. (Navas, 2010)

Todo esto aboca a menudo a que el profesorado se sienta abrumado, con síntomas de fatiga, desembocando a un cierto grado de estrés o en casos menos comunes, pero no imposibles, convirtiéndose en ansiedad. (Perez, 2003).

5.1.2 Dimensiones del bienestar

Cuando se habla de bienestar no solo hay que referirse a lo emocional, sino a todo lo que conlleva esa palabra, anteriormente mencionado, el bienestar es el equilibrio de todo lo que esté dentro de nuestro ser y fuera de él, con el objetivo de tener una mejor calidad de vida en todos los aspectos, por supuesto que es importante que todos los aspectos estén fortificados y sobre todo estables para que no haya un desbalance en cualquiera de las áreas y por supuesto con el ambiente externo, haciendo hincapié que para quien moldeamos conductas, ideas, y estamos sanos tanto física, mental y emocionalmente, es para nosotros mismos, no dejando de lado nuestro vínculo con el entorno que nos rodeamos, con lo mencionado anteriormente, el bienestar conlleva no sólo una dimensión, sino varias, y a continuación se describen.

El bienestar físico se basa en tener el cuidado necesario para nuestro cuerpo, nuestra estética, es decir cuidar lo que comemos, hacer ejercicio, los hábitos de sueño, siendo este último uno de los más importantes, ya que el descanso está asociado como un buen factor de productividad, entre mejor hayas descansado mejor será tu concentración y mayor tu eficacia, aunado a que mediante el sueño se producen una serie de neurotransmisores, incluyendo la melatonina, que es la hormona encargada del sueño y está asociada con nuestras funciones fisiopsicológicas.

Dentro de este aspecto se encuentra que se debe mantener en constante equilibrio la salud mental, aunado a que todo esto engloba pensamientos negativos, pesimismo, etc., es importante aprender las bases de la inteligencia emocional como medio de desarrollo, ya que el bienestar emocional es uno de los más importantes para poder estar bien en cualquier otro aspecto, al decir esto no es que las demás áreas sean inferiores, pero si funciona bien dentro, funcionara afuera, esto abarca el bienestar emocional.

Una de las dimensiones de la que casi no se habla, es la espiritual, esta forma parte de cómo nosotros nos relacionamos con la naturaleza, entorno, ambiente, es aquí donde averiguamos por qué estamos en este mundo, porque nos hallamos aquí, quienes somos realmente, es estar en paz con nuestro interior para poder transmitir esa tranquilidad y por supuesto paz, a otras personas.

Sin duda alguna la dimensión intelectual es una dimensión muy importante, potenciar nuestra intelectualidad es lo que hace que tengamos una mejor capacidad cognitiva de nuestro cerebro, involucrándose así no solo en la habilidad de productividad que este proporcionará, sino que también juega un papel importante para la toma de decisiones

Y por último, pero no menos importante, el bienestar social, este se trata de estar en armonía con los vínculos que se mantienen. Con tu entorno, pero es bien sabido que para poder estar bien con alguien más, primero debes sentirte bien contigo mismo y equilibrar todas y cada una de las áreas correspondientes. (clínica, 31 agosto del 2021).

Por último, es de consideración mencionar que la ansiedad es un tema complejo, es de vital de importancia saber en qué consiste la etiología, las bases biológicas puesto que el constructor de ansiedad genera una respuesta tanto física como emocional en la vida de las personas. Actualmente en la salud mental se considera una emoción normal ya que se experimenta en situaciones donde el sujeto se siente amenazado, sin embargo hay que tener en cuenta que cuando ya está alterando cierta parte de nuestro comportamiento o afectando en nuestra vida cotidiana se considera como es anormal. Más allá de los factores identificados bajo este escenario, la ansiedad académica en docentes en las descripciones dadas, los focos de indagación en nuestra investigación se considera el confinamiento, la falta de espacio para llevar a cabo las actividades de labor académica. Durante la última década se ha ido tomando progresivamente todos los factores psicosociales y la necesidad de conocer comprender mucho mejor las condiciones que generan estresores, como resultados negativos que hacen a las personas más vulnerables.

Capitulo III: Descripción de la metodología

3.1. Definición de términos

3.1.1 Ansiedad

Se define a la ansiedad como un estado emocional displacentero cuyas causas resultan menos claras; a menudo se acompaña de alteraciones fisiológicas y de comportamientos similares a los causados por el miedo. La salud mental, influye en la calidad de vida, sin embargo, la ansiedad normal puede ser padecida por cualquier individuo porque es adaptativa para vida circunstancial. Mientras que la patológica genera alteraciones (Sabina Molina et al., 2012).

3.1.2 Salud mental

Existen muchos determinantes individuales y sociales que influyen en la capacidad de gestionar nuestros pensamientos, emociones comportamientos e interacciones, que genera una exposición multifactorial en el que cada individuo experimenta el bienestar mental de diferente manera.

Para la OMS la salud mental la define como:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afectaciones o enfermedades”.

La nueva era de la tecnología que se despliega en la educación en los últimos años y de acuerdo a las exigencias que tiene la modernización ha encontrado una manera de poder dar cobertura y brindar una mejor calidad en la educación. Reafirma su postura en el apartado siguiente; “Los seres humanos somos auténticos informivos, necesitamos información para sobrevivir, igual que necesitamos alimento, calor o contacto social”. La educación virtual se volvió un modo de trabajo, esto fue causado a raíz de una pandemia ocasionada por un virus producido, se tomó esta medida de educación a distancia para evitar la propagación del virus y evitar más contagios (Unigarro Gutiérrez, 2004).

3.3 Descripción de la metodología

Se realizó un enfoque mixto que consiste en conjuntar datos cuantitativos y cualitativos, ambos enfoques son de vital importancia porque permiten la recolección de datos, centrándose en procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación, así como su integración y discusión conjunta para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (Sampieri 2008).

El proceso investigativo nos ayuda a deducir que factores son intervinientes para que se puedan generar rasgos de ansiedad en los docentes, en función de ello a la lección de técnicas y herramientas para la recolección de datos, nuestros instrumentos de análisis son apropiados a la elección para este tipo de estudio, para la recolección de material de tipo cuantitativo el elemento esencial para la obtención de datos y parte fundamental de toda la investigación fue una batería de pruebas integrada por dos instrumentos, una de ellas constituida por 14 ítems basándonos en la frecuencia para la valoración de intensidad del mismo. Y para el segundo instrumento la escala está constituida por un total de 40 ítems, la cual está dividida en dos dimensiones y cada uno correspondiendo a 20 ítems, para poder obtener rasgos cuantificables por medio de ellas.

Como lo menciona Syamond “la entrevista es un método para reunir datos durante una consulta privada o una reunión, una persona, que se dirige al entrevistador, cuenta su historia, da su versión de los hechos o responde a las preguntas relacionadas con el problema estudiado”. Este tipo de entrevistas nos permiten indagar más sobre nuestra población (Nahoum, 1961). Para el método de tipo cualitativo la técnica que se utilizó fue una entrevista que está guiada por las variables de nuestra hipótesis. La metodología que dirige esta investigación es de enfoque propiamente mixto que consiste en conjuntar datos cuantitativos y cualitativos, ambos enfoques son de vital importancia porque permiten la recolección de datos, centrándose en procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación, así como su integración y discusión conjunta para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. (Sampieri 2008).

El proceso investigativo nos ayuda a deducir que factores son intervinientes para que se puedan generar rasgos de ansiedad en los docentes, en función de ello a la lección de técnicas y herramientas para la recolección de datos, nuestros instrumentos de análisis son apropiados a la elección para este tipo de estudio, para la recolección de material de tipo cuantitativo el elemento esencial para la obtención de datos y parte fundamental de toda la investigación fue una batería de pruebas integrada por y sustentada por el marco teórico con una contextura de tipo Semiestructurada la cual está constituida por preguntas abiertas y estructuradas, que permitieron la recopilación de datos empíricos en los docentes de la escuela Tratados de la Martinica. La entrevista nos permitió conocer datos personales de mayor importancia acerca del individuo, esta herramienta está conformada por 40 preguntas, dividida en 5 secciones, 6 de ellas nos permitieron conocer los datos personales del individuo, y las demás secciones abordaron el área

familiar, tecnológica, emocional y laboral. Con base a los resultados obtenidos se pudieron interpretar actitudes, conductas y valores sociales.

La integración sistemática del método mixto, permite explorar diversas áreas, dando énfasis a una visión a lo subjetivo y objetivo de nuestro estudio, integrando así un enfoque no experimental ya que las variables fueron estudiadas de forma natural, sin existir manipulación alguna, los datos obtenidos mantuvieron sus características reales encontradas en la población, por medio de entrevistas aplicadas y pruebas estandarizadas, se logró obtener información precisa y contundente para corroborar el objetivo de esta investigación.

La siguiente investigación está enfocada en un diseño descriptivo- narrativo, ya que se llevó a cabo un estudio y análisis de un grupo determinado de individuos, por medio de entrevistas, y una batería de pruebas, esto con el fin de poder responder a nuestra pregunta de investigación, analizando cada una de las cuestiones correspondientes se dieron a conocer datos cuantitativos y cualitativos, que, a su vez, nos arrojó un resultado.

El escenario de la investigación fueron las instalaciones de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica”, que se encuentra ubicada en la congregación el pintor, dentro del Municipio de Chalma, en el Estado de Veracruz, en la cual de manera presencial se realizaron las entrevistas y los test (Escala de Hamilton y La escala de ansiedad rasgo-estado IDARE) fueron vía online con fecha del 20 de julio del 2022, las cuales no tuvieron límite de tiempo pero se pretendía que respondieran en menos de 20 minutos.

3.4 Población y muestra

De la población tomada en cuenta para la presente investigación se seleccionó , la Escuela Primaria Federal “Tratados de la Martinica”, que cuenta con 7 docentes, entre ellos 2 mujeres y 5 hombres, con edades que oscilan entre los 30 a 40 años de edad, con un índice de estatus socio-económico alto, el estado civil de los 7 profesores es casado o casada, así como también todos cuentan con profesión en el ámbito educativo, siendo 7 docentes que laboran dentro de un salón de clases, y el director, se escogió esta población ya que la investigación lleva como objetivo indagar si hubo algún factor que desencadenara algún rasgo de ansiedad en docentes durante la modalidad en línea derivado de la pandemia por COVID-19, para ello se aplicó una entrevista

individual, la cual contenía 4 secciones, y abarco su vida personal, laboral, emocional, familiar y tecnológico, así como también se realizó la aplicación de dos test más, los dos para identificar si presentaron algún grado de ansiedad, la prueba de Hamilton cuenta con un total de 16 ítems, mientras que la prueba del IDARE cuenta con 40 ítems, la cual se divide en dos apartados.

3.5 Técnicas e instrumentos de evaluación

3.5.6 Prueba de Hamilton

Nombre de la prueba: Hamilton

Objetivo: Permite determinar el grado de ansiedad del paciente

Instrucciones: Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Marque en el casillero situado a la derecha la cifra que defina mejor la intensidad de cada síntoma en el paciente. Todos los ítems deben ser puntuados.

Estructura: Escalada constituida por 14 ítems, presentada por una frecuencia valorando la intensidad del mismo, las cuales deben ser respondidas de acuerdo a las siguientes alternativas.

- 0 ausente
- 1 leve
- 2 moderado
- 3 grave
- 4 muy grave/ incapacitante

Se obtienen 2 puntuaciones que corresponden a ansiedad psíquica (ítems, 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y la ansiedad somática (ítems, 7, 8,9, 10, 11, 12, 13).

Sistema de corrección

Se realiza la sumatoria de cada una de las respuestas, contestadas por el individuo de acuerdo al valor de las alternativas mencionadas anteriormente, obteniendo así el puntaje total y el índice de referencia correspondiente, según los rasgos pendientes:

<i>ANSIEDAD LEVE</i>	<i>ANSIEDAD MODERADA</i>	<i>ANSIEDAD SEVERA</i>
<i>17 puntos o menos</i>	18 y 24 puntos	24 a 30 puntos

Forma de aplicación

La forma de aplicación de la escala es de forma individual, a través de la modalidad en línea, adaptado en un formulario de Google, sin límite de tiempo, pero un con un aproximado de 5 a 10 minutos.

Instrumento 2

3.5.2 Prueba IDARE

Nombre de a prueba: IDARE (Inventario de ansiedad Rasgo- Estado)

Autor: Spielberger, Gorsuch y Lushene. Versión en español STAI

Objetivo: Este inventario auto evaluativo diseñado para evaluar dos formas relativamente independientes de la ansiedad: ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable)

Estructura: Escala constituida por un total de 40 ítems que describen como se sienten las personas en el momento, a través de la puntuación que deben ser respondidas bajo las siguientes alternativas.

- 1 no en lo absoluto
- 2 un poco
- 3 bastante
- 4 mucho

Se evalúan de forma separada para medir las dos dimensiones distintas de la ansiedad 1) Ansiedad-Rasgo que se evalúa a los individuos para describir como se sienten generalmente, 2)

Ansiedad-Estado, se evalúa para describir como se sienten en un momento dado. Corresponden a 20 ítems por dimensión.

Sistema de corrección

Se realiza la sumatoria de cada una de las respuestas, contestadas por el individuo de acuerdo al valor de las alternativas mencionadas anteriormente, obteniendo así el puntaje total y el índice de referencia correspondiente, según los rasgos pendientes: la puntuación mínima es de 20 y la puntuación máxima es de 80, con 7 reactivos invertidos y 13 con calificación directa.

Forma de aplicación

La forma de aplicación de la escala es de forma individual, a través de la modalidad en línea, adaptado en un formulario de Google límite de tiempo con un aproximado de 15 minutos por ambas dimensiones.

Instrumento 3

3.5.3 Entrevista

Nombre: Entrevista Semi- estructurada

Objetivo: obtener información básica sobre el individuo

Instrucciones: lea cuidadosamente cada pregunta que se le presentan en las siguientes secciones, seleccione solamente una opción y responda lo más sinceramente posible.

Nombre completo:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Capítulo IV: Descripción de resultados

4.1 Presentación de resultados cuantitativos

El objetivo de la investigación corresponde a la explicación de los factores que generan rasgos de ansiedad en docentes que laboran en la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” en la congregación del Pintor, en el municipio de Chalma en el Estado Veracruz, lo anterior, durante el trabajo virtual derivado de la pandemia por el SAR-COV2; Actualmente, la plantilla de docentes está integrada por siete docentes en la cual, cinco de ellos son profesores y dos son profesoras.

Para determinar los niveles de ansiedad y depresión de la población estudiada se aplicó el Inventario de ansiedad rasgo-estado (IDARE) y el Test de Ansiedad de Hamilton. De este modo, se presenta los resultados derivados de los instrumentos aplicados estableciendo un rango para el análisis correspondiente.

Prospectivamente, se muestran los resultados cuantitativos que los instrumentos y una breve descripción de los resultados

4.1.1 Resultados del IDARE

Tabla 3. Resultados IDARE

No. de pruebas	Puntuación en bruto	Nivel de ansiedad
Prueba 1	62	Moderado
Prueba 2	62	Moderado
Prueba 3	56	Moderado
Prueba 4	59	Moderado
Prueba 5	59	Moderado
Prueba 6	64	Moderado
Prueba 7	56	Moderado
prueba 8	64	Moderado
Total	423	Nivel moderado

Sumado a lo expuesto en la tabla, y de acuerdo a la información arrojada en la dispersión de los reactivos de la prueba, se obtiene un valor que oscila entre un 55 a 65 en puntuación en bruto. Cuantitativamente se arroja un nivel moderado, preliminarmente el estado que s

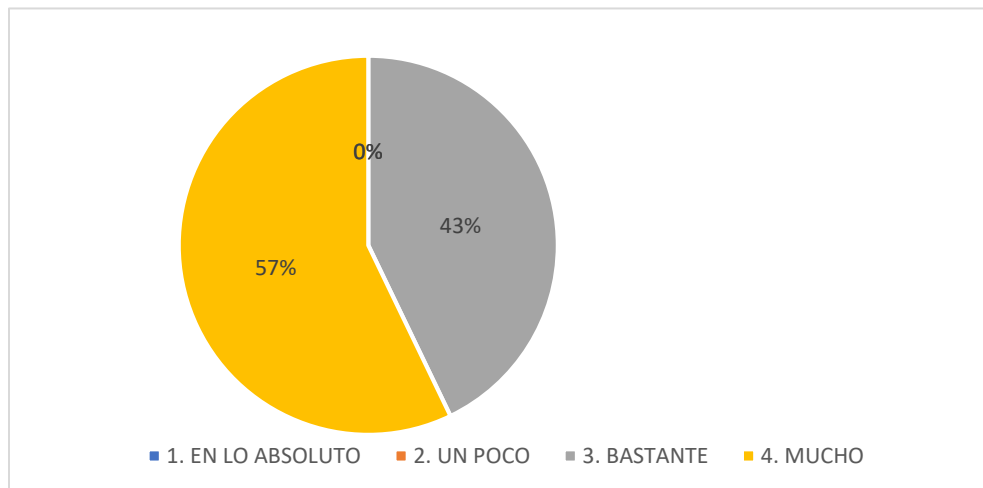
4.1.2 Resultado de la prueba A- Rasgo

El inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE), está constituido por dos escalas de autoevaluación separadas que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad; 1) llamada Ansiedad- Rasgo y 2); denominada, Ansiedad- Estado.

La escala A- rasgo del inventario consta de veinte afirmaciones en los que se pide al individuo describir como se sienten generalmente.

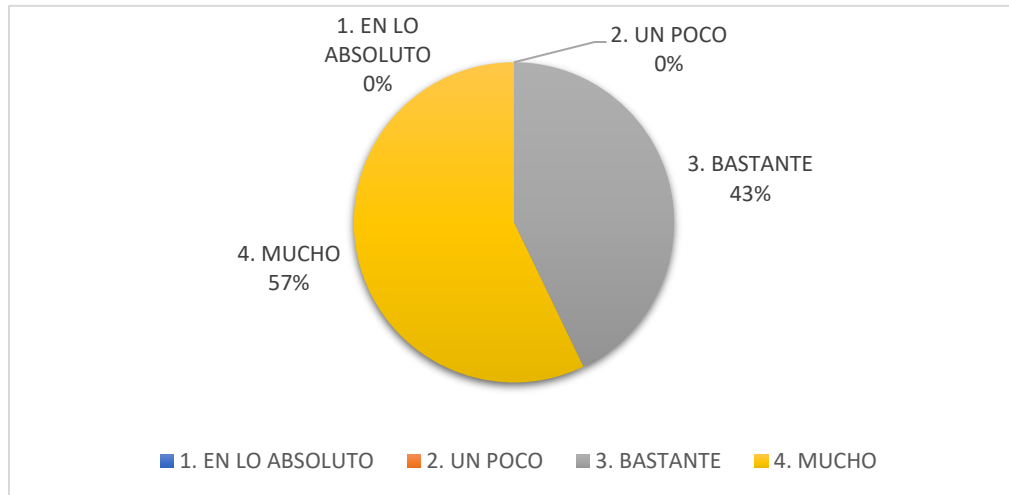
Gráfica No. 1

Me siento calmado



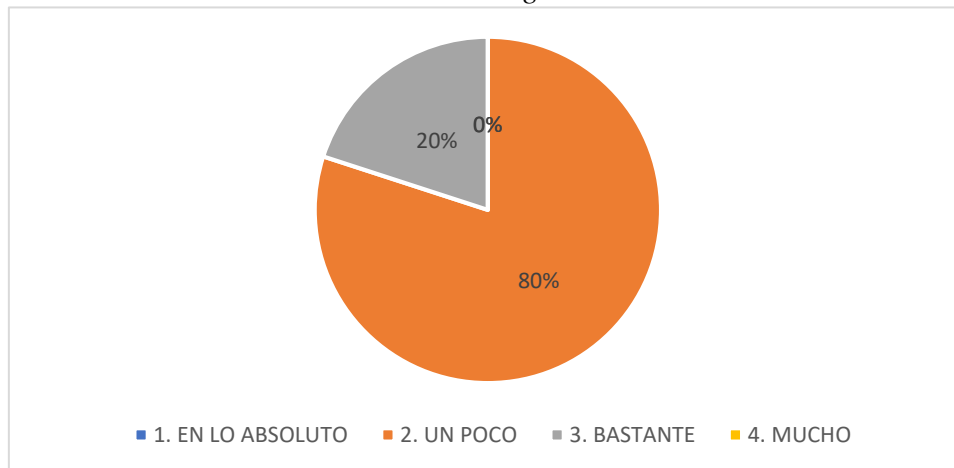
Nota. Se muestra que el 57% del personal docente se mantuvo calmado durante el confinamiento por COVID-19 sin presentar algún tipo de crisis por este mismo.

Gráfica No. 2
Me siento seguro



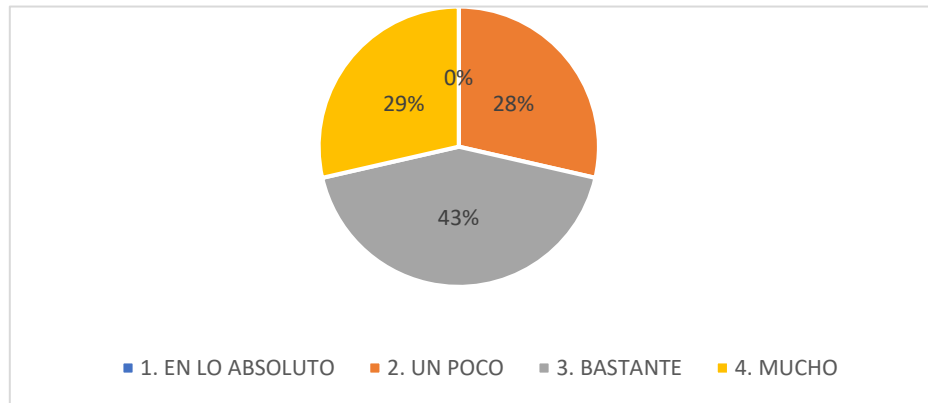
Nota. De acuerdo con el ítem, se observa que la mayoría de los evaluados presentan un nivel de ansiedad bajo, lo cual es determinante a un comportamiento pacífico.

Gráfica No. 3
Me siento seguro



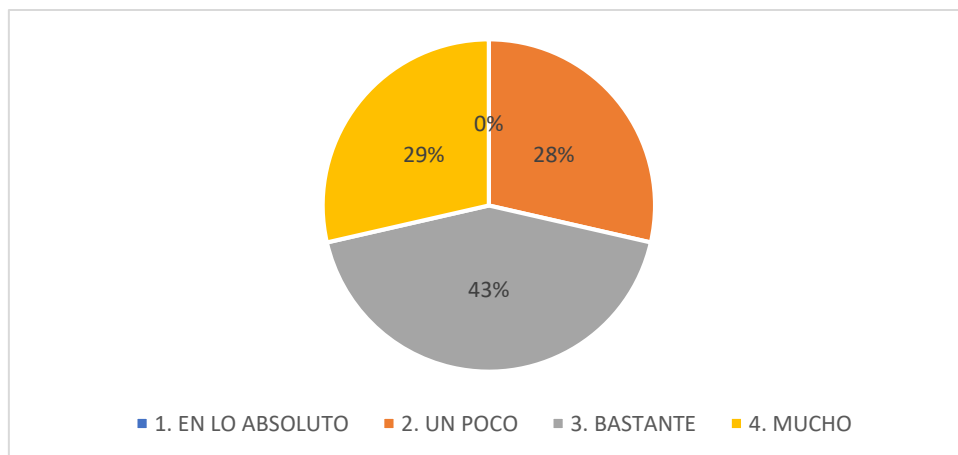
Nota. En el gráfico se observa que el puntaje de cada reactivo muestra un nivel alto de seguridad durante el confinamiento y la mitad de la población logró experimentar incertidumbre.

Gráfica No. 4
Estoy tenso



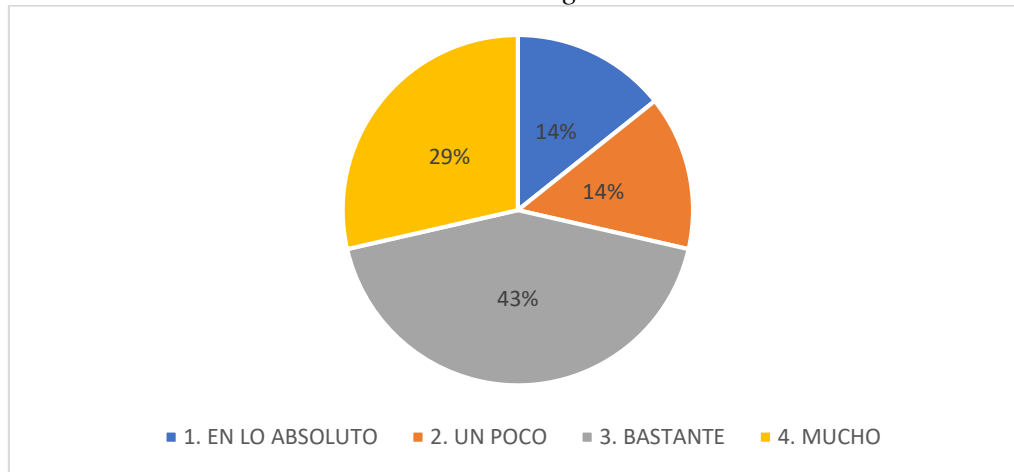
Nota. Se puede observar que la mayor parte de la población docente presentó un comportamiento relajado dentro de sus funciones principales.

Gráfica No. 5
Estoy contrariado



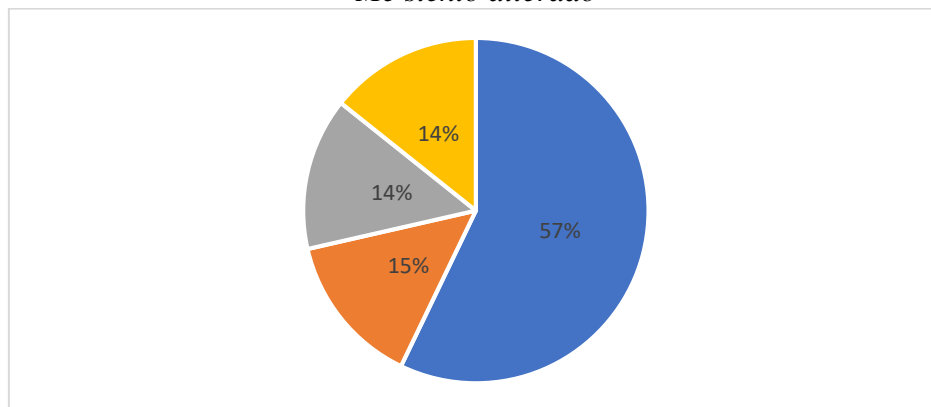
Nota. Dado el resultado obtenido más de la mitad de la población manifestó que presentó una actitud pacífica dentro de su grupo de trabajo y sus relaciones interpersonales.

Gráfica No. 6
Me siento a gusto



Nota. De acuerdo a la obtención de un porcentaje destacado nos hace inferir que la mayoría de los docentes percibieron su entorno cómodo sin dejar a un lado que una cuarta parte de la población se mostró incomodo ante la situación.

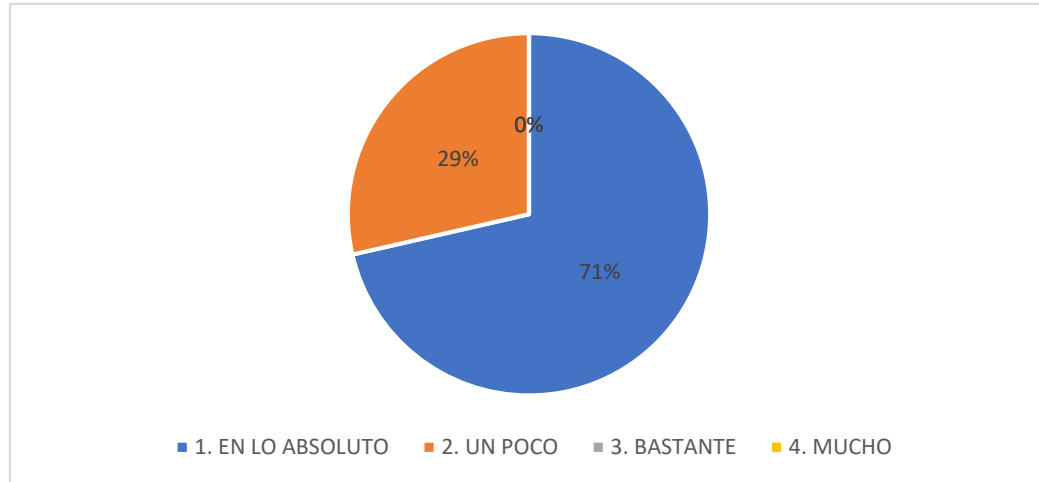
Gráfica No. 7
Me siento alterado



Nota. Más de una cuarta parte de la población presento indicios de alteración, un signo alarmante de la ansiedad, y la población restante se mantuvo con una actitud pacífica.

Gráfica No. 8

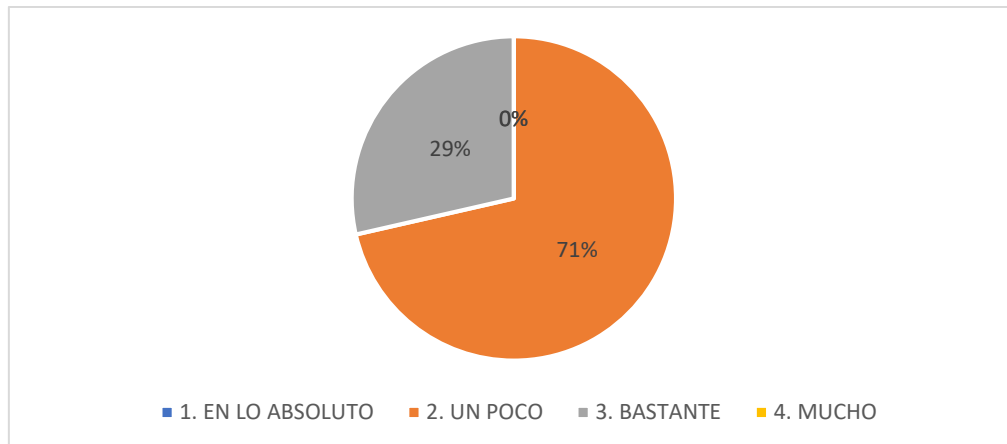
Estoy preocupado actualmente por un posible contratiempo



Nota. De acuerdo a las respuestas obtenidas por los docentes más de la mitad considera que puede manejar una situación abrumante.

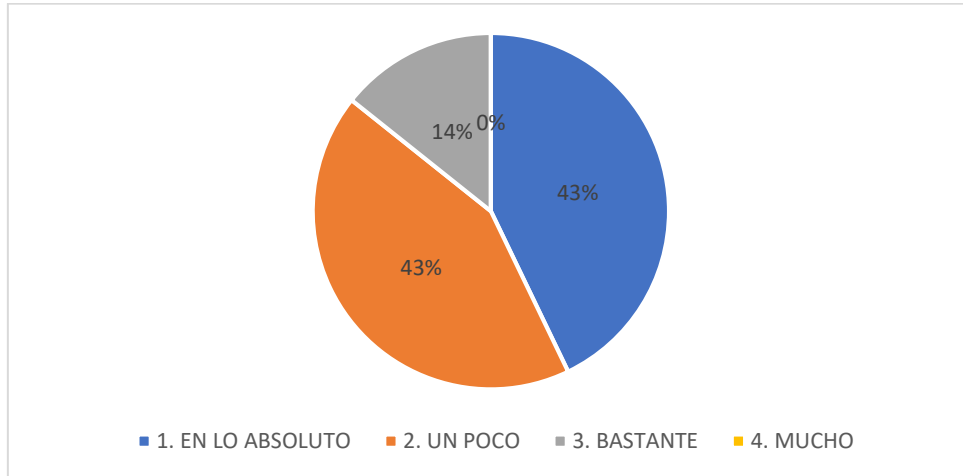
Gráfica No. 9

Me siento descansado



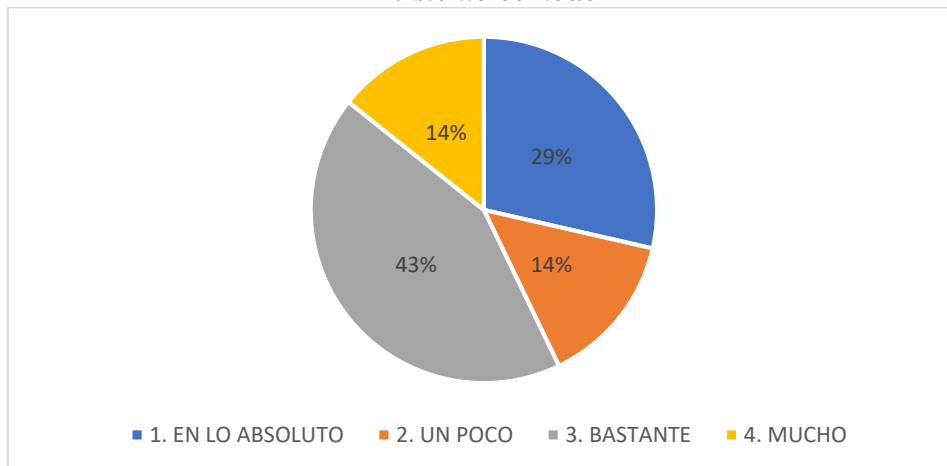
Nota. A través de la gráfica se observa que la mayoría de los docentes dispone de actividades que requieren de mucha demanda de tiempo, por lo cual no logran tener un descanso satisfactorio.

Gráfica No. 10
Me siento ansioso



Nota. Dado el resultado al nuevo cambio a la modalidad virtual y al confinamiento una mitad de la población manifiesta tener un comportamiento ansioso, mientras que la otra mitad no manifestó síntoma alguno.

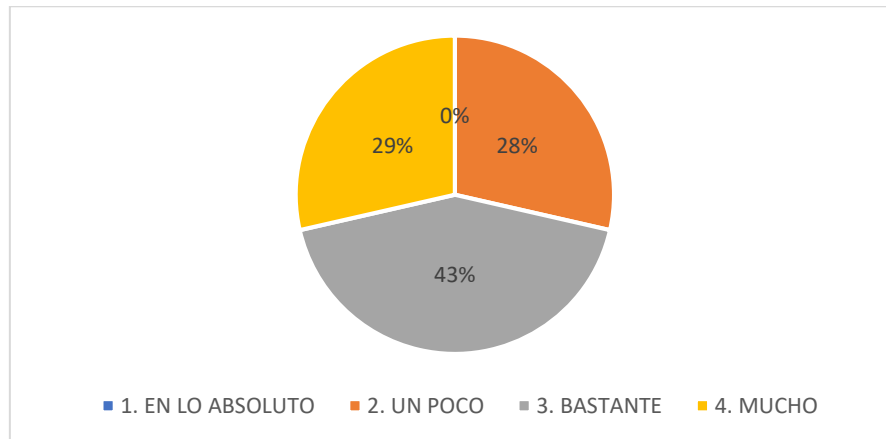
Gráfica No. 11
Me siento cómodo



Nota. A través de los resultados obtenidos se observa que más de la mitad de la población logra mantenerse en un estado de comodidad, sin embargo, la minoría manifestó inconformidad mediante su entorno.

Gráfica No. 12

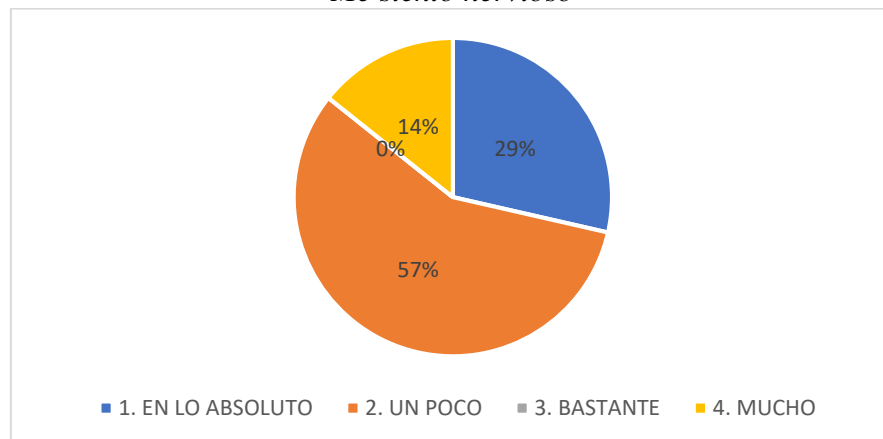
Me siento con confianza en mí mismo



Nota. La mayoría de los docentes manifiestan, comportamiento positivo hacia su persona, mostrando una seguridad en sí mismos.

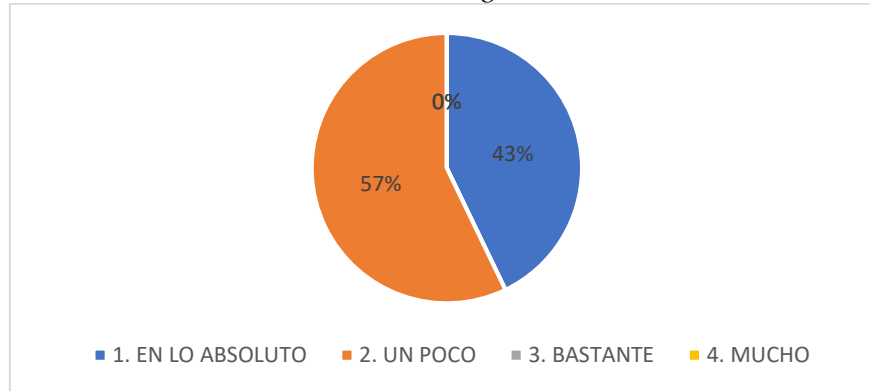
Gráfica No. 13

Me siento nervioso



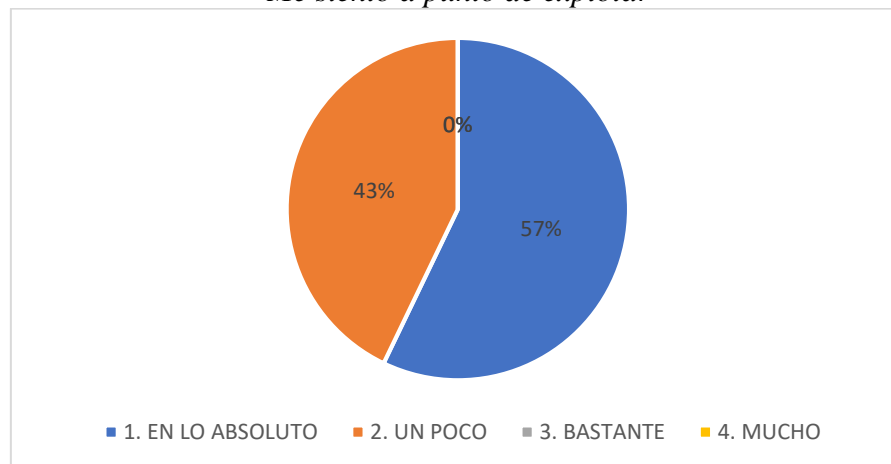
Nota. De acuerdo a las diversas situaciones que se suscitaron, los docentes manifestaron sentir intranquilidad.

Gráfica No. 14
Me siento agitado



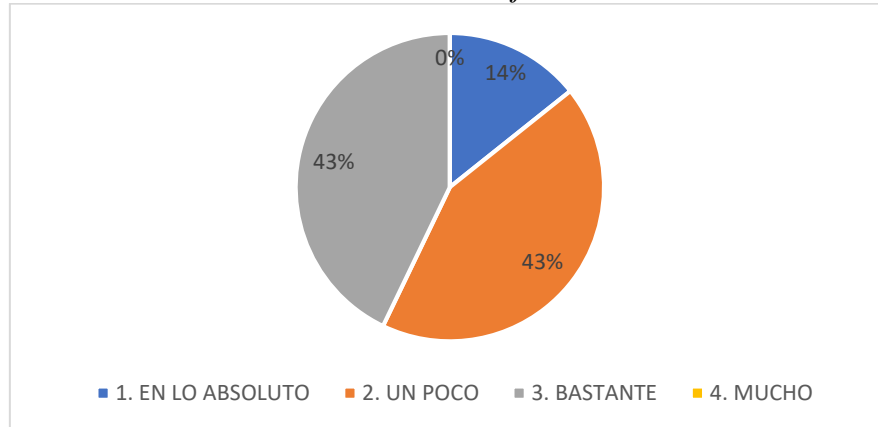
Nota. En tiempos de pandemia los docentes manifestaron haber percibido emociones desagradables.

Gráfica No. 15
Me siento a punto de explotar



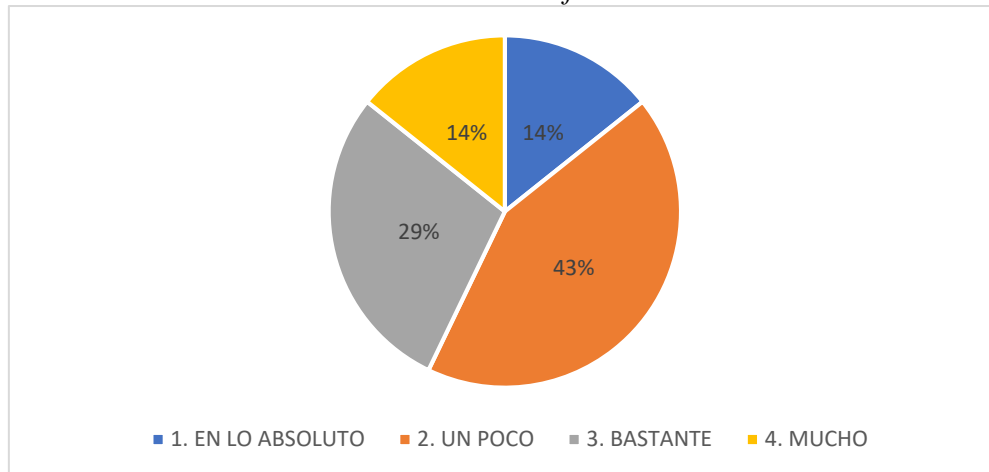
Nota. De acuerdo a la gráfica se observa que poco más de la mitad de la población enfrente un cambio resiliente sin embargo a la otra parte le resulto un poco difícil manejar la situación.

Gráfica No. 16
Me siento relajado



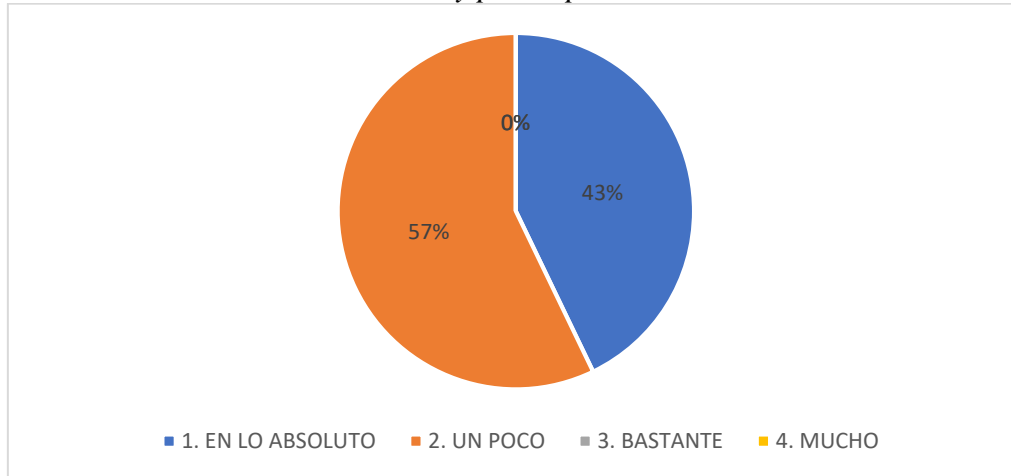
Nota. De acuerdo al resultado obtenido más de la mitad de la planilla de docentes consideran que su estado fue sereno y no se presentó alguna tensión

Gráfica No. 17
Me siento satisfecho



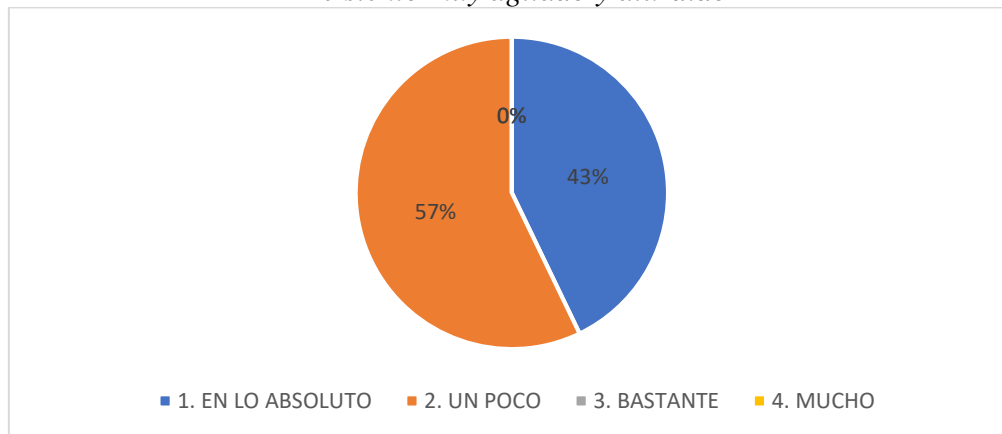
Nota. Como se muestra en el grafico la mayoría de los docentes mantiene una actitud positiva y plena de acuerdo a sus actividades rutinarias.

Gráfica No. 18
Estoy preocupado



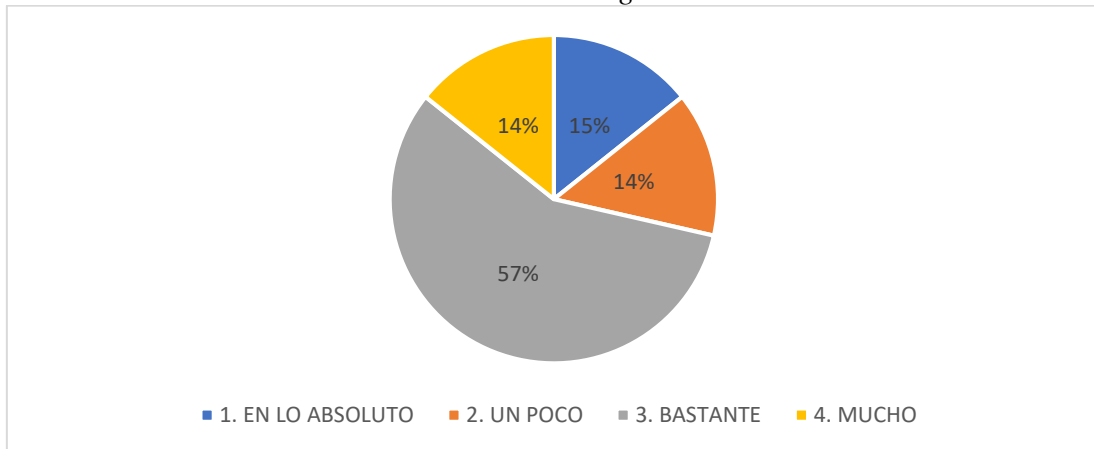
Nota. A raíz de lo que se observa en la gráfica, más de la mitad de la población presenta actitudes agobiantes derivado de la pandemia y la forma de trabajo que se les implemento.

Gráfica No. 19
Me siento muy agitado y aturdido



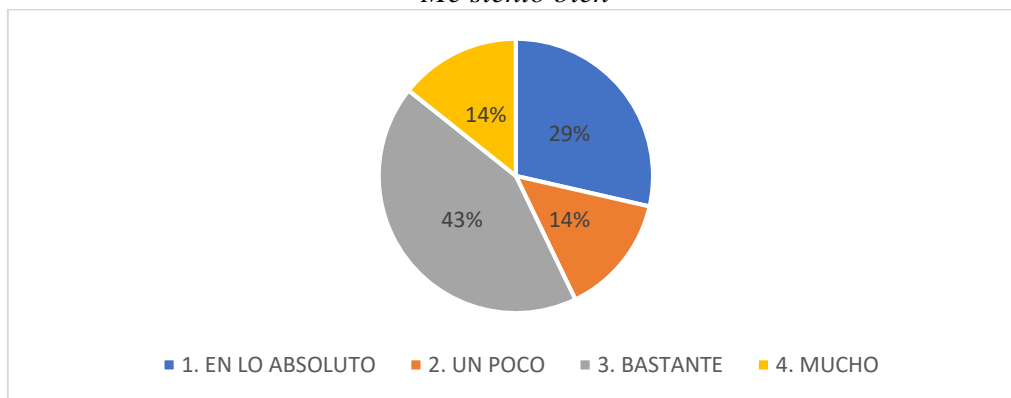
Nota. Mediante la obtención de datos, se percibe que estos síntomas se presentaron en un nivel leve lo cual no interfiere en su rendimiento y eficacia.

Gráfica No. 20
Me siento alegre



Nota. Se aprecia en la gráfica que mantuvieron actitudes optimistas, por lo cual solo una mínima parte de la población mantuvo ausente estas emociones.

Gráfica No. 21
Me siento bien



Nota. La obtención de un nivel alto en los docentes nos hace inferir que presentan un bienestar satisfactorio

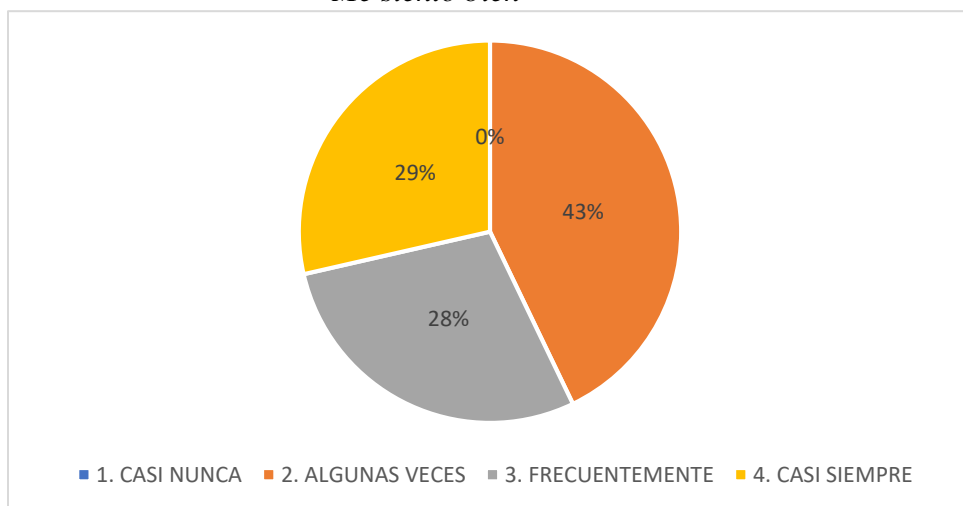
4.1.3 Descripción de la prueba A- Estado

La escala inventario ansiedad Rasgo- Estado, está constituido por dos escalas de autoevaluación separadas que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad; 1) llamada Ansiedad- Rasgo y 2) denominada, Ansiedad- Estado.

La escala A- Estado del inventario consta de 20 afirmaciones en los que se pide al individuo describir como se sienten generalmente.

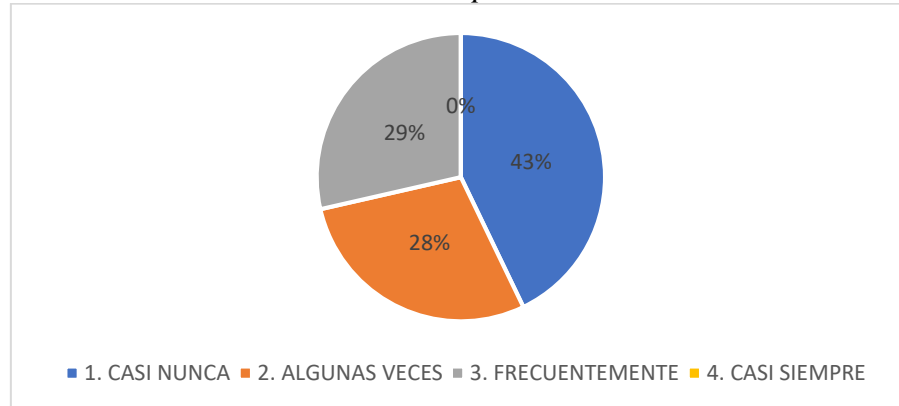
En el siguiente gráfico se muestran los resultados de la segunda escala de autoevaluación

Gráfica No. 22
Me siento bien



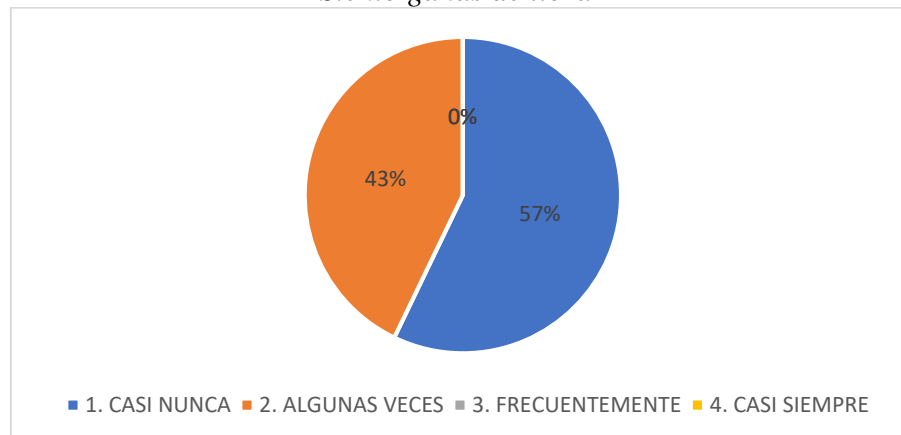
Nota. De acuerdo al promedio que arrojó la prueba, más de la mitad de la población asegura que mantiene una actitud entusiasta en periodos prolongados.

Gráfica No. 23
Me canso rápidamente



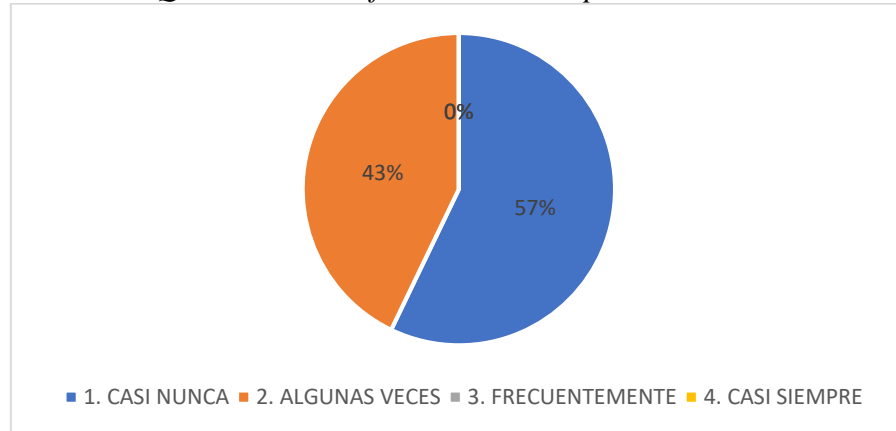
Nota. A pesar de las circunstancias una parte considerable de los docentes reflejo no sentir cansancio alguno por sus actividades diarias, siendo la minoría de la población la que presento este indicio.

Gráfica No. 24
Siento ganas de llorar



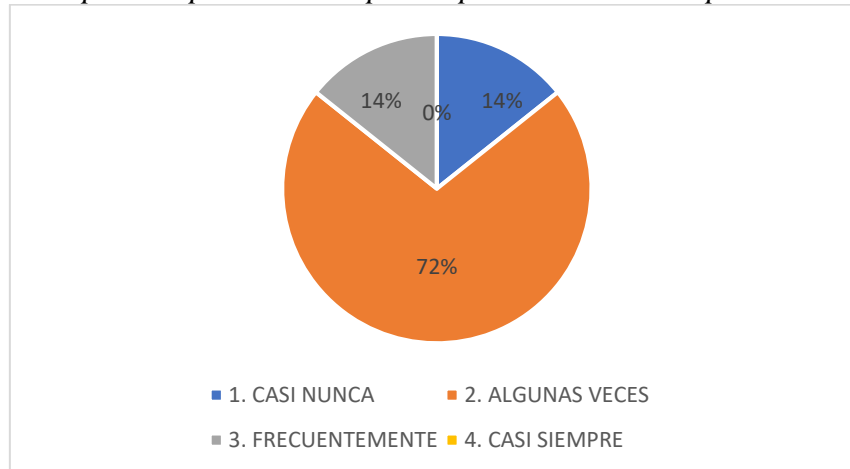
Nota. El punteo deriva a que más de la mitad de los profesores no tuvieron algún sentimiento de nostalgia, no descartando a la población restante quienes en algún momento dado se mostraron vulnerables.

Gráfica No. 25
Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo



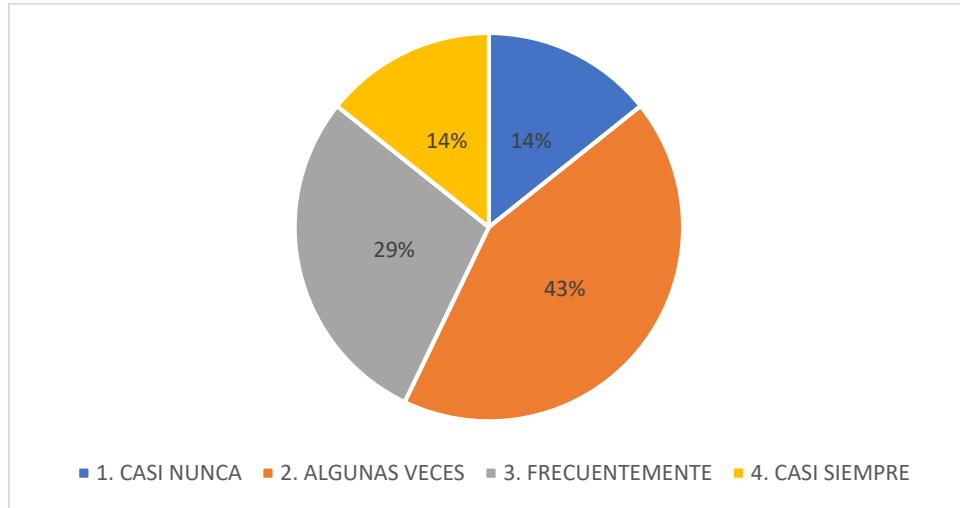
Nota. Dadas las circunstancias la mayoría de los docentes mantuvieron un estado de ánimo positivo y optimista, cuidando así mismo su bienestar psicológico.

Gráfica No. 26
Me pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente



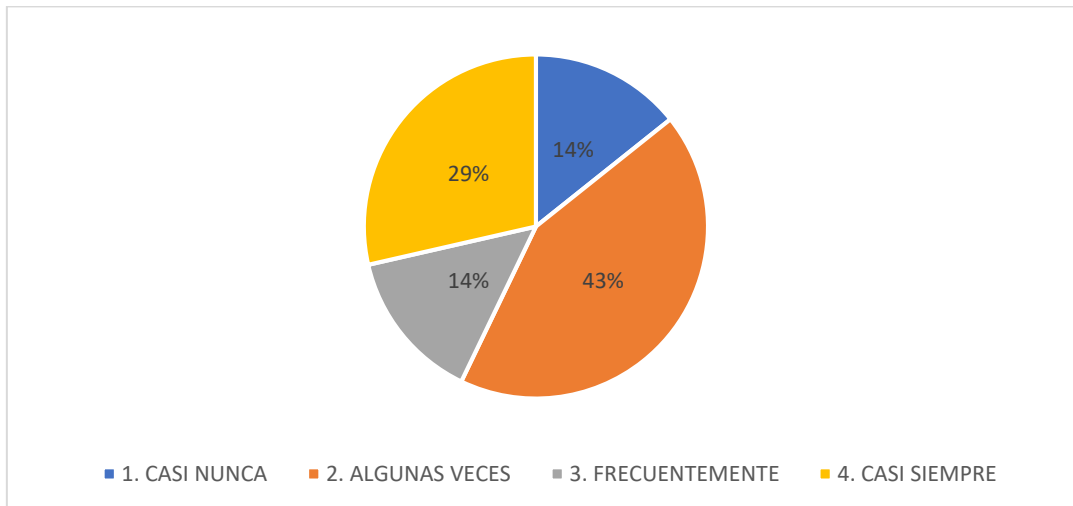
Nota. los resultados reflejados difieren que más de la mitad son inseguros de sí mismos.

Gráfica No. 27
Me siento descansado



Nota. La mayoría de la población asegura que mantuvo un descanso satisfactorio para su bienestar, aunado a que una tercera parte presentó dificultades para poder descansar.

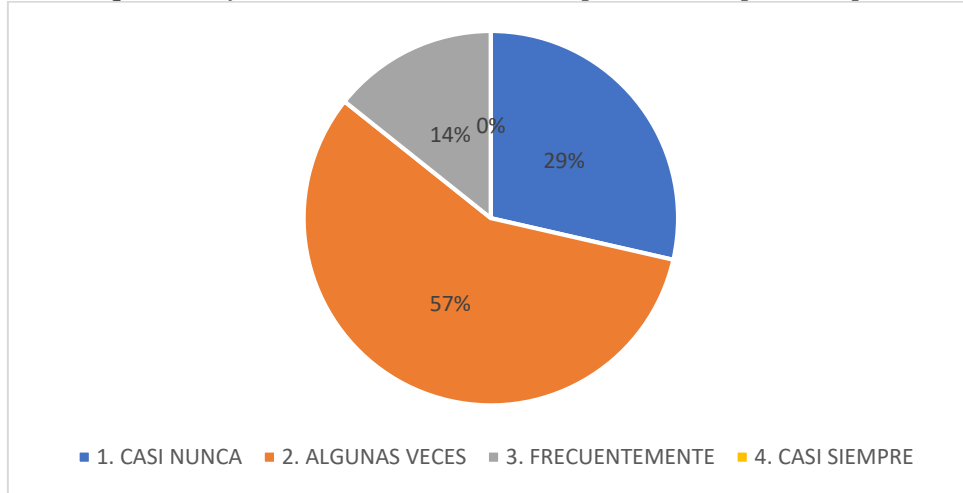
Gráfica No. 28
Soy una persona tranquila y sosegada



Nota. Con base a los resultados se deduce que la mayoría de las personas tienen un comportamiento pacífico, no obstante, la minoría es quien representa un comportamiento contrario.

Gráfica No. 29

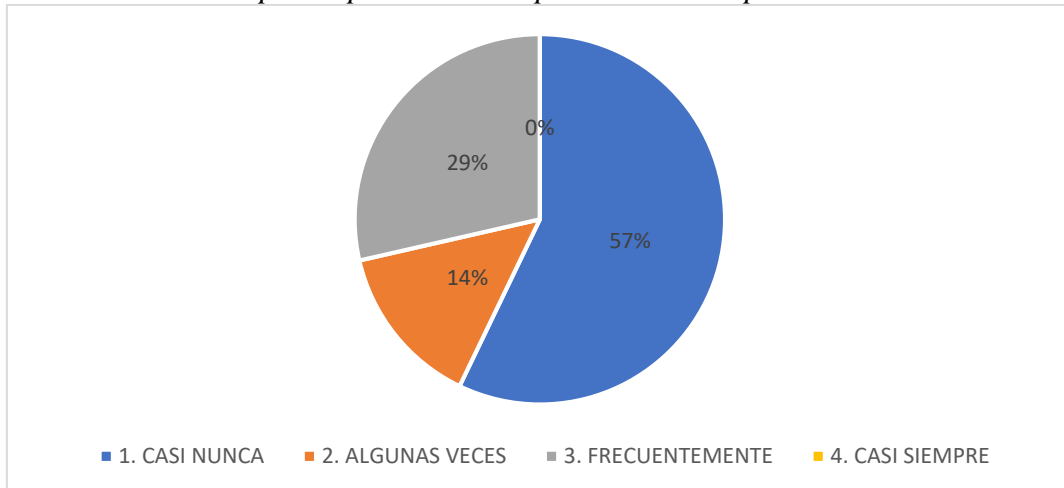
Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder superarlas



Nota. Una considerable parte de la población se mantiene alerta ante futuras situaciones de acuerdo al confinamiento, y la nueva modalidad de tu trabajo.

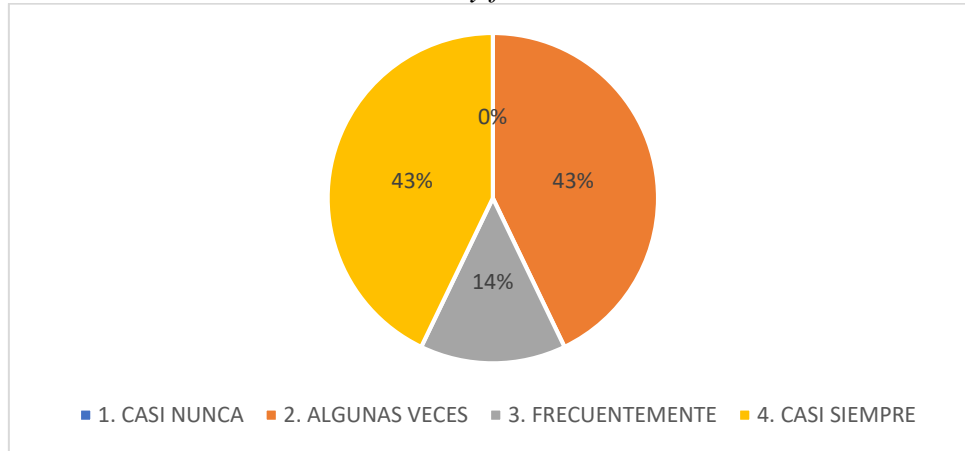
Gráfica No. 30

Me preocupo demasiado por cosas sin importancia



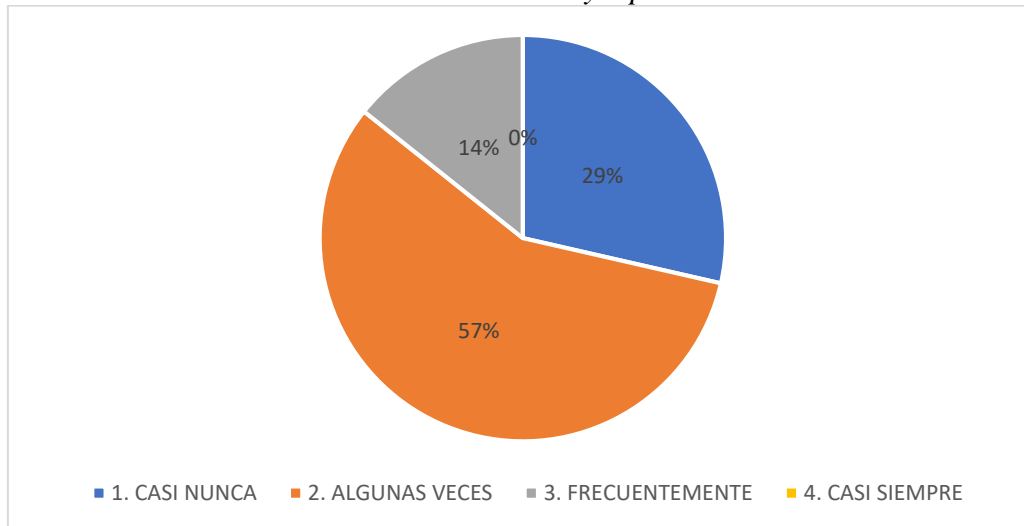
Nota. De acuerdo a los factores de la investigación se deduce que la mayoría de los docentes pudo controlar y adaptarse a la situación, manteniéndose estable.

Gráfica No. 31
Soy feliz



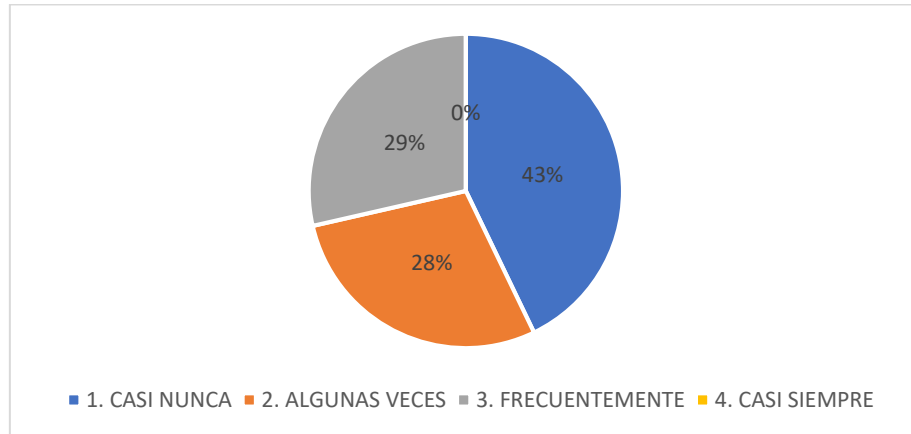
Nota. Pese a las circunstancias los docentes se manifestaron satisfechos dentro de su contexto.

Gráfica No. 32
Tomo las cosas muy a pecho



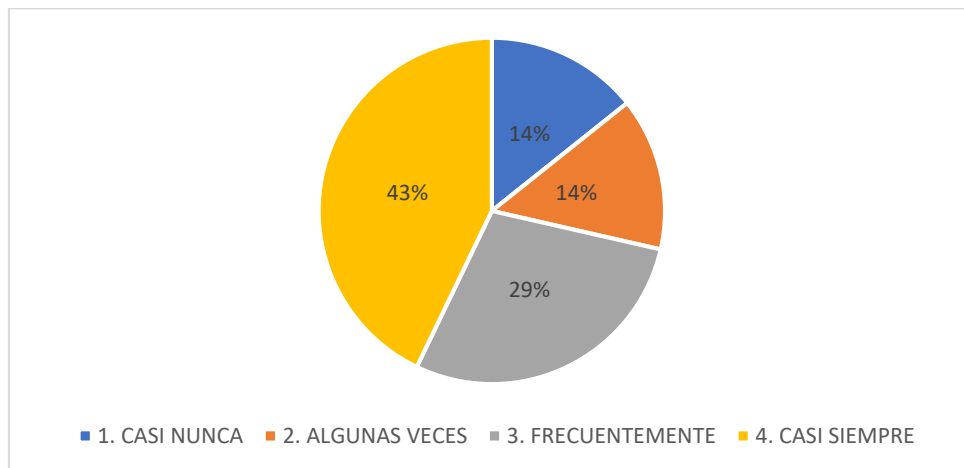
Nota. Se promedia un nivel alto en los docentes al manifestar que se apropian situaciones, generándoles un malestar emocional.

Gráfica No. 33
Me falta confianza en mí mismo



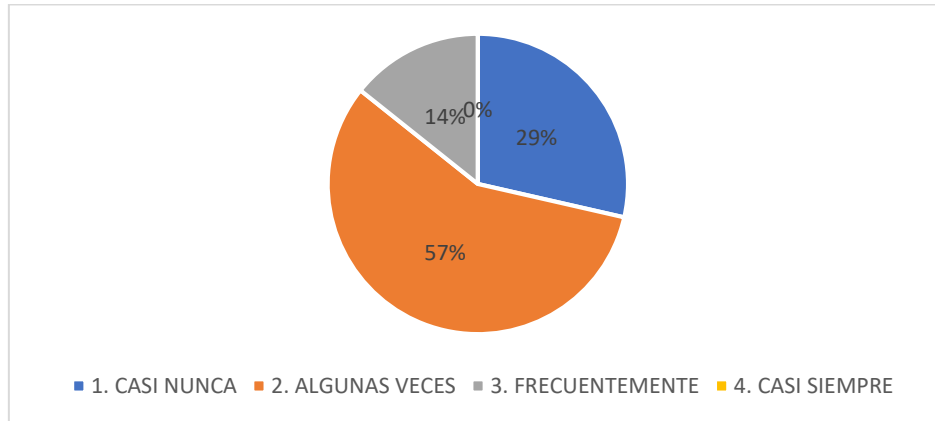
Nota. El instrumento arrojó un resultado elevado de los docentes que carecen de seguridad propia para sus distintas o situaciones.

Gráfica No. 34
Me siento seguro



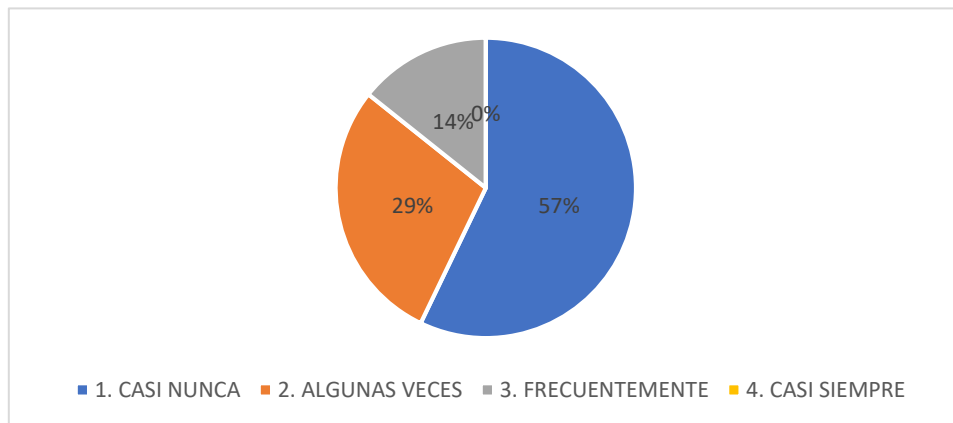
Nota. Debido a la emergente crisis sanitaria la mayoría de los docentes creó un espacio confortable para sí mismo.

Gráfica No. 35
Procuro enfrentarme a las crisis o adversidades



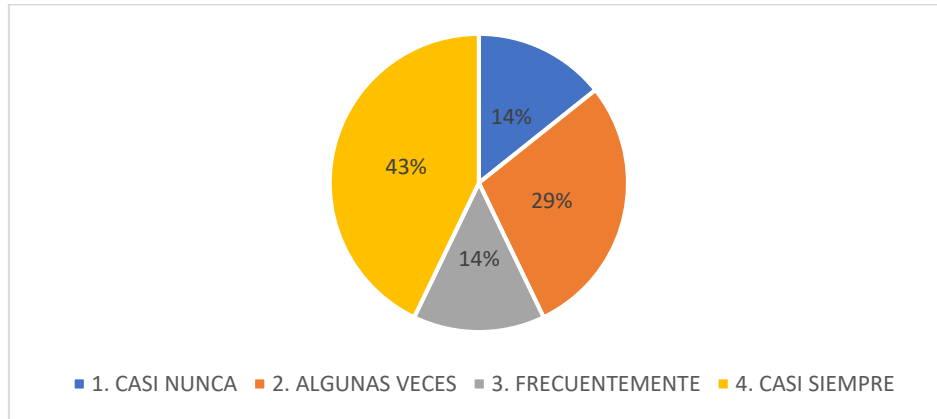
Nota. La mitad de la población difiere que les cuesta hacer frente a sus situaciones.

Grafica No. 36
Me siento melancólico



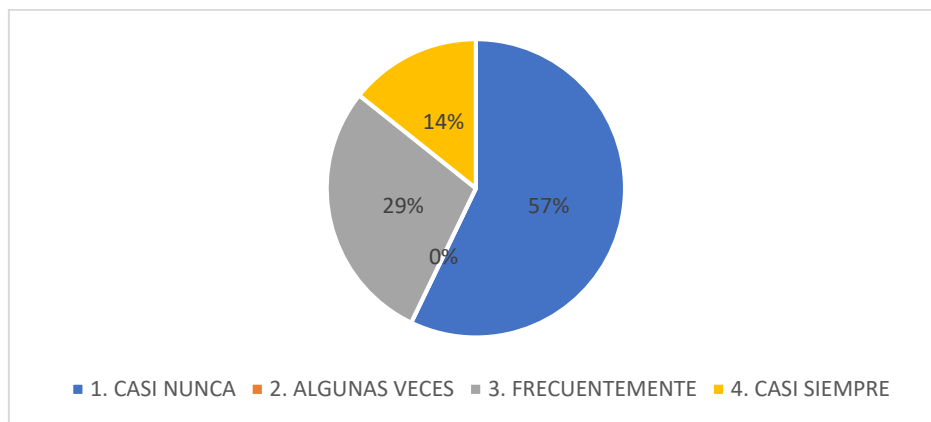
Nota. Menos de la mitad de la población generaliza un estado afligido pese a los diferentes factores.

Gráfica No. 37
Me siento satisfecho



Nota. la población en general manifiesta sentirse complacido en su totalidad, puesto que el confinamiento y su nuevo trabajo no fueron una excusa para no sentirse satisfechos.

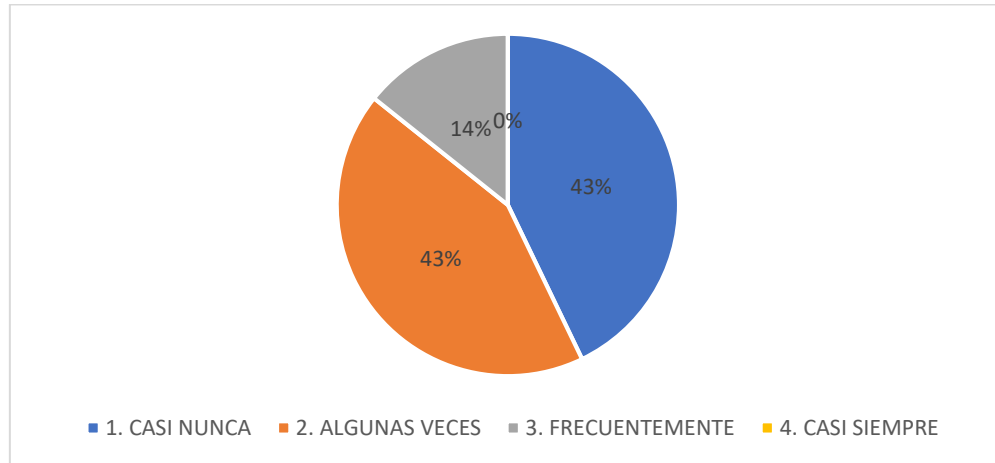
Gráfica No. 38
Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan



Nota. La minoría de los docentes expone que les generaban conflicto algunos pensamientos que impedían su eficacia.

Gráfica No. 39

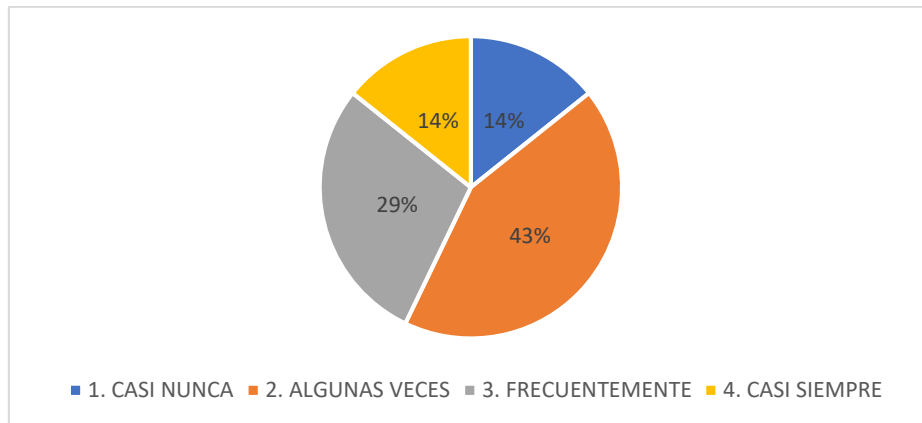
Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza



Nota. Una parte considerable de los docentes, expone que cuando se sienten defraudados, les genera un conflicto al grado de no poder controlarlo.

Gráfica No. 40

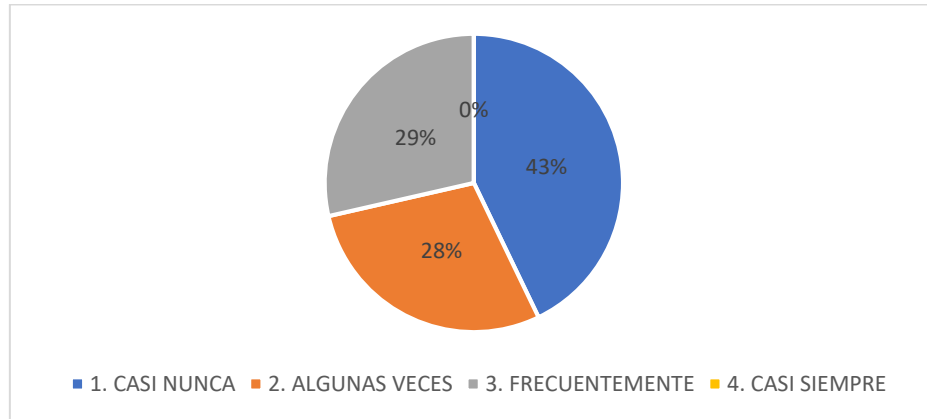
Soy estable



Nota. La mitad de los profesores, tuvieron un proceso de adaptación más flexible

Gráfica No. 41

Cuando pienso en mis preocupaciones me pongo tenso y alterado



Nota. Se expone que la mitad de los docentes se mantiene con pensamientos a flote, al grado de no poder sobrellevarlos.

4.1.4 Resultados de la Escala de Ansiedad de Hamilton

Tabla 4. Resultado de la Escala de Hamilton

Variable	Puntuación directa							
	Prueba 1	Prueba 2	Prueba 3	Prueba 4	Prueba 5	Prueba 6	Prueba 7	Prueba 8
1. Estado de ánimo ansioso.	2	1	0	1	1	0	0	0
2. Tensión.	1	0	0	0	1	1	1	0
3. Temores.	0	0	0	0	0	1	2	0
4. Insomnio.	0	1	0	1	0	2	2	0
5. Intelectual (cognitivo)	1	0	0	1	0	0	2	0
6. Estado de ánimo deprimido.	1	0	1	0	0	0	1	0
7. Síntomas somáticos generales (musculares)	1	1	0	1	1	0	0	0
8. Síntomas somáticos generales (sensoriales)	1	0	1	1	1	0	0	0
9. Síntomas cardiovasculares.	0	0	0	0	0	2	2	0
10. Síntomas respiratorios.	0	0	0	0	0	0	3	0
11. Síntomas gastrointestinales.	0	0	1	0	0	0	1	0
12. Síntomas genitourinarios.	0	0	0	1	1	0	3	0
13. Síntomas autónomos.	0	0	0	0	0	2	1	0
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)	1	0	0	0	0	1	0	0
Total	8	3	3	6	5	9	18	0

Tabla 5. Puntuación bruta Escala de Ansiedad Hamilton

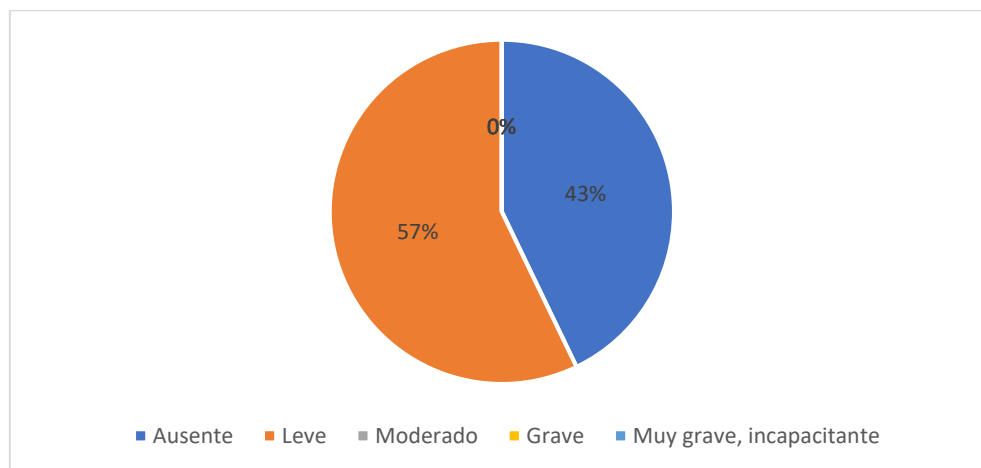
No. De prueba	Puntuación bruta	Nivel de ansiedad
Prueba 1	8	Leve
Prueba 2	3	Leve
Prueba 3	3	Leve
Prueba 4	6	Leve
Prueba 5	5	Leve
Prueba 6	9	Leve
Prueba 7	18	Moderada
Prueba 8	0	Ausencia

Los resultados preliminares que muestra la tabla de la puntuación directa y bruta, misma que, está basada sobre la calificación compuesta de los catorce criterios, una vez obtenidos los resultados del análisis se confirma una leve severidad de ansiedad, dividido en síntomas somáticos musculares y síntomas sensoriales en la planilla de docentes.

4.1.5. Descripción de resultados de la Escala de Ansiedad Hamilton

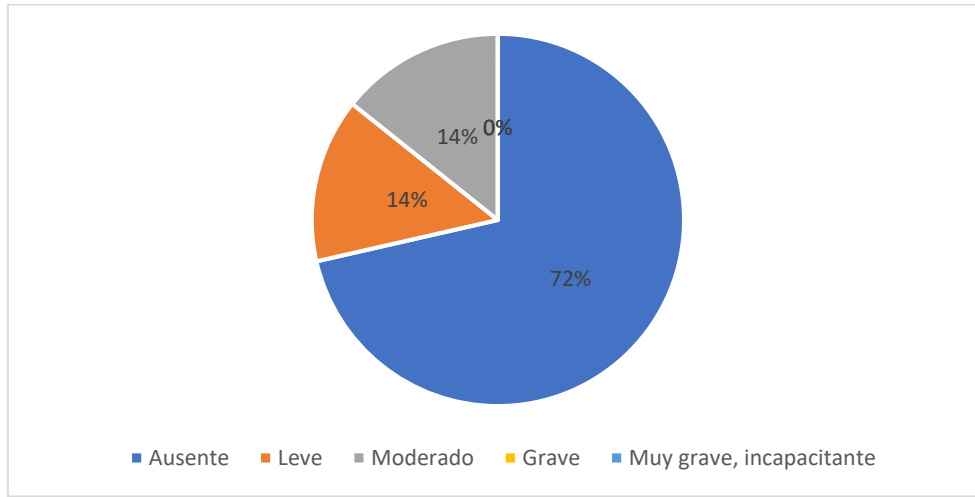
En este apartado la escala de ansiedad de Hamilton, se analiza la severidad de la ansiedad, mediante la cual está compuesta por 14 ítems, cada reactivo tiene una ponderación que ondea de cero a cuatro, este último siendo el más severo. Cada criterio en la escala, es un sentimiento independiente, misma que está relacionada con la ansiedad.

Grafica No. 42
Tensión



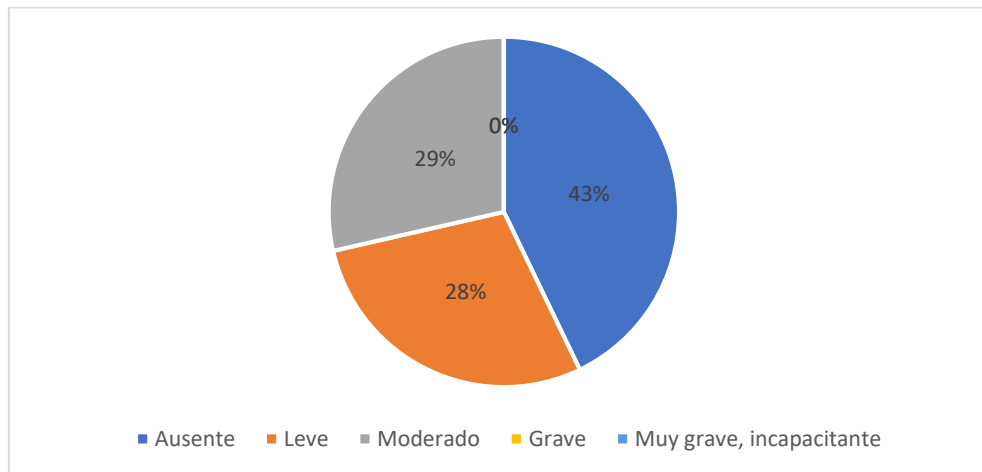
Nota. Los datos que arroja la gráfica, se perciben como un estado de tensión leve durante sus actividades cotidianas.

Gráfica No. 43
Temores



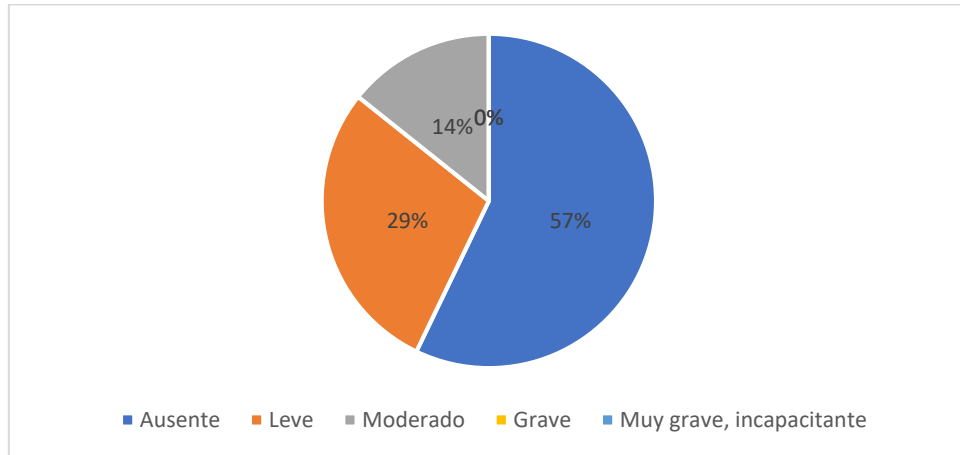
Nota. De acuerdo al promedio obtenido los docentes no manifestaron alguna emoción negativa.

Gráfica No. 44
Insomnio



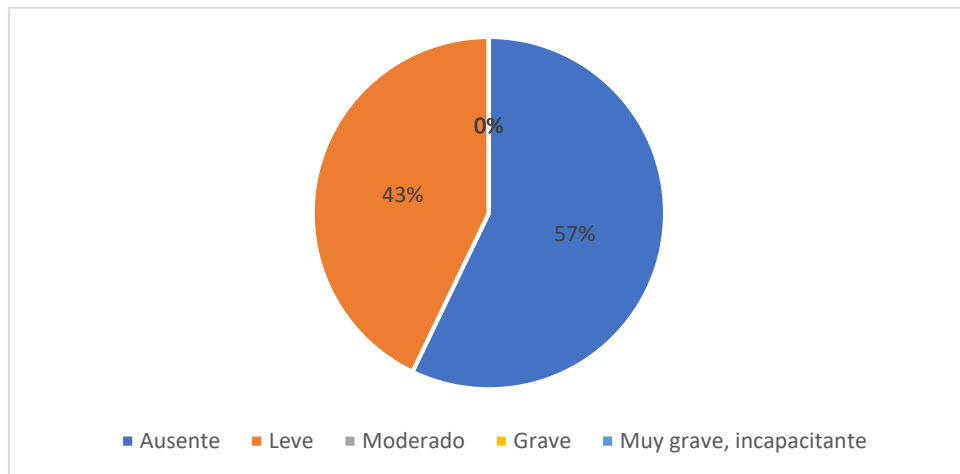
Nota. Dado al resultado obtenido más de la mitad de los profesores presentaron un alto índice de insomnio derivado a las causas de la nueva normalidad.

Gráfica No. 45
Intelectual (cognitivo)



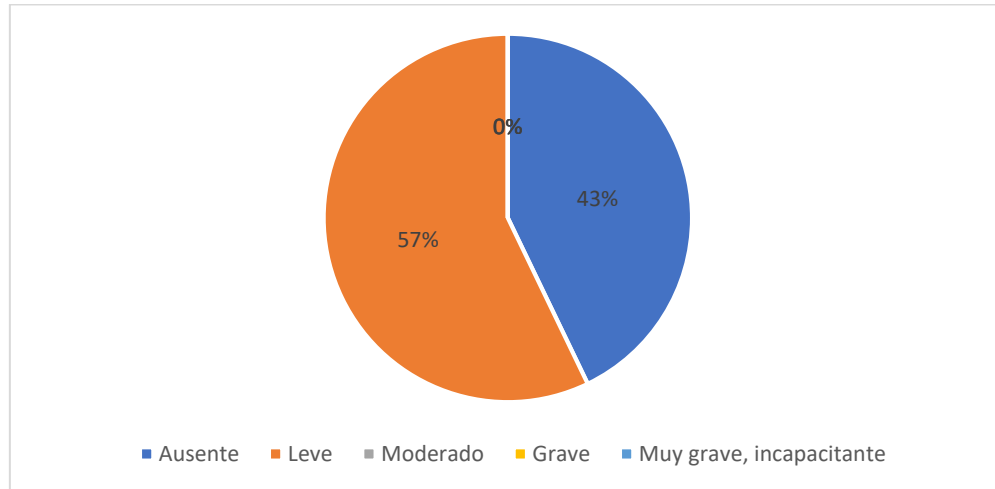
Nota. Una cuarta parte de la población presentó dificultad para poder mantener concentración o retener información, sin embargo, una gran parte considera sus procesos cognitivos estables.

Gráfica No. 46
Estado de ánimo deprimido



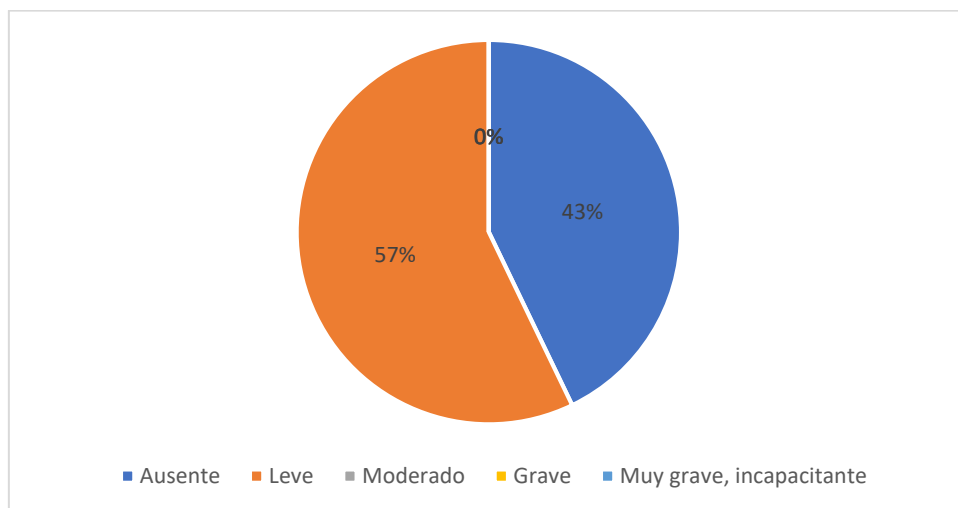
Nota. Dentro de las estadísticas que arrojó la prueba, la mayoría ha mantenido una estabilidad emocional positiva, por otra parte, se considera que otra parte de los docentes han tenido pérdida de interés e insatisfacción.

Gráfica No. 47
Síntomas somáticos generales (musculares)



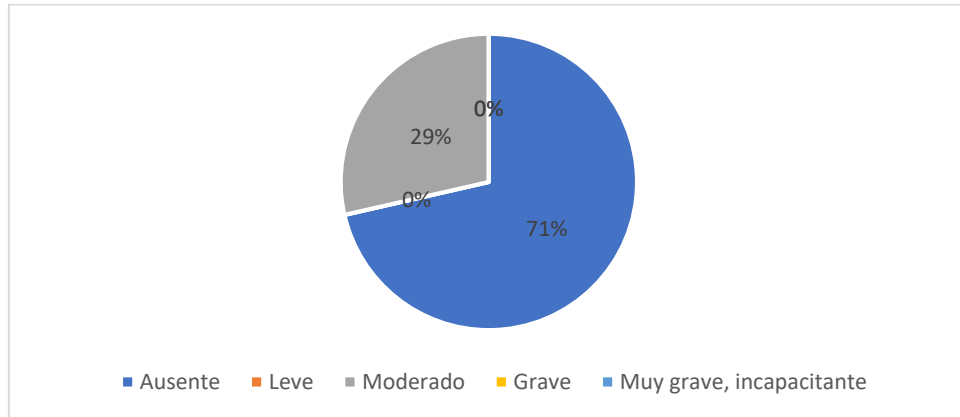
Nota. La grafica demuestra que la mayoría de la población ha presentado alguna contracción muscular derivado al estrés percibido, síntoma de ansiedad, por otra la minoría refiere estar ausente de algún síntoma somático muscular.

Gráfica No. 48
Síntomas somáticos generales (sensoriales)



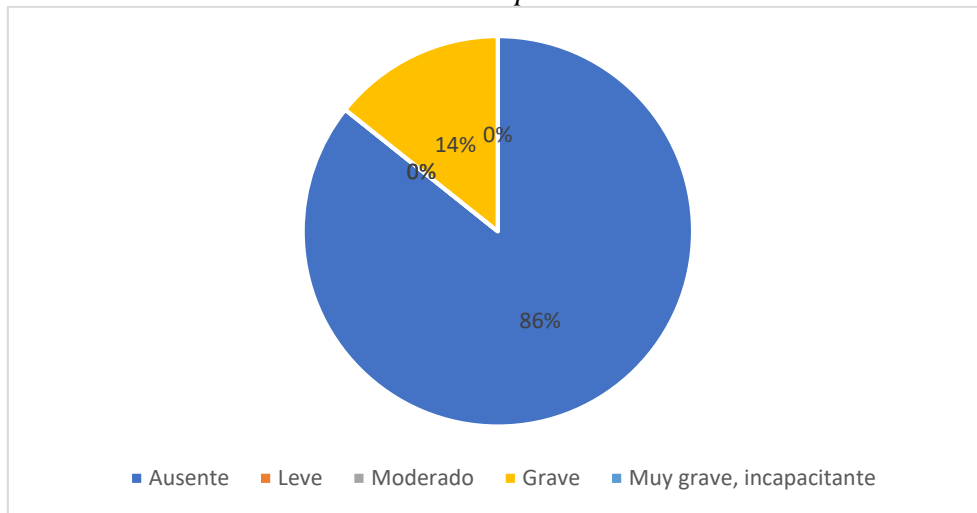
Nota. Se puede observar en el gráfico que más de la mitad percibe síntomas leves como sensación de debilidad, hormigueo, escalofríos, etc. Mientras que la otra mitad no presenta ninguno de estos síntomas alarmantes.

Gráfica No. 49
Síntomas cardiovasculares



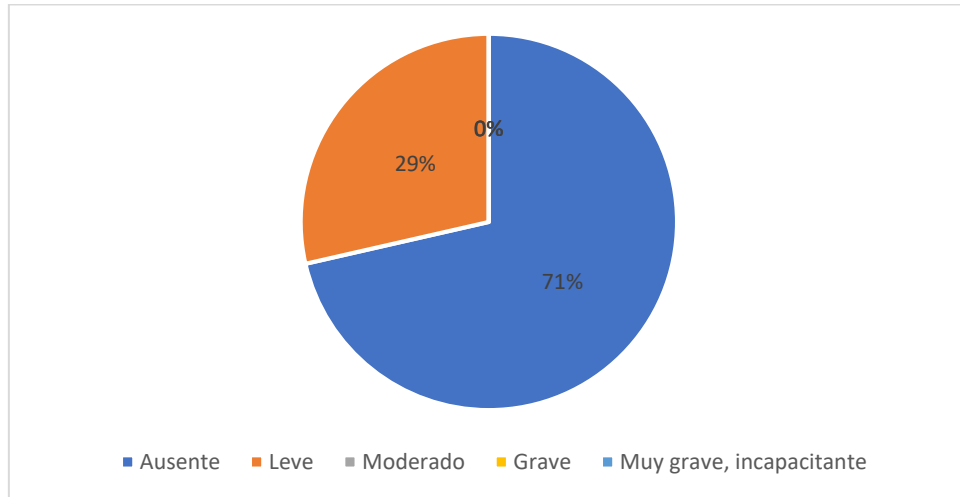
Nota. De acuerdo a la gráfica que se muestra, la mayoría de la población mantuvo síntomas ausentes, ya que se mantenía en constante actividad física, mientras que la población restante padeció de taquicardia y palpitaciones.

Gráfica No. 50
Síntomas respiratorios



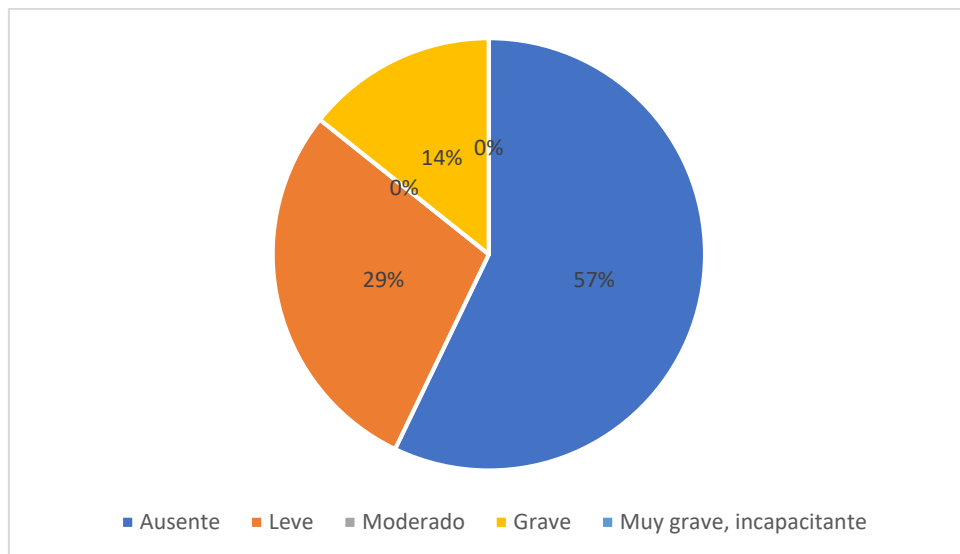
Nota. De acuerdo al promedio se descarta algún síntoma de disnea, opresión en el pecho o sensación de ahogo en la mayoría de los docentes, sin embargo, una minoría presenta estos síntomas como graves.

Gráfica No. 51
Síntomas gastrointestinales



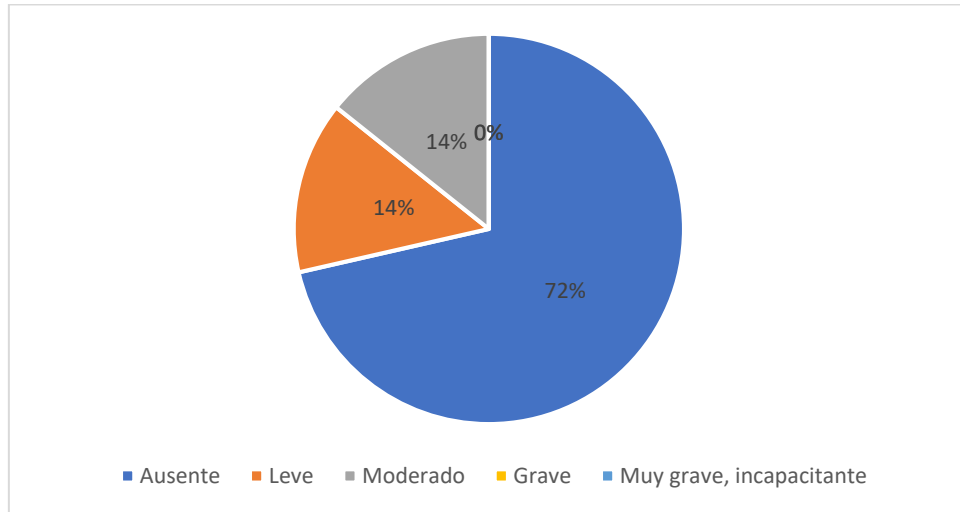
Nota. Una cuarta parte de los docentes presento digestión lenta, pérdida de peso, dispepsia, esto como síntoma de ansiedad.

Grafica No. 52
Síntomas genitourinarios



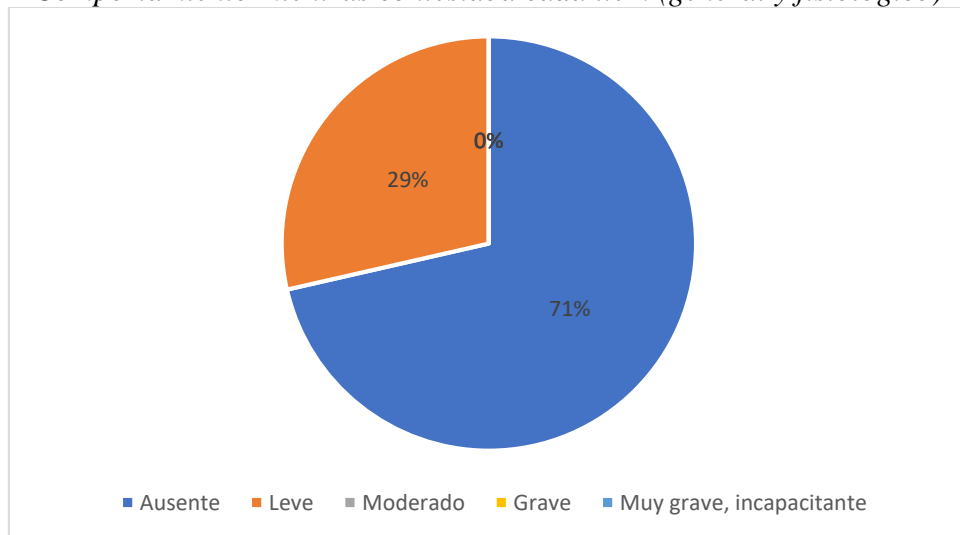
Nota. Al analizar los síntomas, se discierne que la mitad de los docentes se mantuvo ausente de estos problemas genitourinarios, por otro lado, no se descarta la población restante, los cuales presentaron estos síntomas.

Grafica No. 53
Síntomas autónomos



Nota. De acuerdo a la gráfica, la cuarta parte de los docentes presentan síntomas como vértigos, boca seca, palidez levemente, lo cual se generaron durante el confinamiento.

Grafica No. 54
Comportamiento mientras contestaba cada ítem (general y fisiológico)



Nota. Se descartan síntomas de ansiedad en más de la mitad de la población, siendo solo la tercera parte de la población que mostraron comportamientos arraigados a la ansiedad.

4.2 Vaciado de entrevistas

Tabla 5. Análisis de Resultados

<i>DOCENTES</i>	<i>FACTOR EMOCIONAL</i>	<i>RESPUESTA</i>	<i>ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>
<i>PH 1</i>	1. ¿Tuvo incertidumbre hacia el futuro, de no saber cuándo se retornaría el trabajo presencial? 2. ¿Presento dificultades para poder relajarse?	1. En ocasiones 2. Rara a la vez	<i>De acuerdo con las respuestas obtenidas por la planilla de docentes mediante la evaluación, manifiestan que se generaron cambios en el aspecto emocional derivados del confinamiento y la nueva forma de trabajo en la modalidad virtual, generando desequilibrio en la salud mental como lo es; dificultad para relajarse, concentrarse, motivación, así mismo, en lo físico, malestares musculares, alteraciones en el sueño, etc. Mismos que generan rasgos de ansiedad.</i>
<i>PH 2</i>	1. ¿Presento dificultades para poder relajarse? 2. ¿Usted presenta preocupación excesiva por diferentes razones? 3. ¿Usted presenta alguna alteración en el sueño? 4. ¿Tuvo incertidumbre hacia el futuro, de no saber cuándo se retornaría el trabajo presencial? 5. ¿Sobre pensaba demasiado las cosas en cuanto al área laboral?	1. Rara a la vez 2. Rara a la vez 3. Rara a la vez 4. En ocasiones 5. En ocasiones	
<i>PM 3</i>	1. Dificultad para mantener mi propia motivación para seguir adelante	1. Frecuentemente 2. Frecuentemente 3. Frecuentemente 4. Frecuentemente 5. Frecuentemente	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. ¿Presento dificultades para poder relajarse? 3. ¿Usted presento preocupación excesiva por diferentes razones? 4. ¿Usted presento alguna alteración en el sueño? 5. ¿Presento dificultad para concentrarse? 6. ¿Dificultad para adaptarme al cambio de rutina? 	6. Frecuentemente
PH 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dificultad para mantener mi propia motivación para seguir adelante 2. ¿Tuvo incertidumbre hacia el futuro, de no saber cuándo se retornaría el trabajo presencial? 3. ¿Dificultad para adaptarme al cambio de rutina? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez 2. Rara a la vez 3. En ocasiones
PH 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Presento dificultades para poder relajarse? 2. ¿Usted presento preocupación excesiva por diferentes razones? 3. ¿Dificultad para adaptarme al cambio de rutina? 4. ¿Me atosigaba yo mismo (a) con mis propios pensamientos? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez 2. Rara a la vez 3. En ocasiones 4. En ocasiones

Uso de la tecnología (TIC)

	FACTOR	RESPUESTA	ANÁLISIS DE RESULTADOS
<i>PH 1</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿El medio tecnológico le era un modo más fácil para poder trabajar, que de manera presencial? 2. ¿La comunicación con los alumnos seguía siendo la misma pese a que ya era mediante la modalidad virtual? 3. ¿Tuvo dificultad para utilizar y dominar nuevos medios tecnológicos? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No, prefiere trabajar de manera presencial. 2. Nunca fue igual ya que muchos ni se conectaban por diversos factores. 3. Rara a la vez por algunas plataformas que llegamos a usar 	<p>Con base a la recolección de los datos, mediante el instrumento de la entrevista semi-estructurada, se procesa la información referente al grado de ansiedad expuesta con anterioridad, que se presenta un nivel de ansiedad moderado, siendo éste un factor tecnológico en donde se analiza que el indicio de ansiedad y estrés es uno de los síntomas más presentados por los docentes, el nuevo cambio de modalidad virtual; comunicación con los alumnos, las interferencias en la conectividad del internet y dispositivos, así como también para dominar los medios. Esto afecta de manera significativa no solo en la vida personal del magisterio, sino, también su vida laboral.</p>
<i>PH 2</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Presento inconvenientes para disponer de herramientas tecnológicas insuficientes o inadecuadas (internet, computadora, celular, etc.)? 2. ¿El medio tecnológico le era un modo más fácil para poder trabajar, que de manera presencial? 3. ¿La comunicación con los alumnos seguía siendo la misma pese a que ya era mediante la modalidad virtual? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones por que el internet se alentaba mucho. 2. Definitivamente no, trabajar bajo la modalidad online resulta muy estresante 3. En ocasiones 	
<i>PM 3</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tuvo dificultad para utilizar y dominar nuevos medios tecnológicos? 2. ¿Presento inconvenientes para disponer de herramientas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuentemente 2. Frecuentemente 3. En ocasiones 4. En ocasiones 5. En ocasiones 	

	<ol style="list-style-type: none"> 3. tecnológicas insuficientes o inadecuadas (internet, computadora, celular, etc.)? 4. ¿Mi espacio de trabajo me permitió desempeñarme de manera eficaz durante la modalidad en línea? 5. ¿Mantuve un esquema de trabajo muy poco definido y eso hacía que yo me abrumara? 6. ¿Sentía la presión por la inestabilidad que se presentaba en mi puesto de trabajo (Posibilidad de quedarme sin trabajo)? 7. ¿estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible? 	<ol style="list-style-type: none"> 6. En ocasiones
<i>PH 4</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tuvo dificultad para utilizar y dominar nuevos medios tecnológicos? 2. ¿Tuvo que tomar algún curso para poder manejar bien las herramientas digitales (Computadora, Classrom, zoom, Meet)? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez 2. En ocasiones
<i>PH 5</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Presento inconvenientes para disponer de herramientas tecnológicas insuficientes o inadecuadas (internet, computadora, celular, etc.)? 2. ¿La comunicación con los alumnos seguía siendo la misma pese a que ya era mediante la modalidad virtual? 3. ¿Tuvo que tomar algún curso para poder manejar bien las 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez 2. Rara a la vez 3. Rara a la vez

herramientas digitales
(Computadora, Classrom, zoom,
Meet)?

<i>DOCENTES</i>	<i>FACTOR</i> <i>Exigencias laborales</i>	<i>RESPUESTA</i>	<i>ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>
<i>PH 1</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Usted se sintió satisfecha con su trabajo durante la modalidad en línea? 2. ¿Me sentía frustrado al saber que algunos alumnos no contaban con los medios necesarios para poder yo trabajar de manera adecuada con ellos virtualmente? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez, ya que teníamos muchas barreras para poder brindar una mejor calidad de aprendizaje de manera virtual. 2. En ocasiones, me resultaba difícil que todos aprendieran las 100% 	La situación de pandemia, confinamiento y educación, conducen a secuelas básicamente negativas; tanto la forma de dar clases como la de relacionarse, profesorado, alumnado y familia, se han visto modificadas debido a la nueva normalidad. La actuación por parte de la planilla de docentes de la primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica, fue de manera asertiva en cuanto a los nuevos lineamientos a seguir, ya que la comunicación fue la base para no caer en un descontrol laboral.
<i>PH 2</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones 	
<i>PM 3</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Usted se sintió satisfecha con su trabajo durante la modalidad en línea? 2. ¿Mi espacio de trabajo me permitió desempeñarme de manera eficaz durante la modalidad en línea? 3. ¿Estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible? 4. ¿estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones 2. En ocasiones 3. En ocasiones 4. En ocasiones 	
<i>PH 4</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tuvo dificultad para tener que modificar los contenidos y actividades para adaptarlos a la modalidad virtual? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara a la vez 2. Rara a la vez 3. Rara a la vez 	

2. ¿Me sentía frustrado al saber que algunos alumnos no contaban con los medios necesarios para poder yo trabajar de manera adecuada con ellos virtualmente?
3. ¿estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible?

DOCENTES

	<i>FACTOR familiar/ personal</i>	<i>RESPUESTAS</i>	<i>ANÁLISIS DE RESULTADOS</i>
<i>PH 1</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo evalúa su estado emocional durante la pandemia por covid 19? 2. ¿se sintió agotado mentalmente por su trabajo a distancia? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Un poco estresado 2. SI, ya que era más trabajo 	Los estragos psicológicos por la pandemia y ante los nuevos lineamientos que se tomaron, surgieron cambios abruptos en el aspecto emocional, los docentes manifestaron la incertidumbre en el proceso de adaptación como fue; su bienestar mental, el nuevo escenario laboral dentro de su hogar (home office), la unión de los lazos familiares, la motivación en los docentes por no obtener los resultados esperados y sobre todo las manifestaciones físicas derivadas al estrés y ansiedad.
<i>PH 2</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Durante el confinamiento usted sintió que se intensifico la unión familiar? 2. ¿Llego usted a sentir presión familiar para que trabajar menos horas? 3. ¿Le angustia retomar sus actividades presenciales? 4. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rara vez 2. Frecuentemente 3. Tal vez 	

<i>PH 3</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Durante el confinamiento usted sintió que se intensificó la unión familiar? 2. ¿Tuvo conflictos para trabajar sin un horario establecido? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones 2. Frecuentemente
<i>PH 4</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Sintió que sus relaciones personales se vieron afectadas en cuanto a comunicación por el confinamiento? 2. ¿Llegó a tener manifestaciones físicas como consecuencia del estrés (insomnio, pérdida de cabello, falta de concentración, etc.)? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuentemente 2. Rara vez
<i>PH 5</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Sintió que sus relaciones personales se vieron afectadas en cuanto a comunicación por el confinamiento? 2. ¿Tuvo conflictos para trabajar sin un horario establecido? 3. ¿Llegó a tener manifestaciones físicas como consecuencia del estrés (insomnio, pérdida de cabello, falta de concentración, etc.)? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones 2. En ocasiones 3. Frecuentemente
<i>PM 1</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tuvo complicaciones para ocuparse simultáneamente en el trabajo y tareas del hogar? 2. ¿Se vio afectada mi motivación en consecuencia de que mis alumnos no mostraban avances? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frecuentemente 2. Frecuentemente
<i>PM 2</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Sintió que sus relaciones personales se vieron afectadas en cuanto a comunicación por el confinamiento? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. En ocasiones

5.1 Análisis crítico

La presente investigación se realizó para explicar ¿Cómo los factores de índole familiar, emocional, laboral y tecnológico generan un desarrollo de rasgo de ansiedad, en docentes de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” de la congregación el Pintor, perteneciente al Municipio de Chalma, en el Estado de Veracruz, ¿durante la modalidad en línea por la pandemia COVID -19?

No obstante, se utilizó la escala de ansiedad Rasgo- Estado (IDARE) y la Escala de Ansiedad de Hamilton, evaluando así, a un grupo de siete docentes.

Cabe considerar que, la población estudiada se involucró con la participación de siete docentes, de las cuales dos de ellas son mujeres y cinco hombres, quienes en promedio se establecen entre los 35 y 65 años de edad, la mayoría de los participantes indicaron estar casados, además, tres de los participantes refieren que tuvieron antecedentes de ansiedad y cuadros de depresión, de los cuales dos se encontraron bajo un tratamiento psicológico–psiquiátrico.

Tabla 6. Variables sociodemográficas

Variable		Frecuencia
Sexo	Hombre	5
	Mujer	2
Edad	32- 38	4
	50-55	3
Estado civil	Casados	7
Sufre o ha sido diagnosticado con ansiedad.	Si	3
Recibe o ha recibido algún tratamiento psicológico o psiquiátrico.	Si	2

Nota: Fuente directa

Esta variable fue medida de acuerdo a la escala de ansiedad IDARE y Hamilton, como una medida de auto aplicación a través de un enlace con modalidad virtual para identificar síntomas de ansiedad, cabe considerar, que mediante el análisis de la entrevista, dos de los docentes fueron identificados con rasgos de ansiedad; y solo uno, no presentó los síntomas de un cuadro de ansiedad, sin embargo, se indicó un nivel leve a moderado de ansiedad y el resto de los participantes, refirieron tener síntomas de ansiedad mínima; desde una perspectiva más general dentro de los cuatro factores expuestos, predominan tres, particularmente indican un nivel considerable de ansiedad, siendo así el factor emocional, tecnológico y familiar; por lo tanto, se considera que influyeron para que algunos docentes no pudieran llevar el ritmo de la “nueva normalidad “que se estaba destacando en el momento, hubo un desequilibrio en las diferentes áreas, no dejando de lado el factor laboral, considerando que este último no tuvo mayor impacto porque se supo manejar la situación.

Con respecto a los factores descritos en la unidad del análisis de la investigación, así como también, la identificación de los niveles de ansiedad en docentes. La ansiedad como una emoción negativa y neurótica visto desde la teoría de la personalidad tiene un perfil menos controlable, su desarrollo no tiene un objeto, no se puede luchar contra ella de forma racional y objetiva, no sin aclarar los antecedentes de cada individuo, es persistente y provoca reacciones físicas y psicológicas.

Spielberg (1972) menciona que la ansiedad tiene dos dimensiones:

- **Ansiedad estado:** Condición emocional transitoria del organismo humano, varía con el tiempo e intensidad, se caracteriza por sentimiento subjetivo, percibido conscientemente a través de la tensión y aprensión, como la hiperactividad del sistema nervioso autónomo.

- **Ansiedad rasgo:** Señala una relativa estable propensión ansiosa ante algunas situaciones amenazadoras. Como concepto psicológico, este posee características similares a los constructos que Atkinson llama motivos, estas permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos referentes a la situación, y que Campbell alude como disposiciones comportamentales adquiridas, de experiencias pasadas que predisponen el modo de ver el mundo y de manifestar una respuesta vinculada al hecho en sí (Sierra et al., 2003).

Dicho esto, la ansiedad que se percibió en los docentes fue meramente transitoria, no como una característica que los acompaña día con día.

Esta investigación describe la relación que hay entre los factores familiares, tecnológicos, personales, emocionales y laborales para que se generen rasgos de ansiedad en docentes de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” durante la modalidad en línea por la pandemia COVID-19.

Para darle credibilidad, y también sustentar los factores que predominan para generar un desarrollo de ansiedad. En relación con las variables sociodemográficas, los resultados para la edad, estado civil y sexo, estudios demuestran que pese a la edad influye en una moderada medida, la presente investigación difiere al indicar que en cuanto al sexo las mujeres presentaron mayor presencia de ansiedad que los hombres esto influye también en su estado civil, ya que son casadas y con hijos lo que influye dentro de sus responsabilidades como madres de familia para tener un nivel considerable de ansiedad, (Olmedilla-Zafra & Ortega Toro, 2009, págs. 106-112). Por parte de los docentes, se analizaron de igual forma los indicadores que generan un desarrollo nos fiamos de dos pruebas que toman toda la importancia en esta investigación, una de ella se utilizó para saber si los docentes presentaban solo ansiedad transitoria por la situación que se estaba suscitando en el momento o era un rasgo que ya traían desde hace tiempo, determinando que no era Ansiedad- Rasgo, sino un estado temporal que se hacía consecuente a raíz de las circunstancias y de todo lo que tenían que equilibrar, por lo que puede considerarse como ansiedad normal.

Como lo expone Bondi (1988):

La ansiedad normal se refiere a un estado emocional estable ante determinados acontecimientos cotidianos y que genera una reacción habitual a distintas situaciones conflictivas. Por ello es que se considera que cierto nivel de ansiedad es deseable para el manejo adecuado de las situaciones diarias.

Aunque dentro del confinamiento tuvieron que afrontar diversas situaciones, en ello concuerdan la mayoría de los docentes al realizarles la entrevista, su respuesta en relación a la pregunta, ¿Presentaba dificultad para mantener su motivación para seguir adelante con todas las actividades que se le presentaban?, ellos respondieron que frecuentemente se sometían a largas jornadas sin horario, porque no podían establecerlo y no podían organizarse, además de que no

vean avance en sus alumnos y esto hacía que los profesores se desanimaran constantemente, también coincidieron en que son más eficientes cuando trabajan de manera presencial que de manera virtual, ya que refieren que no es lo mismo ni para ellos ni para los alumnos, en el ámbito educacional no se aprende ni se enseña de la misma manera, y como nota importante los docentes mencionan que para ellos es de mucho valor ver la conducta de sus alumnos, inclusive el lenguaje corporal. Algo que no se puede notar detrás de una cámara.

Estas deducciones tienen relación con lo que sostiene Verónica Paola Schmidt, y Shoji Muñoz en su revista “La ansiedad estado- rasgo y su relación con el rendimiento académico” (2018), quienes mencionan que existe una determinada relación entre la ansiedad y el rendimiento académico, así como también aluden a que dentro de esta relación se posicionan los factores mencionados con anterioridad.

Si bien sabemos que la ansiedad puede llegar a afectarnos de manera física, moral, psicológica, familiar y entre otras áreas, también afecta de manera directa el rendimiento académico, en este caso de los docentes, que, al presenciar este trastorno, comienzan a perder eficiencia para realizar sus actividades, hay un desbalance cognitivo que no permite dar continuación eficiente a su actividad docente, comienzan a tener un bajo desempeño, trayendo grandes consecuencias.

De manera seguida un factor que resaltó, fue el emocional, destacando dos respuestas de dos docentes, quienes mencionan que con anterioridad tuvieron un cuadro de depresión y ansiedad, recibiendo tratamiento psicológico y psiquiátrico, teniendo secuelas que se presentan antes circunstancias estresantes.

Aunque en una revista de ansiedad y depresión, describe que la salud mental está expuesta como primera línea en tiempos de la pandemia de COVID-19 ya que se ha intensificado como consecuencia de esta, y en casos más graves, aparece el suicidio como consecuencia. (Nicolini, 2020).

Con relación a lo descrito con anterioridad, la terapia conductual está diseñada para tratar problemas actuales, emociones y conductas disfuncionales, siendo esta una de las psicoterapias más tratadas en el mundo actualmente. (Madeleine, 2020).

Este tipo de terapia se basa en evidencia y es alimentada por videncias científicas, esto con el fin de que el paciente mejore su actividad cognitiva y por supuesto, mejore su desempeño y tenga mayor efectividad en sus labores, se ha puesto esta terapia como tratamiento a la

ansiedad ya que aunado a los cuatro factores que exhibimos dentro de esta investigación, es la manera de tener un alivio efectivo de síntomas y realizar modificaciones en la personalidad y que además posee sus propias técnicas.

A Joseph Wolpe se le conoce como uno de los padres de la terapia de la conducta, este autor desarrollo una técnica, a la cual llamo “Desensibilización sistemática”, la creo con la intención de mejorar los síntomas de ansiedad y de neurosis, eventualmente estos malestares desaparecían. (Becerra, 2022).

En cuanto al mantenimiento del trastorno existen diversos modelos que han propuesto la influencia de varios factores, mismos que se describieron con anterioridad dentro de este trabajo de investigación, así como diversos autores manejan técnicas, es el caso de Beck, con la técnica de relajamiento aplicada, la terapia cognitiva y la terapia cognitivo- conductual, la terapia Meta cognitiva de Wells, así como también la terapia conductual basada en la aceptación, se estima que cerca del 70% de los pacientes tratados mejoran significativamente, sin embargo menos de 40% no responden a este tratamiento, estos resultados se mantienen en seguimientos de hasta dos años. (Garcia morilla, 2012).

Capítulo V: Discusión y sugerencias de Intervención

5.1 Discusión

La salud mental y el bienestar son imprescindibles, el confinamiento y la pandemia por COVID-19, ha marcado las condiciones de vida, actualmente para todas las personas, enfrentar una crisis como la que se vivió, genera respuestas físicas y emocionales, desarrollando ansiedad, depresión y estrés. Ha quedado demostrado que a la Salud Mental no se le da la importancia que debería de tener, indicando que nuestra población de estudio es una institución educativa conformada por docentes quienes manifestaron reacciones tanto físicas como psicológicas de acuerdo a las condiciones laborales que se exigían en su momento (Ejecutivo, 2021, págs. 2-7).

En la presente investigación se recogen datos con los que se contribuye a la comprensión de este fenómeno, se consideraron las variables de este estudio descriptivo y comparativo que conducen al análisis de los resultados base al objetivo general y la pregunta de nuestra investigación.

En esta investigación se propone bajo un estudio descriptivo narrativo de cómo los factores de índole familiar, emocional, laboral y tecnológico generan un desarrollo de rasgo de ansiedad, en docentes de la Escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” de la congregación el Pintor, perteneciente al de Municipio de Chalma, Estado de Veracruz, durante la modalidad en línea por la pandemia COVID -19. Se evidencian niveles bajos de ansiedad en docentes hombres (70%) y en mujeres se presente un nivel moderado de ansiedad (30%) recalcando que sector femenino tiende a ser más vulnerable a estos síntomas por ansiedad (Olmedilla-Zafra & Ortega Toro, 2009). Un escenario que ha llevado a muchos a adjudicarse funciones desde modelos educativos y recursos no tradicionales a los que ya estaban acostumbrados. Como primer lugar el factor familiar, destacando las asimetrías de género que marcan las relaciones familiares y el mercado laboral, corresponde a una doble responsabilidad para el género femenino, el 20% de la población manifestó estar casada y que el trabajo era exhaustivo por ser madres de familia, atender a los hijos y atender al alumnado era complicado ya que sus descendientes demandaban tiempo, más aparte las tareas en el hogar. Otros estudios reconocen el ámbito familiar género un pacto elocuente al lidiar con varios otros que daban interrupción al trabajo. (Ribeiro, Scorsolini-Comin, & Marchi Barcellos Dalri, 2021).

Con respecto al factor emocional se encontró un nivel moderado de ansiedad, pese a la incertidumbre, destacando que la toma de decisiones, afrontar situaciones en el ámbito laboral,

familiar y personal conllevaron a un sufrimiento emocional de acuerdo a la nueva experiencia de aislamiento y distancia social, las condiciones de trabajo, erogaciones financieras para adquisición de equipo tecnológico (tabletas, teléfono, internet, etc.), cambios en los hábitos, La salud propia y de los familiares, generaron sentimientos de intensa preocupación e incertidumbre, en los resultados preliminares de ambos instrumentos el aspecto físico y emocional tuvieron un resultado moderado asociados a los problemas en el sueño, falta de energía y pérdida de interés en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

El escenario estudiado, refuerza lo expuesto por autores como (Urcos, Casimiro Urcos, Barbachán Ruales, & Francisco, 2020, págs. 453-464), exponen el reflejo de la salud mental durante la pandemia por COVID-19, el home office destino a desarrollar habilidades para poder manejar la situación de la mejor manera posible. Como último factor que derivó un desarrollo de ansiedad en la planilla de docentes es el más elocuente, es trabajo laboral, aquí se merma la sobrecarga de trabajo, tiempo y disposición alumno-docente, prestigio social, conflictos interpersonales. Los factores estresantes no afectan directamente a la salud mental, sino más bien el proceso de adaptación al contexto por el mecanismo humano que puede ser transformado o minimizado. De esta manera el análisis total arroja un nivel de ansiedad leve, siendo así la salud mental una de las áreas de salud más desatendidas, los docentes de la escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” promovieron un lugar de trabajo más seguro y la resiliencia brindada por parte del director ayudó de manera más positiva a los demás profesores, sin embargo, la vida privada de cada uno sigue influyendo para generar algunos síntomas de ansiedad, pero aun es considerado como ansiedad normal.

Pese a las limitaciones propias de la investigación descriptiva narrativa, sobre el tema abordado, (COVID-19), su incidencia en las labores académicas, así como sus limitaciones inherentes de muestra, solo permite una aproximación general del tema planteado ya que no se compara con otras instituciones. Por consiguiente, el presente estudio recolectó la información por medio de formularios electrónicos y algunas entrevistas presenciales, lo expuesto hasta ahora puede servir de base a nuevas investigaciones, destinadas a ser comprendidas de mejor manera en el escenario vivido y eventualmente al escenario pos pandemia que se deberá afrontar en la nueva normalidad. Por lo tanto, se sugiere que en otras investigaciones futuras se utilicen metodologías diferentes de índole más cuantitativa.

6.1 Conclusión

De acuerdo a los resultados obtenidos los profesionales de la educación básica, permanecieron expuestos a riesgos psicosociales durante la pandemia de COVID-19 que se generó y que conlleva a la necesidad de seguir realizándose más investigaciones dentro del área de la Salud mental en este ámbito.

- Se puede concluir de esta manera que la muestra estuvo conformada por 7 docentes (80%) de género masculino y el (20%) del género femenino, por lo que se evidencio que las mujeres presentan rasgos de ansiedad moderada por el ámbito emocional y familiar.
- En el análisis descriptivo se reflejaron niveles bajos de ansiedad por los factores antes mencionados en varones por la modalidad online.
- Con base al objetivo general se confirma la explicación de cada factor como generador de rasgo de ansiedad sobresaliendo tres factores eventualmente indicando rasgos; factor familiar, emocional y laboral.
- De la misma manera se puede observar y concluir que por el estado civil y edad correspondiente en cada docente se presenta un nivel de ansiedad moderada. Evaluando el análisis cualitativo.
- Pese a que hubo cuatro factores, los cuales son, familiar, laboral, emocional, y tecnológico, solo dos de ellos fueron los que más destacaron dentro de esta investigación, es el familiar y el tecnológico.

6.1.2 Sugerencias de intervención

Se constató la presencia de un nivel leve de ansiedad en la mayoría de los docentes de la escuela Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica”, sin embargo, una mínima parte de los profesores manifestó un nivel moderado. En correspondencia a los resultados preliminares es necesario reflexionar sobre el contexto educativo y el equilibrio emocional, para acercarse a los saberes que trastocan otras esferas de la vida, encontramos que la educación a distancia deja al descubierto una enorme brecha digital, laboral y emocional entre los docentes.

Es por ello que, en esta investigación, se espera que sea tomada como aporte para el avance de más acciones que conviene seguir analizándose, desde el desarrollo de nuevos proyectos de investigación.

- Se recomienda hacer una investigación de corte experimental que involucre a más instituciones, esto con el fin de obtener más información complementaria para poder explicar las consecuencias debido a la brecha entre la salud mental y el ámbito educativo.
- Se propone que en la institución educativa Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” se incorpore un Psicólogo educativo, la importancia y beneficio del mismo, es que cuenta con un entrenamiento específico en la evaluación, supervisión, intervención y desarrollo de estrategias para garantizar el bienestar mental de los estudiantes y el magisterio, lo cual facilitaría el trabajo de todo docente para un entorno más eficiente de trabajo.
- Al respecto se recomienda instruir a los docentes de la institución educativa Primaria Rural Federal “Tratados de la Martinica” en un taller sobre técnicas que les ayuden a conocer y controlar la ansiedad, sobre todo a controlar las manifestaciones motoras y emocionales que puedan dificultar en mayor medida su desempeño laboral. La intervención de un taller podría constar de cinco sesiones con el objetivo de reducir la ansiedad enfatizando la importancia del cuidado a la atención salud mental, a través de técnicas como de relajación progresiva, grupos focales, técnicas de Mindfulness que permitan el auto-gestionamiento emocional y la toma de conciencia plena, donde se logre responder y abordar situaciones de estrés y ansiedad en docentes.
- Así como también sugerimos la intervención de sesiones tanto individuales y grupales, esto con el fin de que el docente pueda trabajar sus emociones y así también lograr que con las sesiones grupales expresen y emitan de qué manera se puede mejorar en cuanto

a las estrategias y dinámicas que se imparten dentro del aula de clases y que de esta manera sea más eficiente la enseñanza y el aprendizaje de parte de los alumnos.

- Y, por último, la sugerencia que más impactara y dependerá del tipo de ansiedad que sea diagnosticada en el paciente, el tratamiento farmacológico, aunado a esto se utilizan diferentes tipos de medicamentos para tratar el trastorno de ansiedad, como los siguientes;

Los antidepresivos, este grupo de medicamentos comprende al grupo de inhibidores, de la recaptación de serotonina, y norepinefrina, son los tratamientos farmacológicos de primera línea. Algunos ejemplos de antidepresivos que se utilizan para tratar el trastorno de ansiedad generalizada son el escitalopram (Lexapro), la duloxetina (Cymbalta), la venlafaxina (Effexor XR) y la paroxetina (Paxil, Pexeva).

Benzodiacepinas. En casos limitados, las benzodiacepinas son utilizadas para aliviar los síntomas de la ansiedad. Por lo general, estos sedantes solo se usan para aliviar la ansiedad aguda a corto plazo. Debido a que pueden crear adicción, estos medicamentos son controlados, por lo cual si presentas algún síntoma de ansiedad debes acudir con un profesional de la salud (Medico, psicólogo, psiquiatra), dependerá de alguno de ellos el tratamiento que más de adhiera a lo que presenta el paciente.

Se recalca que todas estas estrategias propuestas para la intervención, sirven para mantener en buen equilibrio de salud mental, hay situaciones que no podemos controlar, pero el hecho de preocuparse de más, puede ser nocivo no solo a nivel mental, sino también físico, por ello es que se manifiestan síntomas de agotamiento, cansancio, frustración, sin embargo, tener una buena calidad de vida no solo significa comer bien y beber agua, sino cuidar de lo más importante de un bienestar integral.

Glosario

1. OMS: Organización Mundial de la Salud. Organismo de las Naciones unidas que se ocupa de importantes temas de salud en todo el mundo. La OMS establece normas para el control de enfermedades, la atención de la salud y los medicamentos: lleva a cabo programas de educación e investigación, y publica artículos e informes científicos. Una de las metas importantes es mejorar el acceso a la atención de la salud de las personas de los países en desarrollo y de los grupos que no reciben una buena atención de la salud.
2. DSM-V: El Manual Diagnostico y Estadístico de Trastornos Mentales 5ª edición es la obra más completa y actualizada de la práctica clínica a disposición de los médicos especializados en salud mental e investigadores.
3. CIE 10: El Código Internacional de Enfermedades elaborado por la OMS que tiene como propósito de permitir el registro sistemático de análisis, interpretación y comparación de los datos de mortalidad y morbilidad. Se utiliza para convertir los términos diagnósticos y otros problemas de salud.
4. Ansiedad: Preocupación y miedo intensos, excesivos y continuos ante situaciones cotidianas. Es posible que se produzca taquicardia, respiración agitada, sudoración y sensación de cansancio.
5. Pandemia: Una pandemia es una epidemia de una enfermedad infecciosa que se ha propagado en un área geográficamente extensa, por ejemplo, en varios continentes o en todo el mundo, afectando a un número considerable de personas
6. Investigación: La investigación es el trabajo creativo y sistemático realizado para aumentar el acervo de conocimientos, implica la recopilación, organización y análisis de información para aumentar la comprensión de un tema o problema. Un proyecto de investigación puede ser una expansión del trabajo anterior en el campo.
7. Cuantitativa: La investigación cuantitativa es una estrategia de investigación que se centra en cuantificar la recopilación y el análisis de datos. Se forma a partir de un enfoque deductivo en el que se hace hincapié en la comprobación de la teoría, moldeada por filosofías empiristas y positivistas
8. Cualitativa: La investigación cualitativa es el método científico de observación para recopilar datos no numéricos. Se suelen determinar o considerar técnicas cualitativas

todas aquellas distintas al experimento. Es decir, entrevistas, encuestas, grupos de discusión o técnicas de observación y observación participante.

9. Salud mental: La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual, las relaciones para alcanzar un bienestar y una buena calidad de vida.
10. Factores: Entendemos por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos, Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.
11. SARS- COV- 2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19). El SARS-CoV-2 es un virus de la gran familia de los coronavirus. La infección por el SARS-CoV-2 en las personas se identificó por primera vez en 2019.
12. Trastorno: Una amplia variedad de afecciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento.
13. Angustia: es un estado afectivo que se caracteriza por aparecer como reacción ante un peligro desconocido o impresión
14. Estrés: es la respuesta del cuerpo a una presión física, mental o emocional. El estrés produce cambios químicos que elevan la presión arterial, la frecuencia cardíaca y las concentraciones de azúcar en la sangre. También suele producir sentimientos de frustración, ansiedad, enojo o depresión.
15. Sintomatología: Son la referencia subjetiva que da el enfermo sobre la propia percepción de las manifestaciones de la enfermedad que padece. Los síntomas son la declaración y el relato del enfermo sobre lo que le sucede.
16. Rasgo: es una característica específica de un individuo. Por ejemplo, el color del pelo o el tipo de sangre. Los rasgos son determinados por los genes, y también están determinadas por la interacción del medio ambiente con los genes.
17. Estado: En psicología, el estado de ánimo o estado mental se refiere a la «disposición en que se encuentra alguien, causada por la alegría, la tristeza, el abatimiento, etc.
18. Personalidad: es un constructo psicológico. Se refiere al conjunto de las características psíquicas de una persona que determinan su manera de actuar ante circunstancias particulares

19. Emoción: son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante.
20. Cognitivo- conductual: Las terapias cognitivo-conductuales son orientaciones de la terapia cognitiva enfocadas en la vinculación del pensamiento y la conducta, que recogen los aportes de distintas corrientes dentro de la psicología científica, siendo más que una mera fusión, como aplicación clínica, de la psicología cognitiva y la psicología conductista. Suelen combinar técnicas de reestructuración cognitiva, de entrenamiento en relajación y otras estrategias de afrontamiento y de exposición.
21. Patología: Ciencia que estudia la conducta humana anormal y los procesos mentales con los que aquella se relaciona.
22. Etiopatogenia: La causa, también conocida como etiología y etiología, es la razón o el origen de algo. La palabra etiología se deriva del griego αἰτιολογία, aitiologia.

Anexos

Área de trabajo en el cual se desempeña:

1. ¿Cómo evalúa su estado emocional durante la pandemia por COVID 19?
2. ¿Se sintió agotado mentalmente por su trabajo a distancia?
3. ¿De qué manera usted cuidaba su salud mental?

Factor Familiar

1. ¿Durante el confinamiento por COVID 19, usted sintió que se intensificó la unión familiar?
2. ¿Usted sintió presión en su entorno familiar para que trabajara menos horas?
3. ¿Le angustia retomar sus actividades laborales?
4. ¿Sintió que sus relaciones interpersonales se vieron afectadas en cuanto a comunicación, ámbito afectivo y ausencia física del resto del equipo de docentes?
5. ¿Tuvo conflictos para trabajar sin un horario establecido predeterminado o diferente al que cumplía habitualmente?
6. ¿Tuvo complicaciones para ocuparse simultáneamente de su trabajo y de las tareas del hogar (cocina, limpiar, etc.)?
7. ¿Se vio afectada mi motivación al notar que a pesar del esfuerzo que realizaba, mis alumnos no tenían un rendimiento académico eficiente?
8. ¿Me sentí abrumada por mi situación socio- económica?
9. ¿Llego a tener manifestaciones físicas como consecuencia del estrés (Insomnio, irritabilidad, pérdida de cabello, tensión muscular)?
10. ¿Me mantuve con actitud positiva, proactiva y optimista pese a la situación que nos enfrentábamos?

Uso de la tecnología (TIC)

1. ¿Tuvo dificultad para utilizar y dominar nuevos medios tecnológicos?
2. ¿Presento inconvenientes para disponer de herramientas tecnológicas insuficientes o inadecuadas (internet, computadora, celular, etc.)??

3. ¿Se consideraba competente al utilizar las herramientas tecnológicas que se llegaron a emplear?
4. ¿El medio tecnológico le era un modo más fácil para poder trabajar, que de manera presencial?
5. ¿La comunicación con los alumnos seguía siendo la misma pese a que ya era mediante la modalidad virtual?
6. ¿Tuvo que tomar algún curso para poder manejar bien las herramientas digitales (Computadora, Classrom, zoom, meet)?

Exigencias laborales

1. ¿Usted se sintió satisfecha con su trabajo durante la modalidad en línea?
2. ¿Mi espacio de trabajo me permitió desempeñarme de manera eficaz durante la modalidad en línea?
3. ¿Con que tipo de problemáticas se enfrentó para desenvolverse en sus actividades docentes?
4. ¿Tuvo dificultad para tener que modificar los contenidos y actividades para adaptarlos a la modalidad virtual?
5. Estrés por recibir un mayor número de exigencias por parte de mis superiores
6. ¿Mantuve un esquema de trabajo muy poco definido y eso hacía que yo me abrumara?
7. ¿Me sentía frustrado al saber que algunos alumnos no contaban con los medios necesarios para poder yo trabajar de manera adecuada con ellos virtualmente?
8. ¿Con frecuencia tuve falta de información de cómo hacer mi trabajo?
9. ¿Sentía la presión por la inestabilidad que se presentaba en mi puesto de trabajo (Posibilidad de quedarme sin trabajo)?
10. ¿Vivía estrés excesivo por demasiado material a impartir en el tiempo disponible?

Factor Emocional/cognitivo

1. Dificultad para mantener mi propia motivación para seguir adelante
2. ¿Presento dificultades para poder relajarse?
3. ¿Usted presento preocupación excesiva por diferentes razones?
4. ¿Usted presento alguna alteración en el sueño?
5. ¿Presento dificultad para concentrarse?

6. Tuvo incertidumbre hacia el futuro, de no saber cuándo se retornaría el trabajo presencial
7. ¿Dificultad para adaptarme al cambio de rutina?
8. ¿Sobre pensaba demasiado las cosas en cuanto al área laboral?
9. ¿Me atosigaba yo misma (o) con mis propios pensamientos?

Referencias

- Ornelas Ramírez, A., & Ruíz Martínez, A. O. (junio de 2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2).
Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333152922001>
- Sarudiansky, M. (julio-diciembre de 2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-26. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133930525003>
- Apaza, p., M., C., Sanz, S., Simón, R., Arévalo, S.-C., & J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el covid-19. *Revista venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-413. Obtenido de Revista Venezolana de Gerencia: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
- Association, A. P. (2013). *Guia de consulta de los criterios diagnosticos del DSM-5*. Arlington,VA: Asociacion Americana de Psiquiatria.
- Becerra, S. (2022). Joshep Wolpe . *SCRIBD*, 1.
- Bergstrom, C., Edouard Mathieu, Rodés-Guirao, L., Appe, C., Appel, C., Giattino, C., . . . Roser, M. (2020). "Coronavirus Pandemic (COVID-19)". Obtenido de Our World in Data: <https://ourworldindata.org/coronavirus>
- Bisquerra, R. (2003). Educacion emocional y competencias basicas para la vida. *Revista de investigacion educativa*, 9-13.
- Carrion, D., & Bustamante, D. (2008). *ataques de pánico y trastornos de fobia y ansiedad* (1 ed., Vol. 1). Oscar Rau Carrión. Obtenido de <https://books.google.com.gt/books?id=CNaGuFnLSZEC&pg=PA114&dq=libros%2Btrastorno+de+panico&hl=es#v=onepage&q=libros%2Btrastorno%20de%20panico&f=false>
- Chacón Delgado, E., Xatruch De la Cera, D., Fernández Lara, M., & Murillo Arias, R. (2021). GENERALIDADES SOBRE EL TRASTORNO DE ANSIEDAD. *Revista Cúpula*, 23-24. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- clínica, P. (31 agosto del 2021). Las 6 dimensiones del bienestar segun el doctor Bill Hetler. *Psicología clinica* , 8.
- Ejecutivo, C. (enero de 2021). Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19: informe del Director General. . *Organización Mundial de la Salud*, 2-7. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/359719>
- Eloy Chacón Delgado, D. X. (2021). GENERALIDADES SOBRE. *Revista Cúpula* , 24-35.
- Española, R. A. (S.F de 2014). *Asociacion de academias de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/ansiedad>
- Fernández, F. A. (2014). UNA PANORÁMICA DE LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESORES . *REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN.*, 20-29.
- Ferragut, M., & Fierro, A. (2012). Inteligencia emocional, bienestar personal y rendimiento académico en preadolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología* , 5-7.
- García morilla, S. A. (2012). Tratamiento cognitivo conductual de una persona con trastorno de ansiedad generalizada. *Anuario de psicología* , 246-247.
- Gomez Davalos Nidia Raquel, R. F. (Septiembre de 2020). ESTRÉS EN DOCENTES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 Y LA EDUCACION. *FENOB UNA* :

- FILIAL CORONEL OVIEDO. AcademicDisclosure, 1, 3-17. Obtenido de <https://revistascientificas.una.py/index.php/rfenob/article/view/89>*
- Gómez Jiménez, Ó., Rodríguez Torres, J., & Cruz Cruz, P. (noviembre de 2020). La competencia digital del profesorado y la atención a la diversidad durante la COVID-19. *Estudio de caso. Revista de Comunicación y Salud, 10(02)*, 485-495. Obtenido de Estudio de caso. Revista de Comunicación y Salud: [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).483-502](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).483-502)
- Gutiérrez Tarazona, R. F., & González Sánchez, A. E. (2021). Importancia de los factores que influyen en el desarrollo de ansiedad, depresión y estrés durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas, 20(2)*, 1-2. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180466687020>
- José Mariano Galletero, J. G. (s.f.). Etiología de la ansiedad. *Monografías de Psiquiatría vol. 1*, 1-11.
- Keegan, E. (abril de 2007). Revista Argentina de clínica psicológica. *la ansiedad generalizada como fenómeno: criterios diagnósticos y concepción psicopatológica, XVI(1)*, 49-51. Obtenido de [redalyc.org/pdf/2819/281921832006.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/2819/281921832006.pdf)
- Llorente, A. (10 de diciembre de 2021). *BBC News Mundo*. Obtenido de Covid: "El impacto psicológico por la pandemia y por ómicron puede ir agravándose con el tiempo": <https://www.bbc.com/mundo/noticias-59603703>
- Luis Mena, P. P., & Vera Villarroel, P. (abril-junio de 2012). El rol de la felicidad y el optimismo como factor protector de la ansiedad. *Universitas Psychologica, vol. 11(2)*, 369-380. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64723241002.pdf>
- Madeleine, I. (2020). terapia cognitivo- conductual, actualidad. *Facultad de psicología*, 1-4.
- Markez, I., Póo, M., Romo, N., Meneses, C., Gil, E., & Vega, A. (2004). Mujeres y psicofármacos: La investigación en atención primaria. *WOMEN AND PSYCHOTROPICS: THE RESEARCHING IN THE FIELD OF PRIMARY CARE*, 38-50. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n91/v24n3a04.pdf>
- Martínez. (2017). Bienestar Emocional. *Vivat Academia, 3*.
- Mebarak, M., Castro, A. D., Salamanca, M. d., & Quintero, M. F. (2009). Salud mental: un abordaje de la perspectiva actual de la psicología de la salud. *Psicología desde el caribe*, 83-112. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21311917006>
- Mischel. (1990). Ansiedad, Angustia y Estrés. *Mal estar E subjetividade*, 14.
- Muprespa. (2018). Bienestar emocional. *Fraternidad Muprespa*, 2-5.
- Muskin, P. (junio de 2021). *¿Qué son los trastornos de ansiedad?* Obtenido de Asociación Americana de Psiquiatría: <https://www.psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>
- Nahoum, C. (1961). *La entrevista psicológica*. argentina: Kapelusz.
- Naranjo Pereira, M. L. (2009). UNA REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL ESTRÉS Y ALGUNOS ASPECTOS RELEVANTES DE ÉSTE. *Revista Educación, 22(2)*, 172-188. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
- Navas Orozco, W., & Vargas Baldares, M. J. (2012). TRASTORNOS DE ANSIEDAD: REVISIÓN DIRIGIDA PARA ATENCIÓN PRIMARIA. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXIX*, 497- 500. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>

- Navas Orozco, W., & Vargas Baldares, M. J. (2012). Trastornos de Ansiedad: Revisión Dirigida para la Atención Primaria. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA*, 498-506.
- Navas, O. (2010). La educación emocional y sus complicaciones en la salud. *Revista española de orientación y psicopedagogía*, 5.
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de. *CIRUGIA Y CIRUJANOS*, 2-5.
- Olmedilla-Zafra, A., & Ortega Toro, E. (1 de enero-abril de 2009). Incidencia de la práctica de actividad física sobre la ansiedad y depresión en mujeres: perfiles de riesgo. *Universitas Psychologica*, 8, 106-112. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64712168009>
- OMS. (2018). *Organización mundial de la salud*, 3-6.
- OMS. (30 de 03 de 2018). Organización mundial de la salud. 3-6. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20trastornos%20o%20discapacidades%20mentales>.
- Organización mundial de la salud. (s.f.). *Bienestar Emocional - Fundación Privada Nous Cims*. Recuperado el 8 de June de 2022, de Nous Cims: <https://www.nouscims.com/que-hacemos/bienestar-emocional/>
- Organización mundial de la salud. (s.f.). *Bienestar Emocional - Fundación Privada Nous Cims*. Recuperado el 8 de June de 2022, de Nous Cims: <https://www.nouscims.com/que-hacemos/bienestar-emocional/>
- Organization, P. H. (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <http://iris.paho.org>.
- Ortiz, G., & Stanley Lazarus, V. (2005). RICHARD STANLEY LAZARUS. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37(1), 207-209. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537112.pdf>
- Perez, V. M. (2003). Estrés y ansiedad en los docentes. *Estrés y ansiedad en los docentes*, 12-16.
- psicología clínica. (31 de Agosto de 2021). *Las seis dimensiones del Bienestar según el Dr. Bill Hettler*. Recuperado el 23 de Junio de 2022, de PsiMammoliti: <https://psimammoliti.com/seis-dimensiones-del-bienestar-integral/>
- Ribeiro, B. M., Scorsolini-Comin, F., & Marchi Barcellos Dalri, R. (25 de enero de 2021). Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*, 29(03). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008
- Ries, F., Castañeda Vázquez, C., Campos Mesa, M., & Del Castillo Andrés, O. (: 03 de septiembre de 2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado o en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, vol. 12, 2, 9-16(1578-8423), 9-10. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Rodríguez, J. A. (2010). La educación virtual en México. *UPIICSA*, 22-31.
- Ruiz Fernández, A., Díaz García, M. I., & Villalobos Crespo, A. (2012). Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales. *Manual de técnicas de intervención cognitivo*

- conductual*, 23-26. Obtenido de https://ebg.ec/wp-content/uploads/2020/05/Manual_de_Tecnicas_de_Intervencion_Cogni.pdf
- Sabina Molina, D., Cruz Navarro, J., Fernández López, O., Alfonso Almirall, R., & Jiménez Hernández, B. (21 de septiembre de 2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, vol. 10(núm. 5), 467-469. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180024553019.pdf>
- Salaberria Irizar, K., Fernández Montalvo, J., & Echeburúa Odriozola, E. (septiembre de 1995). Ansiedad normal, ansiedad patológica y trastornos de ansiedad. *Boletín de psicología*, 48, pp.67-77. Obtenido de <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/27969/A8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez Mendiola, M., Martínez Hernández, A. M., Torres Carrasco, R., de Agüero Servín, M., Hernández Romo, A. K., Benavides Lara, M. A., . . . Jaimes Vergara, C. A. (Mayo-junio de 2020). Retos educativos durante la pandemia de COVID-19: una encuesta a profesores de la UNAM. *Revista Digital Universitaria*, 21(3), 2-24. Obtenido de https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v21_n3_a12.pdf
- Saucedo. (2010). Un estudio sobre la ansiedad. *Avances coordinacion de investigacion*, 12-16.
- Schmidt, V. P., & Shoji Muñoz, A. D. (2018). *La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años*. Obtenido de Pontificia Universidad Católica Argentina. Facultad "Teresa de Ávila": <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/558>
- Sierra. (2003). Ansiedad, Angustia y Estrés. *Periodicos electronicos en psicología*, 1-3.
- sierra, j. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3, 14-15. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Tarin, W. N. (2012). Trastornos de ansiedad. *Revista medica de costa rica y centroamerica*, 4.
- Unigarro Gutiérrez, M. A. (2004). *Educacion virtual: Encuentro formativo en el ciber espacio* (2004 ed.). UNAB. Obtenido de https://books.google.com.mx/books?id=C03hWjUL9OAC&printsec=frontcover&hl=es&source=&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Urcos, W. H., Casimiro Urcos, C. N., Barbachán Ruales, E. A., & Francisco, C. U. (2020). Estrés, Angustia, Ansiedad y Resiliencia de Docentes Universitarios Frente al Covid-19. *Utopía y praxis latinoamericana*, 25, 453-464. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.4009790>
- Yong castillo, E., Nagles Garcia, N., Mejia Corredor, C., & Chaparro Malaver, C. E. (febrero-mayo de 2017). Evolucion de la educacion superior a distancia: desafios y oportunidades para sugestion. *Revista virtual universidad catolica del norte*, 83-102. Obtenido de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=194250865006>