

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXISTE EN LAS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, QUE
LABORAN EN UN COLEGIO PRIVADO DE LA ZONA 11 CAPITALINA**
TESIS DE GRADO

MARIA JOSE SOLORIZANO SOLARES
CARNET 12074-11

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXISTE EN LAS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, QUE
LABORAN EN UN COLEGIO PRIVADO DE LA ZONA 11 CAPITALINA**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR
MARIA JOSE SOLORIZANO SOLARES

PREVIO A CONFERÍRSELE
EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, DICIEMBRE DE 2015
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

| | |
|--|--|
| RECTOR: | P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J. |
| VICERRECTORA ACADÉMICA: | DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO |
| VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: | ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO |
| VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: | P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J. |
| VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: | LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS |
| SECRETARIA GENERAL: | LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA |

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

| | |
|-----------------------|---|
| DECANA: | MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS |
| VICEDECANO: | MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO |
| SECRETARIA: | MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY |
| DIRECTORA DE CARRERA: | MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO |

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. MERCEDES PATRICIA AVILA OCHOA DE ARAUZ

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

Guatemala, 22 de noviembre de 2015

Señores
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar
Ciudad

Respetables Señores:

Tengo el agrado de dirigirme a Ustedes para someter a su consideración la tesis de la alumna, **MARÍA JOSÉ SOLÓRZANO SOLARES**, con número de Carnet 1207411

Titulada: "NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXISTE EN LAS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL SECTOR PRIVADO, QUE LABORAN EN UN COLEGIO PRIVADO DE LA ZONA 11 CAPITALINA"

Asimismo, por haber tenido la oportunidad de dar seguimiento a la investigación y revisar el informe final, me permito manifestarles que la misma reúne las condiciones exigidas por la Universidad Rafael Landívar y la Facultad de Humanidades para trabajos de esta naturaleza, por lo que me permito someterla a su consideración para que se proceda con la revisión final de la misma.

Atentamente,


Mgtr. Patricia Arauz de Arauz
Asesora



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante MARIA JOSE SOLORIZANO SOLARES, Carnet 12074-11 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05441-2015 de fecha 30 de noviembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"NIVEL DE ANSIEDAD QUE EXISTE EN LAS DOCENTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DEL SECTOR PRIVADO, QUE LABORAN EN UN COLEGIO PRIVADO DE LA ZONA 11 CAPITALINA."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 3 días del mes de diciembre del año 2015.



Irene Ruiz Godoy

**MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES**

Universidad Rafael Landívar

Agradecimientos

A Dios

Por bendecirme a lo largo de mi vida y brindarme la oportunidad de estudiar en tan prestigiosa universidad.

A María Auxiliadora

Mi Madre Celestial, la mujer de la que me aferré a su mano cuando las circunstancias se tornaban difíciles. Le agradezco por guiarme siempre de la mano y ayudarme a fortalecer mi Fe.

A mi familia

Mi hermano, por su ejemplo de liderazgo; mi abuelita por sus cuidados y detalles; mi abuelo por su amor incondicional y en especial a mi mamá. Una mujer luchadora y valiente. La persona que siempre creyó en mí y alentó mis sueños desde pequeña. Una madre de admirar de quien aprendí que nada en la vida nos debe derrotar.

A las personas que me acompañan

Especialmente a mis amigas de la universidad y mi pareja. Esta etapa de mi vida estuvo teñida de alegría y gratos momentos gracias al acompañamiento de ustedes. Cada risa, abrazo, palabra de aliento y momento compartido, fortalecieron nuestros lazos y nos ayudaron a madurar.

Conocí, gracias a ustedes, que el amor y amistad sobrepasan cualquier barrera y se hace más fuerte cuando los momentos de prueba llegan.

Al Centro Escolar Campoalegre

Por haberme permitido realizar mi trabajo de campo dentro de sus instalaciones y facilitarme los procedimientos.

A la Universidad Rafael Landívar

La casa de estudios que me acogió durante cinco años. Ese lugar donde tantas veces me apoyaron e incluso tuve el privilegio de ser becada. Les agradezco infinitamente por formarme como profesional y prepararme para la vida.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| Resumen | 9 |
| I. Introducción | 10 |
| 1.1. Ansiedad | 17 |
| 1.2. Trastornos de ansiedad | 18 |
| 1.3. Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad | 22 |
| 1.4. Factores que influyen en la ansiedad | 23 |
| 1.5. Ansiedad en el ámbito laboral | 25 |
| 1.6. Tratamiento de la ansiedad | 26 |
| 1.7. Docentes | 27 |
| 1.8. Trastornos más comunes en los docentes | 28 |
| II. Planteamiento del problema | 29 |
| 2.1. Objetivos | 30 |
| 2.1.1. Objetivo general | 30 |
| 2.1.2. Objetivos específicos | 30 |
| 2.2. Variables | 30 |
| 2.3. Definición de las variables | 31 |
| 2.4. Alcances y límites | 31 |
| 2.5. Aporte | 32 |
| III. Método | 33 |
| 3.1. Sujetos | 33 |
| 3.2. Instrumento | 33 |
| 3.3. Procedimiento | 35 |
| 3.4. Tipo de investigación | 36 |
| IV. Presentación y análisis de los resultados | 37 |
| V. Discusión | 43 |
| VI. Conclusiones | 48 |
| VII. Recomendaciones | 50 |
| VIII. Referencias | 50 |
| IX. Anexos | 57 |

Resumen

El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de ansiedad que existe en docentes de primaria que laboran en una institución privada de la zona 11 capitalina. Se trabajó mediante un enfoque cuantitativo no experimental. El instrumento utilizado fue el Inventario de Respuestas de Ansiedad (ISRA) por medio del cual se evaluó a 25 docentes.

El inventario está conformado por 224 ítems. Por medio de 23 situaciones específicas se buscó medir las respuestas de ansiedad desde los enfoques: Cognitivo, Fisiológico y Motor. Cada persona evaluada midió en una escala de 0-4 cada respuesta de ansiedad que manifiesta ante cada una de las 23 situaciones expuestas. Finalmente, se realizó la sumatoria de cada enfoque para determinar el nivel de respuestas de ansiedad y compararlo con los centiles que el manual proporciona y así identificar tanto el nivel de respuestas de ansiedad Cognitivas, Fisiológicas y Motoras así como el nivel de ansiedad general de la persona evaluada.

Se concluyó que el 60% de las docentes, que laboran en una institución privada de la zona 11, presentan un nivel de ansiedad severo o extremo el cual debe ser abordado desde un enfoque profesional. Asimismo, los niveles de respuestas de ansiedad son altos, sin embargo destaca que existe alto grado de respuestas de ansiedad en el aspecto Cognitivo lo cual influye tanto en la seguridad personal de cada docente, temor a ser evaluadas negativamente, inestabilidad emocional y falta de realización personal.

Se recomienda aplicar talleres y técnicas para el manejo de la ansiedad. Es importante la implementación de estrategias que favorezcan la estabilidad emocional y seguridad de las docentes para aumentar su calidad de vida, repercutiendo de forma directa la autoeficacia en el ámbito laboral y la relación con sus alumnos. De igual manera, integrar actividades de crecimiento personal en los días contemplados para la formación docente a fin de mejorar el ambiente laboral.

I. Introducción

En la actualidad la sociedad representa un papel demandante, en la que el ritmo de vida se torna acelerado y exige mucho de cada persona. Diversos estímulos trabajan como estresores o situaciones que provocan estrés, modificando la respuesta que cada persona le otorga a la situación que vive. Esto hace que la ansiedad sea un problema frecuente, siendo el resultado de aquellos estresores habituales que no son manejados adecuadamente.

Al hablar de la ansiedad, es inevitable pensar en las consecuencias que trae consigo. Resulta necesario tomar en cuenta las respuestas que se tengan ante la situación que genera estrés, las cuales pueden llegar a perjudicar directamente el ámbito familiar, social y laboral de las personas.

Al enfocarse en el ambiente laboral, es importante enfatizar que la docencia es un trabajo humanitario que requiere un alto nivel de exigencia en cuanto a las relaciones con otras personas.

Los docentes, fungen como acompañantes en los procesos educativos de los estudiantes. Se encargan de velar por el rendimiento académico, así como por el desarrollo de destrezas en cada alumno. Sin embargo, no cuentan con los recursos necesarios que faciliten dicho proceso y este factor puede ser generador de estrés.

Gómez (2009), en su artículo “Malestar Docente, estrés y ansiedad”, destaca la ansiedad no solamente como un malestar psíquico sino también como una vivencia subjetiva que se manifiesta por innumerables síntomas como: intranquilidad, impaciencia, dificultad para la atención, disminución de la memoria, tensión muscular, entre otros. Dichos síntomas son reflejo de una conducta ansiosa, que no solamente se le pueden adjudicar a un ambiente laboral. A pesar de esto, la docencia demanda de las personas un manejo adecuado de esta sintomatología para no perjudicar directa ni indirectamente a los alumnos, quienes ocasionalmente se ven afectados.

El papel que juega el docente en la educación primaria es muy relevante. Se encarga de ser el guía y facilitador no solo del aprendizaje, sino de la personalidad integral de sus alumnos. Su papel es educar al niño para el resto de su vida, por esta razón tiene que ir más allá y diseñar con tolerancia las habilidades, capacidades y valores de cada uno de sus estudiantes. Todo esto permitirá que sean mejores individuos, ayudándolos a ser personas íntegras y capaces de enfrentarse a una sociedad tan demandante. Por tal razón, es muy significativo evaluar el nivel de ansiedad que manejan dichos docentes.

En este nuevo milenio se está dando gran importancia al tema de la ansiedad, múltiples investigaciones nacionales e internacionales subrayan la relevancia que tiene. Por este motivo, surge el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA), el cual brinda la información necesaria en relación a las estrategias que cada persona utiliza para responder ante los diversos estresores que se le presenten.

De esta manera, se deduce la importancia de medir no solamente el nivel de ansiedad en docentes, sino también las respuestas que dichas personas presentan ante los estresores. Por tal motivo, se cree que es relevante la necesidad de realizar un taller para su tratamiento eficaz.

Con base a la situación descrita, el presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de ansiedad de las docentes de educación primaria, que laboran en un colegio privado de la zona 11 de la ciudad de Guatemala; teniendo como fin la propuesta de un taller de terapia grupal que permita un manejo pertinente de la ansiedad.

Con relación al tema de investigación, se han encontrado varios estudios al nivel nacional. La importancia de investigar sobre la ansiedad en docentes radica en el impacto que esta problemática tiene en el proceso educativo de los alumnos. De igual manera, este factor influye en la forma en que los niños aprendan a enfrentar los problemas y la búsqueda de soluciones a lo largo de su vida.

Can (2015), realiza una investigación con el fin de identificar los elementos que debe tener el programa de motivación, dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral “Ciudad de la Esperanza”. Con ayuda de una escala de Likert, que evalúa los distintos factores motivacionales fundamentales, se diseñó un programa de motivación para atender las necesidades de los colaboradores, así como la identificación de los principales factores que afectan la motivación docente.

Tras la implementación de dicho programa, se pueden mencionar resultados favorables desde la perspectiva de los docentes. Fueron ellos quienes mencionaron haber desarrollado una mejor relación con sus compañeros, determinación de los factores por mejorar dentro del ambiente laboral así como la identificación de la motivación como eje esencial dentro de un trabajo.

Las conclusiones evidenciaron las siete necesidades básicas de los docentes, entre las cuales se encuentran: la necesidad de tener un plan de carrera, mejoramiento de las relaciones entre superiores y colaboradores, fortalecer acciones del fortalecimiento del puesto a desempeñar, mejora de las condiciones ambientales del trabajo, promover actividades que favorezcan las relaciones entre docentes y capacitarlos en temas que ellos han identificado como importantes.

Finalmente, dentro de las recomendaciones que establece el estudio, destaca la necesidad del seguimiento psicológico que se les brinde a los colaboradores de dicho centro. Este apoyo permitirá la atención a las necesidades que presentan para un mejor desempeño, pues el programa fue aplicado en un corto tiempo y requiere la constancia que certifique mayor efectividad y resultados próximos.

En relación a estudios que aborden trabajos enfocados a una labor humanitaria; reconociendo un manejo de ansiedad superior en contraste a otros ámbitos laborales; Bolaños (2014), busca determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de Psicología Clínica e Industrial de la Universidad Rafael Landívar. Fue utilizada una muestra integrada por 25 estudiantes de tercer año, que se encontraban iniciando el séptimo semestre de ambas carreras en la jornada vespertina. Dicha investigación descriptiva, fue realizada con ayuda del instrumento IDARE, que mide el nivel de ansiedad que pueda presentar una persona en aspecto: ansiedad-estado y ansiedad-rango. Por

consiguiente, los resultados presentaron que no existía diferencia estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad de los estudiantes de Psicología Clínica e Industrial, lo cual se deduce pueda ser debido a que en el momento de ser evaluados no tenían contacto directo con su práctica profesional, encontrándose en una fase inicial de ambientación a su último año de estudios.

En Guatemala, se han realizado estudios que buscan ahondar en las causas que generan la ansiedad en los docentes. Tal es el caso de Domínguez (2009), quien buscó conocer la percepción de las causas que provocan ansiedad en las maestras de preprimaria que son madres y/o estudiantes y que laboran en una institución educativa privada trilingüe de Guatemala. Doce maestras, con cinco años de experiencia laboral como mínimo, comprendidas entre un rango de edad de 20 a 45 años, integraron la muestra de dicha investigación.

Se trabajó por medio de una entrevista semiestructurada, teniendo un enfoque cualitativo y permitiendo concluir que las maestras de preprimaria que son madres y/o estudiantes perciben como causas que le provocan ansiedad sus ámbitos: laborales, académicos y familiares. Es importante destacar, que en dicha investigación, los resultados muestran que una de las causas principales que generan ansiedad en las docentes se enfoca en la preocupación constante por tener una doble responsabilidad adquirida (laboral y en el ámbito familiar con el papel de madre), la cual afecta de manera directa a su labor docente, manteniéndolas en estado de alerta.

De igual forma, refieren no sentir apoyo de parte de sus jefes directos, de quienes perciben alto nivel de exigencia y en ocasiones esto los lleva a manejar una conducta perfeccionista, la cual comentan no ser suficiente.

En definitiva, dicho estudio permitió la detección de múltiples factores que trabajan como estresantes en la labor docente. Más allá de las atribuciones individuales, se reconoce un desequilibrio emocional en las maestras al percibir la responsabilidad que requiere el trabajo con personas en su proceso formativo y el manejo equilibrado de su vida personal, la cual reconocen encontrarse en riesgo debido a la ansiedad que manejan.

Por otro lado, la ansiedad no es el único factor que surge como consecuencia de un trabajo demandante. Tal es el caso de la investigación realizada por Vargas (2009), quien buscó determinar las causas que provocan el Síndrome de Burnout en profesores que trabajan jornada nocturna, en establecimientos oficiales de nivel medio, en el centro histórico de la ciudad de Guatemala. Para dicha investigación, se realizó un trabajo cualitativo con análisis descriptivo y relación de escalas, luego de haber seleccionado al azar un grupo de 90 profesores que laboraban en uno de los cuatro centros educativos tomados como la población. Con ayuda de un cuestionario de entrevista guiada, observaciones de ambiente laboral así como el Cuestionario de Burnout del Profesorado Revisado (CBP-R), se logró evidenciar la presencia del síndrome de Burnout en docentes que trabajaban en un sector público de la ciudad de Guatemala. Dentro de los principales resultados se evidenció la falta de realización personal en los docentes de sexo masculino, carga excesiva de trabajo en el 60% de los evaluados, desconocimiento del síndrome de Burnout así como escasas investigaciones en Guatemala que se relacionen con dicho síndrome.

Es evidente, a lo largo de las investigaciones, que existen diversos factores que intervienen en la vida de los docentes y actúan como desestabilizadores de su vida, repercutiendo en la salud mental de cada uno. Pérez & Martínez (2004) se enfocaron en dicha repercusión, por lo tanto, buscaron la identificación de los riesgos psicológicos de la docencia a través del trabajo con alumnos del Centro de Enseñanza Superior “Don Bosco”, que actualmente se preparan para ser docentes de Educación Especial.

La muestra utilizada para dicho trabajo integraba a 115 estudiantes (96 mujeres y 19 hombres) que se encontraban estudiando la carrera de Magisterio Orientada a la Educación Social y Pedagogía, por lo cual aún no tenían un contacto directo con la problemática diaria. La investigación realizada fue de tipo cuantitativo con un análisis descriptivo. Por consiguiente, al aplicar el cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) y las escalas de Apreciación del Estrés (EAE), los resultados reflejaron que la ansiedad no afecta directamente a los alumnos universitarios de carreras de educación, existiendo una diferencia significativa entre los estudiantes de Educación Social y los de Pedagogía, siendo estos últimos quienes manejan un menor nivel de ansiedad.

Se concluye, que la labor del estudiante de carreras orientadas a la educación no genera mayor nivel de ansiedad, debido a que se encuentra en formación y aún no está inmerso en la labor docente del día a día. Las recomendaciones más destacadas, mencionan la importancia de evaluar a los docentes que se encuentran inmersos en dicha labor y poder establecer parámetros comparativos que apoyen los resultados obtenidos en dicha investigación.

Por otro lado, la ansiedad también ha sido un elemento de investigación a nivel internacional, enfatizando la relación existente entre esta y la labor docente. No importando la variabilidad de país, esta labor ha sido ampliamente relacionada con un alto nivel de ansiedad por el grado de exigencia que dicha profesión requiere.

De esta manera; Castillo, Fernández & López (2014) realizaron un estudio en el cual el objetivo fue describir la prevalencia de ansiedad y depresión en docentes de Huelva (España), e identificar posibles factores que influyen. Dicho estudio, se realizó con docentes que impartían clases de diferentes centros de Huelva, dependientes de la Junta de Andalucía y que habían acudido a reconocimiento médico en el Centro de Prevención de Riesgos Laborales de Huelva durante el año 2011. Fue utilizado el diseño observacional a través de un estudio descriptivo transversal, utilizando la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg. Los resultados mostraron una presencia considerable tanto de ansiedad como de depresión entre los participantes, superando el 15% de los sujetos, por lo tanto se concluyó que existía presencia de la problemática ansioso-depresiva entre los docentes evaluados y se evidenció la necesidad de desarrollar intervenciones en dicho campo de la salud laboral para tratar y prevenir los trastornos antes mencionados.

Rojas (2008), se enfocó en conocer los factores que afectan de manera negativa la labor del docente. Por medio de un trabajo de campo, basado en un análisis cualitativo de la muestra, se trabajó con 50 docentes que laboraban en una institución privada. Los docentes, fueron evaluados de forma observacional bajo una escala creada por la persona a cargo de la investigación. Se concluyó, que dentro de los factores más estresantes para los docentes se encuentran: el agotamiento, falta de desempeño

eficaz, relaciones personales deficientes, así como falta de espacios para la solución de problemas. Por consiguiente, se establece una serie de características o “estresores” que no solamente delimitan el área laboral sino engloban de forma íntegra la vida de los maestros y repercuten de manera directa en su labor. Dicho estudio permite identificar la importancia que existe en el ámbito laboral y social el abordaje de un tema tan trascendental como lo es la ansiedad.

Por otro lado, un estudio que permitió delimitar los principales estresores en la labor docente es el de Oramas (2013), el cual por medio de una investigación de tipo descriptiva, con un diseño transversal hace uso de la Escala sintomática de Estrés (ESE). Esta escala, permite destacar el volumen de trabajo, en acción conjunta con las demandas derivadas de las características de cada estudiante, como uno de los principales estresores; luego de evaluar a docentes contemplados entre 17 y 65 años de edad, los cuales se encontraban laborando al momento de realizar dicha investigación.

En consecuencia, a la identificación de los factores más estresantes que los docentes encuentran en su labor diaria, surgen investigaciones con el fin de realizar una escala que permita medir el estrés docente, aplicable para todos los tipos de enseñanza. Este es el caso de Gutiérrez, Morán & Sanz (2005), en España, quienes realizan un análisis estadístico de tipo descriptivo en donde se buscó la validación de la Escala de Estrés Docente (ED-6) que consta de 100 ítems, a través de la cual permite la detección precoz de problemas de estrés en el profesorado, para una intervención temprana, así como nivel de malestar del profesor, posibles causas y consecuencias que está teniendo.

De igual forma en México, Chávez (2004), buscó analizar cómo influyen las estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación en el desempeño académico, de estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores. A través de un estudio realizado con cinco participantes. La muestra fue de género femenino, contempladas entre las edades de 18 a 35 años, estudiantes de primer año de universidad, que refieran haber experimentado manifestaciones provocadas por la

ansiedad en relación a su desempeño. Por medio del uso del Inventario de Situaciones y Respuesta de Ansiedad (ISRA) así como el programa “Sentirse bien para rendir mejor”, realizado por la autora, Chávez logró identificar una mejora en cuanto a la eficiencia del desempeño de los participantes, tras haber recibido los programas que desarrollan habilidades para el afrontamiento tanto cognitivo como fisiológicas y conductuales de las situaciones que generen ansiedad. Se concluyó que, en el tipo de modelos educativos que demandan mayor número de competencias, los docentes son más propensos al incremento del nivel de ansiedad, provocando en algunos la desmotivación. Resultó importante la búsqueda de estrategias efectivas de afrontamiento, tanto en las evaluaciones como en el ámbito laboral.

En base a los estudios mencionados, es evidente que la ansiedad ha sido un tema ampliamente investigado, no solamente por sus orígenes sino por las repercusiones que ésta pueda generar en las personas.

La labor docente requiere un alto nivel de compromiso y cualquier desequilibrio en los maestros, afecta de forma directa o indirecta a sus alumnos.

Para comprender mejor este fenómeno resulta importante conocer, clarificar, comprender e identificar qué es la ansiedad. Para dar sentido al tema de estudio, se exponen y explican a continuación los conceptos que se toman en cuenta en la investigación.

1.1. Ansiedad

La ansiedad, es comprendida como una respuesta que se encuentra orientada hacia el futuro e implica aquellos componentes cognoscitivos y emocionales en los cuales el individuo se torna aprensivo, tenso e intranquilo sobre algún suceso que pueda acontecer, según comenta Rojas (2008).

En contraste con el miedo, la ansiedad se vuelve alta fuente de preocupación cuando se alcanza un nivel intenso que interviene con la funcionalidad del individuo.

Dicho temor impreciso lleva a una vivencia subjetiva con una experiencia interna que nos genera un grado de emoción; tal emoción mantiene al sujeto en un alto nivel de activación neurofisiológica, comenta Rojas (2008). Como consecuencias de los procesos antes mencionados se genera un nivel de alteración denominado *hipervigilancia*.

Por otro lado, Cano, Dingil & Wood (2012) mencionan que existe una fuerte relación entre la ansiedad y el nivel cognoscitivo de la persona, centrando la atención en las manifestaciones físicas que esta situación implica. Dentro de dichas manifestaciones se puede mencionar: aspectos fisiológicos (aumento de la activación y respuesta corporal) y aspectos conductuales (agilidad, evitación, etc.), con el único fin de mantener a la persona en estado de alerta y prepararla a la situación que clasificamos como una amenaza.

1.2. Trastornos de ansiedad

Según el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ta ed.; DSM-5., Asociación Americana de Psiquiatría, 2013, p. 189-234), se pueden citar los siguientes trastornos:

1.2.1. Fobia específica

Dentro de los criterios mencionados para el cumplimiento de dicho trastorno se contemplan:

- A. Miedo o ansiedad intensa por un objeto o actividad específica.
- B. El objeto o situación en su mayoría provoca miedo o ansiedad de forma inmediata.
- C. El objeto o situación fóbica se evitan.
- D. La ansiedad o miedo es desproporcionado al peligro real que plantea el objeto o situación específica.

- E. El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente y dura típicamente seis o más meses.
- F. El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo.
- G. La alteración no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental, como el miedo, la ansiedad y la evitación de situaciones asociadas a síntomas tipo pánico y otros síntomas incapacitantes (como en la agorafobia); objetos o situaciones relacionados con obsesiones (como el trastorno obsesivo-compulsivo); recuerdo de sucesos traumáticos (como el trastorno de estrés postraumático); dejar el hogar o separación de las figuras de apego (como el trastorno de ansiedad por separación); o situaciones sociales (como el trastorno de ansiedad social).

1.2.2. Trastorno de ansiedad social

Contemplados los siguientes criterios:

- A. Miedo o ansiedad intensa en una o más situaciones sociales en las que el individuo se encuentre expuesto al posible examen por parte de otras personas.
- B. El individuo tiene miedo de actuar de cierta manera o de mostrar síntomas de ansiedad que se valoren negativamente.
- C. Las situaciones sociales casi siempre provocan miedo o ansiedad.
- D. Las situaciones sociales se evitan o resisten con miedo o ansiedad intensa.
- E. El miedo o ansiedad son desproporcionados a la amenaza real planteada por la situación social y al contexto sociocultural.
- F. El miedo, la ansiedad o la evitación es persistente, y dura típicamente seis o más meses.
- G. El miedo, la ansiedad o la evitación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral y otras áreas importantes del funcionamiento.

- H. El miedo, la ansiedad o la evitación no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia ni a otra afección médica.
- I. El miedo, la ansiedad o la evitación no se explica mejor por los síntomas de otro trastorno mental, como el trastorno de pánico, trastorno dismórfico corporal o un trastorno del espectro del autismo.
- J. Si existe otra afección médica (p. ej., enfermedad de Parkinson, obesidad, desfiguración debida a quemaduras o lesiones) el miedo, la ansiedad o la evitación está claramente no relacionada o es excesiva.

1.2.3. Trastorno de pánico

- A. Ataques de pánico imprevistos recurrentes. Un ataque de pánico es la aparición súbita de miedo intenso o malestar intenso que alcanza su máxima expresión en minutos y durante este tiempo se producen cuatro (o más) de los síntomas siguientes:
 - 1. Palpitaciones, golpeteo del corazón o aceleración de la frecuencia cardiaca.
 - 2. Sudoración.
 - 3. Temblor o sacudidas.
 - 4. Sensación de dificultad para respirar o de asfixia.
 - 5. Sensación de ahogo.
 - 6. Dolor o molestias en el tórax.
 - 7. Náuseas o malestar abdominal.
 - 8. Sensación de mareo, inestabilidad, aturdimiento o desmayo.
 - 9. Escalofríos o sensación de calor.
 - 10. Parestesias (sensación de entumecimiento o de hormigueo).
 - 11. Desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (separarse de uno mismo).
 - 12. Miedo a perder el control o de “volverse loco”.
 - 13. Miedo a morir.

Nota: Se pueden observar síntomas específicos de la cultura (p. ej., acufenos, dolor de cuello, dolor de cabeza, fritos o llanto incontrolable). Estos síntomas no cuentan como uno de los cuatro síntomas requeridos.

- B. Al menos uno de los ataques le ha seguido un mes (o más) de uno o los dos hechos siguientes:
 - 1. Inquietud o preocupación continua acerca de otros ataques de pánico o de sus consecuencias (p. ej., pérdida de control, tener un ataque de corazón, “volverse loco”).
 - 2. Un cambio significativo de mala adaptación en el comportamiento relacionado con los ataques (p. ej., comportamientos destinados a evitar los ataques de pánico, como evitación del ejercicio o de las situaciones no familiares).
- C. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica (p. ej., hipertiroidismo, trastornos cardiopulmonares).
- D. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., los ataques de pánico no se producen únicamente en respuesta a situaciones sociales temidas, como en el trastorno de ansiedad social; en respuesta a objetos o situaciones fóbicas concretos, como en la fobia específica; en respuesta a obsesiones, como en el trastorno obsesivo-compulsivo; en respuesta a recuerdos de sucesos traumáticos, como en el trastorno de estrés posttraumático; o en respuesta a la separación de figuras de apego, como en el trastorno de ansiedad por separación).

1.2.4. Trastorno de ansiedad generalizada

- A. Ansiedad o preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).
- B. Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- C. La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos meses):
 - 1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
 - 2. Fácilmente fatigado.
 - 3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
 - 4. Irritabilidad.
 - 5. Tensión muscular.
 - 6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).
- D. La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- E. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni otra afección médica (p. ej., hipertiroidismo).
- F. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social (fobia social), contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas

en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante.

En conclusión, dentro de dichos trastornos de ansiedad es importante tomar en cuenta la repercusión que éstos tienen en el ámbito laboral, social u otras áreas importantes para el funcionamiento efectivo de las personas. Por lo tanto su diagnóstico preciso y tratamiento adecuado brindan un pronóstico favorable.

1.3. Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad.

Baeza & Balaguer (2008) se pregunta: ¿Cuáles son los principales síntomas de la ansiedad?, y menciona los siguientes:

- **Síntomas físicos:** taquicardia, opresión en el pecho debido a la falta de aire, rigidez muscular provocada por la tensión; generando en ocasiones la sensación de un “nudo en el estómago” que provoca alteraciones en la alimentación. De igual forma, dicha sintomatología puede generar problemas del sueño, alimentación y problemas sexuales.
- **Síntomas psicológicos:** probablemente estos síntomas sean los generadores de complicaciones graves, llevando a la persona a la “locura”, muerte o el suicidio. Dentro de ellos se pueden nombrar: el agobio, inquietud, sensación de vacío o extrañeza, incapacidad de tomar decisiones e inseguridad.
- **Síntomas conductuales:** dichos síntomas mantienen a la persona en estado alerta, provocando bloqueos y dificultad para actuar. De igual forma

los síntomas van acompañados de cambios en cuanto al lenguaje corporal, posturas rígidas y movimientos estereotipados.

- **Síntomas sociales:** se enfocan en un aislamiento provocado por un alto nivel de irritabilidad, bloqueos, dificultades para expresar los sentimientos así como temores por verse involucrados en conflictos constantes debido a la incapacidad para manejar emociones.

Es importante destacar, como comenta el autor, que los síntomas varían según las personas y la forma en que maneje las situaciones que le generan tensión.

1.4. Factores que influyen en la ansiedad.

En cuanto a los factores implicados en el origen y mantenimiento de la ansiedad, Baeza & Balaguer (2008) se cuestiona la siguiente pregunta *¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad?*, y menciona los siguientes:

- **Factores predisposicionales o psicosomáticos:** referido a variables biológicas y hereditarias relacionadas a los aspectos de la personalidad que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones en cuanto a su nivel de ansiedad. Dichos factores mantienen en un nivel de vulnerabilidad a la persona, provocando un estado de pre-alerta que condiciona la disposición al medio externo e interno.

De igual forma no existe un tratamiento directo que certifique su desaparición, sin embargo existen tratamientos farmacológicos que reducen el nivel de vulnerabilidad del paciente.

- **Factores activadores:** son aquellos hechos o circunstancias que activan al sistema de alerta, preparando al sujeto a responder de forma inmediata. Se relacionan directamente con una situación que la persona perciba como amenazante, lo cual depende de un proceso automático de cada persona en el cual evalúa los sucesos y determina la forma en la que nos afecta individualmente. La ansiedad, según menciona el autor, procede de dos tipos de problemas: primeramente, la obstaculización de planes los cuales son importantes para el sujeto. Por otro lado, el posible deterioro de los logros que hemos alcanzado, tales como la pérdida de salud o trabajo.
- **Factores de mantenimiento:** dichos factores se relacionan con los momentos en los cuales las situaciones de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente o cuando la ansiedad alcanza un nivel de trastorno. Cuando la ansiedad aparece por factores activadores, se vinculan con los factores predisposicionales, en donde el nivel de ansiedad excesiva puede afectar la salud del individuo, generando un estado de alerta e indefensión.

1.4.1. Consecuencias de un manejo inadecuado de la ansiedad.

Cano, Dingil & Wood (2012) destacan que aunque la ansiedad es un proceso normal, puede producir consecuencias patológicas al no ser tratada adecuadamente.

Por lo tanto, al detectar demandas excesivas en relación a los recursos, esto incrementa el nivel de intensidad a la respuesta que el individuo genere, provocando en ocasiones alta emocionalidad negativa, especialmente ansiedad.

Dentro de las consecuencias mencionadas por los autores se pueden mencionar:

- **Trastornos psicofisiológicos:** Trastornos de tipo físico que se relacionan con niveles superiores de ansiedad y estrés. Dentro de los cuales se mencionan: trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo.
- **Problemas relacionados al sistema inmune:** inmunodepresión, la cual aumenta el riesgo de padecer enfermedades infecciosas. Enfermedades inmunológicas las cuales pueden tener una peor evolución; tal es el caso del cáncer o la vulnerabilidad al papiloma humano.

De igual forma se ha determinado que en un inicio la ansiedad puede dinamizar la actividad del individuo que aumentan su productividad, sin embargo, al ser este proceso de activación más intenso se llega al cansancio o pérdida del rendimiento; comenta Cano (2002)

Dentro de las consecuencias que el autor destaca con un enfoque laboral se puede mencionar:

- 1) Modificaciones en cuanto a la salud, en donde aumentan las conductas no saludables en la persona. Algunos pueden ser: tabaquismo, problemas con el alcohol así como desórdenes alimenticios.
- 2) Alta activación fisiológica: una vez mantenida a lo largo del tiempo puede ocasionar disfunciones psicosomáticas como: problemas gástricos, problemas cardiovasculares y riesgo de infecciones.
- 3) Sesgos cognitivos: los cuales pueden llevar al individuo a crear una serie de terrores irracionales.

1.5. Ansiedad en el ámbito laboral

El trabajo, es un marco altamente propicio para el desarrollo de la ansiedad, comenta Bogiaizian (2013). Lidar constantemente con presiones laborales es parte de la rutina de las personas, sin embargo cuando estas exigencias superan cierto nivel, se empieza a percibir cierta sintomatología que afecta el desempeño en relación a la productividad de la persona.

La ansiedad por sí misma, como se ha expuesto anteriormente, no es del todo negativa. Ésta prepara a la persona para afrontar problemas que impulsa a lograr un mejor desempeño. En ocasiones, superados los límites personales, pasa de ser un motivador a transformarse en una carga limitante.

Dentro de las preocupaciones más frecuentes de las personas que presentan alto nivel de ansiedad laboral se puede destacar un alto nivel de auto-exigencia, lo cual lleva al individuo al empobrecimiento de sus cualidades que lidera un temor a desempeñarse inadecuadamente. De igual forma, esto también se puede relacionar con el puesto y responsabilidades que la persona tenga a su cargo.

La ansiedad laboral es probablemente la consecuencia de la forma a través de la cual percibimos o interpretamos las diversas situaciones en nuestro trabajo como amenazantes. Tales situaciones generan el estrés laboral, causando innumerables síntomas que disminuyen no solamente la calidad y eficiencia en el trabajo sino también en nuestra vida diaria por lo cual resulta ampliamente necesario enfrentarlo de manera adecuada y evitar que las situaciones y condiciones en nuestro trabajo se transformen en situaciones estresantes que resulten cada vez más difíciles de manejar.

Dentro de los síntomas que se pueden identificar están: cansancio, dificultad para tomar decisiones, trastornos en los hábitos alimenticios, irritabilidad, desgano, dificultades para conciliar el sueño, entre otros.

1.6. Tratamiento de la ansiedad.

Cano, Dingil & Wood (2012) mencionan que por lo general el tratamiento de los problemas relacionados con la ansiedad se tratan mediante técnicas cognitivo-conductuales ya que logran un alto nivel de efectividad aún por encima de las medicaciones farmacológicas.

La terapia cognitiva-conductual incluye técnicas centradas en la conducta que destacan la necesidad del individuo de exponerse en situaciones que teme, acercándose a los estímulos que le provocan la ansiedad.

Las técnicas permiten informar al paciente sobre el trastorno, su curación así como los modelos cognitivos que explican de mejor forma su desorden.

Seguidamente, las técnicas de reducción de la actividad fisiológica muestran a los pacientes cómo relajarse, respirar correctamente y tener control en relación a la tensión muscular que presentan.

Por otra parte, López, Moreno & Villagrasa (2010) mencionan que farmacológicamente los tratamientos más efectivos se basan en la medicación de antidepresivos y ansiolíticos los cuales dependerán de cada individuo y el acompañamiento a procesos terapéuticos que se tengan. De igual forma, también se contemplan los tratamientos de autoayuda; en los cuales se integran lecturas individuales y programas específicos para el tratamiento de la ansiedad.

1.7. Docentes

Proceso Enseñanza – Aprendizaje y Evaluación –EAE- (2015) se menciona que el papel del docente emerge como la persona que promueve las oportunidades de aprendizaje en sus estudiantes. Esta promoción va ligada a un acompañamiento donde

el alumno pueda transformar la información que recibe para convertirla en nuevos conocimientos.

De igual forma, es el encargado de desarrollar en cada estudiante la cultura de autoaprendizaje y autocontrol; lo que despierta en él la motivación para lograr un desempeño eficiente dentro de las situaciones tanto en el presente como en el futuro que éste atraviese.

Dicho compromiso se encuentra más allá de una profesión, ya que requiere un trabajo constante y perseverante que certifique la promoción de personas con amplio criterio y lograr la inmersión de ellos dentro de la sociedad.

Por lo tanto, el papel del docente se ve envuelto en situaciones que lo llevan a manejar altos niveles de estrés que son difícilmente tratados.

1.8. Trastornos más comunes que desarrollan los docentes

Mayol (2013) comenta que el rol docente no es sencillo y conlleva diferentes retos por enfrentarse día con día.

Por lo tanto, expone los trastornos de salud más comunes que padecen los maestros, entre los cuales se encuentran:

- Problemas al nivel biológico: problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, úlcera de estómago.
- Problemas psicológicos: ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, ausentismo laboral, pasividad en la vida extra laboral.

Por lo anteriormente expuesto, se puede identificar la ansiedad como un trastorno común en los docentes, el cual ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones tanto nacionales como internacionales.

Son los maestros quienes en su labor diaria manejan altos niveles de exigencia, desequilibrando su estabilidad emocional. Esta problemática llega a repercutir de forma directa en el desempeño de sus actividades, principalmente en el trabajo con sus alumnos.

Por lo tanto, resulta importante evaluar el nivel de ansiedad en los docentes, para luego propiciar su abordaje desde el enfoque cognitivo-conductual por medio de talleres de terapia grupal, favoreciendo su salud mental.

II. Planteamiento del problema

La ansiedad, se define como una emoción o conjunto de emociones que forman parte de la vida, la cual es causada por peligros reales o aquellos que alteran al individuo formando parte de un mecanismo de adaptación (López, Moreno & Villagrasa, 2010). Sin embargo, en el momento que la preocupación se convierte en un componente adherido a la ansiedad, puede provocar alteraciones en la calidad de vida de la persona.

Jarne (2006), menciona que la ansiedad surge como la respuesta ante las situaciones que el organismo percibe como amenaza. Es por esto que la preocupación se encuentra incluida en la actividad cognitiva del individuo, que lo prepara para la reacción ante el peligro. Frecuentemente se puede detectar la preocupación como un elemento relevante en aquellos que presentan un trastorno de ansiedad.

Castillo, Fernández & López (2014) indican que los trabajos con un enfoque en el servicio humano, tal y como es el trabajo de la docencia, se caracterizan por ser emocionalmente demandantes con un continuo contacto con la problemática y sufrimientos de las personas con las que se trabaja. Dentro del contexto educativo, innumerables factores influyen como estresores que afectan al manejo de la ansiedad de los docentes tales como las problemáticas dentro del aula, falta de recursos materiales para el trabajo docente, abordaje individualizado de los procesos educativos de cada alumno así como también de aquellos que tienen problemas de aprendizaje. Dichos factores, sitúan a los docentes en un alto nivel de ansiedad que perjudica directamente su labor.

La trascendencia con relación al papel del docente dentro del proceso educativo es esencial ya que cada una de sus acciones, gestos, y ejemplos repercuten en cada uno de sus alumnos tanto de manera positiva como negativa. Es importante enfatizar la atención al rol docente y en cómo éste pueda desarrollar sus capacidades y encontrarse en un ambiente que favorezca el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Con el fin de lograr un trabajo óptimo y de calidad se necesita contar con las estrategias necesarias para el abordaje de la ansiedad, ya que éste es un factor que afecta directamente a los docentes y su inadecuado manejo puede verse afectado en los procesos educativos de sus alumnos.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, surge la interrogante: ¿Cuál es el nivel de ansiedad que manejan las docentes de educación primaria, que laboran en un colegio privado de la zona 11 capitalina?

2.1. Objetivos

2.1.1. Objetivo general:

Identificar el nivel de ansiedad que existe en las docentes de educación primaria del sector privado, que laboran en un colegio privado de la zona 11 capitalina.

2.1.2. Objetivos específicos:

2.1.2.1. Determinar el nivel de frecuencia en las respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de ansiedad ante diferentes situaciones en docentes de educación primaria que laboran en un colegio privado de la zona 11 capitalina.

2.1.2.2. Establecer un taller de terapia grupal para el abordaje de la ansiedad en docentes de educación primaria.

2.2. Variables

- Ansiedad.

2.3. Definición de las variables

2.3.1. Definición conceptual

- **Ansiedad:**

Definida por Rojas (2008) como el miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión.

2.3.2. Definición operacional

- **Ansiedad:**

Para fines de este estudio, se analizaron los resultados obtenidos por medio del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA).

La prueba rinde datos sobre las manifestaciones cognitivas, fisiológicas y conductuales de la ansiedad.

2.4. Alcances y límites

El presente trabajo de investigación abarcó a un grupo de docentes de sexo femenino, comprendidas entre 21 y 50 años de edad, que laboran como docentes de educación primaria de un colegio privado de la zona 1, de la Ciudad de Guatemala. Por lo que los resultados no pueden ser extrapolables a otras poblaciones con características diferentes a las de la muestra, como podrían ser docentes de establecimientos públicos. Sin embargo sí podría relacionarse los resultados con poblaciones similares, tales como docentes de otros colegios privados de la ciudad capital.

2.5. Aporte

Con base en los resultados obtenidos, la institución involucrada pudo conocer el nivel de ansiedad que manejan las docentes de educación primaria, así como el uso de un taller de terapia grupal para el manejo de la ansiedad en docentes.

Dicho taller permite el abordaje de estrategias para el manejo de la ansiedad no solamente en el ámbito laboral de las docentes; sino un manejo integral de respuestas ante los estresores, a fin de no afectar directamente el ámbito laboral, perjudicando también a los alumnos.

III. Método

3.1 Sujetos

El tipo de muestra utilizado en este estudio de investigación fue el Muestreo no probabilístico a conveniencia. Dicho tipo de muestreo se selecciona “porque están a la mano” por lo que supone un ahorro en cuanto a costos, tiempo y trabajo (Morales, 2008). La muestra estuvo conformada por 25 docentes, las cuales poseen las siguientes características:

Tabla 3.1: Datos generales de los sujetos

| Sexo | Rango de edad | | Estado civil | |
|----------|---------------|--------------|--------------------|--------------|
| Femenino | 21-30 años. | 10 docentes. | Solteras | 14 docentes. |
| | 31-40 años. | 9 docentes. | Casadas | 11 docentes. |
| | 41-50 años. | 6 docentes. | Separadas o viudas | 1 docente. |

3.2 Instrumento

Para este trabajo de investigación se utilizó el “Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad ISRA.

Dicho inventario fue diseñado por Miguel Tobal y Cano Vindel en 1986. Es un instrumento tipo cuestionario que evalúa la frecuencia de respuestas de ansiedad tanto cognitivas, fisiológicas y motoras de forma separada; con relación a diversas situaciones así como también brinda un perfil de reactividad individual.

Por medio del formato de “situación-respuesta” brinda información sobre los diversos sistemas de respuestas, áreas situacionales específicas y el nivel general de la ansiedad. Dentro de las respuestas a factores que generan ansiedad la prueba evalúa la **activación fisiológica**, caracterizada por altas saturaciones de tipo fisiológico como: náuseas, dificultades respiratorias, escalofríos, entre otras.

El **factor cognitivo** incluye respuestas relacionadas con el temor a ser evaluado negativamente, dificultades para concentrarse, inseguridad y problemas para tomar decisiones.

Finalmente la **activación motora** engloba la realización de movimientos repetitivos, rascarse, moverse, fumar en exceso; estas se relacionan a una pobre ejecución de la conducta que pretende llevarse a cabo.

A través de 224 ítems, se le presenta al individuo diversas respuestas de ansiedad en las cuales él debe identificar la frecuencia con la que aparece cada una de ellas. Los ítems son divididos en tres partes diferentes, evaluando más de una respuesta en cada uno de ellos. El inventario está dividido en tres partes, (C, F, M) contemplando las respuestas cognitivas, físicas y motoras. En cada una de las tres categorías son evaluadas las mismas 23 situaciones reales por medio de las cuales la persona evaluada debe otorgarle un valor a cada casilla en blanco, colocando un número del 0 al 4 (0= casi nunca, 1= pocas veces, 2= unas veces, 3= muchas veces, 4= casi siempre).

El evaluador deberá sumar las puntuaciones obtenidas en cada ítem para cada una de las escalas (cognitivas, fisiológicas y motoras): y en específico en la estaca fisiológica la prueba divide el resultado entre dos. La puntuación total de la prueba es la suma de las puntuaciones de cada escala (Tobal & Vindel, 1986).

Una vez identificados los resultados estos deben ser comparados con los cetiles obtenidos tras la validación de la prueba. Estos cetiles permitirán la categorización de cada prueba, identificando cuatro niveles: ansiedad mínima, ansiedad moderada, ansiedad severa, ansiedad extrema en cada una de las tres escalas de igual forma se logra la obtención de un resultado general del nivel de ansiedad.

La fiabilidad de este inventario muestra una buena consistencia interna de 0.78-0.79 con una fiabilidad test-retest de 0.75-0.86 total, una escala cognitiva de 0.68-0.80, escala fisiológica de 0.74-0.79 y una escala motora de 0.75-0.82.

Con relación a la validez, muestra correlaciones con la escala MAS de TAYLOR DE 0.56-0.61 según Tomas (2012).

3.3 Procedimiento

- Selección del tema de investigación, planteando los objetivos y variables de estudio.
- Recopilación de información que fundamente la investigación.
- Solicitud de autorización del Anteproyecto de Tesis con la Facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar.
- Determinación de la muestra que se utilizó así como también el instrumento para evaluar.
- Solicitud de autorización por parte de las autoridades del Establecimiento Educativo con el que se realizó el estudio.
- Aplicación de instrumento evaluativo en la muestra seleccionada.
- Calificación, interpretación y análisis de los resultados obtenidos.
- Estructuración de un taller de terapia grupal que abordó las necesidades mostradas en relación al manejo de la ansiedad en docentes de primaria.
- Elaboración de conclusiones y recomendaciones respectivas.
- Entrega del taller de terapia grupal a la institución.
- Presentación de informe final.

3.4 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, el cual como menciona Hernández, Fernández & Baptista (2006), brinda la posibilidad de generar resultados amplios y compararlos con estudios similares que se han realizado con anterioridad. En cuanto a la investigación no experimental, el mismo autor, hace referencia a estudios realizados

sin previa manipulación de las variables, con el único fin de estudiar el fenómeno que se muestra como objeto de estudio de la investigación.

Los diseños transeccionales, recolectan los datos investigativos en un único momento, ya que su propósito es describir variables así como el análisis de su incidencia en un momento específico.

Para la recolección, presentación, descripción, análisis e interpretación de esta investigación se utilizó la Estadística Descriptiva, específicamente las medias de desviaciones típicas, análisis de correlación comparando las cinco variables (edad, estado civil, activación fisiológica, factor cognitivo y activación motora) e intervalos de confianza de la media por medio del programa Excel y estadística de internet.

3.5 Cuadro de cotejo

Se elaboró un cuadro donde se distribuyó a la muestra, identificando a cada persona con un número del 1 al 25 respectivamente. La prueba fue calificada y los resultados se distribuyeron ordenadamente, colocando en cada columna el resultado obtenido en cada categoría que mide el nivel de respuestas de ansiedad. Una vez identificado el resultado, fue comparado con el manual de la prueba, volviendo cada resultado un centil, facilitando la categorización de cada nivel de ansiedad.

IV. Presentación y análisis de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo medir el nivel de respuestas de ansiedad que presentaban las docentes de un colegio del sector privado de la zona 11 capitalina.

Para realizar este estudio se utilizó la prueba de Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) creada por Tobal & Vindel (1986). Dicha prueba tiene como objetivo la evaluación de respuestas cognitivas de ansiedad así como las respuestas fisiológicas y motoras ante situaciones específicas que se plantean.

Medir los niveles en las respuestas de ansiedad en las docentes así como el nivel general de ansiedad permitió la identificación de los factores a reforzar en dichas trabajadoras y realizar un taller psicológico para el abordaje de los mismos, el cual se encuentra adjunto en los anexos.

A continuación se presentan los datos organizados en tablas para su mejor análisis:

Tabla 4.1

Clasificaciones e los niveles de ansiedad

| Clasificación | |
|---------------|----------------------|
| 0 | ausencia de ansiedad |
| 1 | ansiedad moderada |
| 2 | ansiedad severa |
| 3 | ansiedad extrema |

La tabla 4.1 expone los cuatro diferentes niveles de ansiedad que clasifica la prueba ISRA, utilizando los números del 0 al 3 para su mejor clasificación dentro de la presentación de resultados.

En la presente investigación el estado civil se clasificó de la siguiente manera:

Tabla 4.2

| # | Estado civil |
|---|--------------|
| 0 | Solteras |
| 1 | Casadas |

Esto permitió tener una clara clasificación del estado civil de las docentes y así entender mejor los resultados.

En la página siguiente se encuentra la tabla 4.3 donde se presentan los resultados generales de dicho estudio.

Tabla 4.3

Resultados en las cuatro áreas evaluadas

| Número | Estado civil | Edad | Cognitivo | Fisiológico | Motor | Rasgo | Centil | Clasificación |
|----------------------------|--------------|-------|-----------|-------------|--------|--------|--------|---------------|
| 1 | 1 | 37 | 40 | 60 | 60 | 160 | 50 | 1 |
| 2 | 1 | 42 | 95 | 90 | 95 | 280 | 95 | 2 |
| 3 | 0 | 23 | 85 | 80 | 95 | 260 | 90 | 2 |
| 4 | 1 | 36 | 75 | 40 | 15 | 130 | 45 | 1 |
| 5 | 0 | 33 | 99 | 99 | 99 | 297 | 99 | 3 |
| 6 | 1 | 30 | 15 | 30 | 15 | 60 | 10 | 0 |
| 7 | 1 | 35 | 85 | 85 | 70 | 240 | 85 | 2 |
| 8 | 1 | 54 | 65 | 50 | 5 | 120 | 35 | 1 |
| 9 | 0 | 25 | 40 | 95 | 30 | 165 | 75 | 1 |
| 10 | 0 | 29 | 75 | 90 | 90 | 255 | 90 | 2 |
| 11 | 0 | 30 | 90 | 80 | 85 | 255 | 90 | 2 |
| 12 | 1 | 45 | 25 | 35 | 5 | 65 | 10 | 0 |
| 13 | 0 | 28 | 5 | 25 | 10 | 40 | 5 | 0 |
| 14 | 0 | 49 | 99 | 55 | 70 | 224 | 90 | 2 |
| 15 | 0 | 27 | 85 | 90 | 90 | 265 | 90 | 2 |
| 16 | 0 | 29 | 80 | 90 | 90 | 260 | 90 | 2 |
| 17 | 0 | 31 | 90 | 85 | 60 | 235 | 90 | 2 |
| 18 | 1 | 44 | 20 | 30 | 5 | 55 | 10 | 0 |
| 19 | 0 | 30 | 99 | 60 | 90 | 249 | 95 | 2 |
| 20 | 0 | 38 | 80 | 70 | 90 | 240 | 85 | 2 |
| 21 | 1 | 36 | 40 | 55 | 65 | 160 | 50 | 1 |
| 22 | 1 | 41 | 90 | 90 | 95 | 275 | 95 | 2 |
| 23 | 0 | 22 | 85 | 80 | 95 | 260 | 90 | 2 |
| 24 | 1 | 35 | 65 | 35 | 20 | 120 | 40 | 1 |
| 25 | 0 | 32 | 95 | 95 | 95 | 285 | 99 | 3 |
| Media | | 34.44 | 68.88 | 67.76 | 61.56 | 198 | 68.12 | |
| Desviación Estándar | | 7.990 | 29.309 | 24.444 | 35.975 | 82.571 | 32.735 | |

En la tabla de datos generales se muestran los resultados generales de la prueba realizada a las docentes.

Se puede observar que el nivel de ansiedad es semejante en las tres dimensiones (Cognitivo, Fisiológico y Motor). Un análisis de varianza (muestras relacionadas, hecho

en <http://vassarstats.net/>) para comparar los tres niveles nos da: $F = 1.63$ y $p = 0.20$ lo que quiere decir que entre los tres niveles no hay diferencias significativas.

Llama la atención que la media más alta está en el nivel Cognitivo con una Media de 68.88 y su respectiva Desviación Estándar es alta, siendo de 29.31, lo que indica que hay mucha dispersión del grupo con respecto a su media.

Otro dato importante es el nivel Fisiológico, ya que la Media es de 67.76, pero su Desviación Estándar es la más baja, respecto a las otras, en este nivel las diferencias son menores.

Por último, se muestra la respuesta motora con una Media de 61.56, pero con una Desviación Estándar de 35.98. Esto indica, que para esta investigación, los sujetos están muy dispersos en relación a la Media por lo tanto entre las docentes hay mayores diferencias en la respuesta motora.

Por otra parte se evidencia que 15 de las 25 docentes evaluadas presentan un nivel de ansiedad severa o extrema, correspondiendo al 60% de la muestra.

Tabla 4.4
Correlación entre las variables

| | <i>Estado civil</i> | <i>Edad</i> | <i>Cognitivo</i> | <i>Fisiológico</i> | <i>Motor</i> |
|--------------|---------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| Estado civil | 1 | | | | |
| Edad | 0.578 | 1 | | | |
| Cognitivo | -0.400 | -0.067 | 1 | | |
| Fisiológico | -0.489 | -0.366 | 0.700 | 1 | |
| Motor | -0.519 | -0.360 | 0.776 | 0.812 | 1 |

Se busca en internet en la página:

http://department.obg.cuhk.edu.hk/researchsupport/Minimum_correlation.asp

Y da estos resultados:

$n = 25$

Minimum r significant at $p=0.05$ is 0.3961

Minimum r significant at $p=0.01$ is 0.5053

Minimum r significant at $p=0.001$ is 0.6178

Se puede concluir, con un nivel de confianza del 5%, que existe correlación significativa de 0.578 entre la edad y el estado civil, es decir que las casadas (las que tienen 1 en estado civil) tienen una mayor edad.

Hay una correlación de -0.400 entre estado civil y el nivel cognitivo indicando que las docentes evaluadas que están casadas tienen un nivel menor (signo negativo en los tres casos) de respuesta cognitiva a la ansiedad, situación que sucede al contrario con las docentes que aún permanecen solteras. Sucede lo mismo en fisiológico y motor, si están casadas hay menor ansiedad.

La edad no se relaciona con la ansiedad aunque el hecho de que el signo de las correlaciones sea negativo quiere decir que las más jóvenes tienden a tener menor ansiedad; es posible que en una muestra mayor las correlaciones entre edad y fisiológico y motor puedan ser significativas.

En cuanto a la relación que posee el estado civil con la respuesta fisiológica a la ansiedad, se observa que hay una correlación negativa de -0.489, esto indica que el estado civil si influye de manera significativa. Una persona que está casada tiene más factores estresantes que una persona que está soltera

En cuanto el estado civil y el factor Motor, existe una correlación significativa de -0.519, se puede concluir que los tres tipos de ansiedad están claramente relacionados, es decir, los sujetos tienden a estar altos o bajos en los tres niveles

Observando las correlaciones en cuanto a cómo responden las docentes a la ansiedad según su edad, en los tres casos se tienen correlaciones negativas. Esto indica que a mayor edad hay más factores estresantes en las docentes.

Por otro lado, al analizar los resultados de correlación entre la respuesta cognitiva y fisiológica, es evidente que se tiene una correlación positiva de 0.70, lo que indica que

las dos variables van en la misma dirección, es decir que cuando una docente responde cognitivamente por lo general también responderá en el aspecto fisiológico.

La correlación entre el factor cognitivo y motor destaca una correlación alta de 0.77, esto indica que cuando una docente presenta ideas pesimistas así como pensamientos negativos en cuanto a sus capacidades, se encuentra propensa a realizar movimientos estereotipados como reductores de la ansiedad o realizar actividades impulsivamente como por ejemplo fumar o comer en exceso.

Hay una correlación muy alta entre las respuestas a la ansiedad en el aspecto fisiológico y motor, presenta una correlación positiva de 0.81, lo que nos indica que existe una alta tendencia a que las maestras que presentan dolores de cabeza, náuseas, alteraciones del ritmo cardíaco y problemas digestivos también manifiesten compulsiones como tics, comer en exceso e incluso la ingesta de sustancias como reductores de ansiedad.

V. Discusión de los resultados

Con base a los resultados obtenidos en este estudio a través de la aplicación del Inventario de Respuestas de Ansiedad (ISRA), con la finalidad de identificar los niveles de respuestas de ansiedad en las docentes que laboran en un colegio privado de la zona 11 capitalina se procede a la discusión de los resultados en contraposición con los aportes teóricos que sustentan dicho estudio.

Luego de conocer los resultados de la investigación es conveniente realizar una comparación con los antecedentes citados.

Es importante mencionar que las tres medias de los niveles de respuestas de ansiedad se encuentran en un rubro alto lo cual permite identificar la importancia de trabajar en las docentes el manejo de ansiedad, de no ser así puede repercutir gravemente en su labor diaria. Tal como lo expone Vargas (2009), quien destacó la importancia de determinar los factores que generaban el Síndrome de Burnout en profesores, se determinó que el 60% de los docentes presentaban falta de realización personal así como excesiva carga laboral.

En contraparte, Pérez & Martínez (2004) identificaron los bajos niveles de ansiedad en los jóvenes que se encontraban estudiando carreras de Magisterio Orientada a la Educación Social, pudiendo determinar que los estudiantes aún no se encontraban inmersos en la labor docente del día a día por lo cual sus niveles de ansiedad no eran altos.

Los hallazgos de la presente investigación permitieron confirmar que el 60% de las docentes que laboran en una institución privada de la zona 11 capitalina presentan ansiedad severa o extrema, lo cual cumple con lo expuesto por Mayol (2013) quien destaca que la labor docente no es un papel sencillo pues conlleva diversos retos diarios. La exposición de las docentes a estos retos constantes vuelven propensas a las maestras de padecer problemas psicológicos.

La ansiedad manejada por las docentes repercute en su vida cotidiana, Baeza & Balaguer (2008) recalca que existen manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad, incluyendo síntomas físicos, psicológicos y conductuales

Con relación a los factores que influyen en la ansiedad se destaca el alto nivel de respuestas cognitivas en las docentes, especialmente en las solteras. Puede determinarse que las docentes solteras presentan mayor miedo al deterioro de sus logros pues aún se encuentran en la búsqueda del cumplimiento de sus metas por lo cual su preocupación, pensamientos negativos, miedo al fracaso, temor a ser evaluada y/o inseguridad son recurrentes. Éstas presentan mayor nivel de respuestas cognitivas ante los sucesos generadores de ansiedad. Baeza & Balaguer (2008) menciona que los factores activadores suelen ser circunstancias específicas que activan el sistema de alerta de la persona y estar preparada para enfrentar los sucesos que le generan ansiedad. En ocasiones esta proviene de la obstaculización de planes.

Sin embargo, las docentes casadas poseen un nivel de realización personal mayor, algunos de sus sueños ya fueron cumplidos por lo cual existe menor nivel de respuestas cognitivas y su capacidad para responder ante los problemas que les generan ansiedad ha sido mejorada a lo largo de su vida.

Otra área evaluada fue la motora, los resultados indican que a pesar de ser el nivel más bajo de los tres rubros, su estrecha relación con el factor fisiológico es muy alta. Tal relación se puede contrarrestar con lo expuesto por Cano, Dongil & Wood (2012) pues mencionan que las manifestaciones de ansiedad en las personas incluyen aspectos fisiológicos que generan aumento en la activación corporal de los individuos, esto genera que su conducta se vea modificada; manteniendo a las personas en un estado de alerta que los prepara para la situación que se clasifica como amenazante.

Las manifestaciones motoras funcionan como compulsiones que intentan reducir el nivel de ansiedad en las personas. Por lo tanto, las docentes que atraviesan problemas médicos buscan alternativas que puedan disminuir sus niveles de ansiedad como por ejemplo conductas de evitación, dificultad de expresión verbal, movimientos sin ningún

fin específico, fumar en exceso, beber y/o el llanto; destacan Tobal & Vindel (1985) en el manual para la evaluación del Inventario de Situación de Respuestas de Ansiedad.

Las respuestas de ansiedad en las docentes aumentan cuando son casadas. Esto puede relacionarse con lo expuesto por Castillo, Fernández & López (2014) ya que mencionan que la labor docente es emocionalmente demandante. La exigencia se relaciona con las problemáticas individuales de sus alumnos y el acompañamiento académico que se les brinda. A esto es importante agregar las demandas que el rol “madre de familia y esposa” incluyen. Es claro que el papel docente demanda un alto grado de exigencia, sin embargo ser docente y madre de familia hace que los niveles de ansiedad aumenten y las respuestas fisiológicas se hacen más evidentes, perjudicando la salud de las maestras.

Tal como lo menciona Domínguez (2009), una de las principales causas que generan ansiedad en las docentes se relaciona con la doble responsabilidad adquirida, que incluye su situación laboral y el ámbito familiar que demanda su papel de mamá.

La trascendencia del papel docente dentro del proceso educativo hace que cada gesto, palabra o movimiento repercuta directamente en cada uno de sus alumnos. Por lo tanto, las respuestas motoras que las docentes puedan presentar son mínimas ya que ellas hacen el esfuerzo por controlar sus impulsos para no afectar a los alumnos, quienes pueden imitar dicha conducta.

En base a los resultados se puede evidenciar la estrecha relación entre las respuestas de ansiedad cognitivas y fisiológicas. Ésta se debe a que las ideas recurrentes de fracaso y preocupaciones personales afectan directamente la salud de las docentes. En contraposición, Rojas (2008) recalca que cuando existe en las personas un alto grado de preocupación esto interfiere en su funcionalidad, se genera un grado de emoción que mantiene a los sujetos, en este caso docentes, en un estado de activación neurofisiológica denominado: hipervigilancia.

Cano, Dongil & Wood (2012) recalcan que la ansiedad puede ser catalogada como “normal” dentro del contexto social por lo cual no se le brinda la suficiente atención.

En base a los resultados es evidente que en ocasiones los síntomas de la ansiedad no son abordados desde un enfoque profesional. Es alarmante que más del 50% de la muestra evaluada presente un nivel de ansiedad significativo el cual requiere de atención clínica para su mejor tratamiento. Sin embargo, dicho tema no es tratado por las docentes en la actualidad, este factor puede incrementar el nivel de intensidad de la ansiedad, desarrollando Trastornos Psicológicos a mediano plazo.

Dentro de las consecuencias que Cano, Dongil & Wood (2012) hacen hincapié están las modificaciones en cuanto a la salud de las personas, alta activación fisiológica y sesgos cognitivos los cuales pueden llevar a las docentes a cometer continuos errores dentro de su labor diaria.

El ambiente cargado por la exigencia que demanda el papel docente, niveles altos de ansiedad que no son tratados clínicamente y los posibles errores que se cometan debido a los sesgos cognitivos pueden llevar a las personas a un punto crítico tanto de salud física como mental.

Es importante tomar en cuenta la búsqueda de las estrategias necesarias para el manejo de la ansiedad en cada persona, tal como lo realizó Chávez (2004) en su investigación con cinco estudiantes entre los 18-35 años. Por medio del mismo inventario utilizado para esta investigación (ISRA), él logró identificar cuáles eran las respuestas más frecuentes ante la ansiedad de la muestra tomada para su investigación.

Dichos resultados le permitieron crear el programa “Sentirse bien para rendir mejor”, su implementación permitió ver mejoras en cuanto a la eficiencia del desempeño de los participantes.

Para esta investigación es evidente que los niveles de respuesta de ansiedad más altos son el nivel cognitivo y fisiológico por lo cual el taller que se propone en el anexo se realizó a partir de estos resultados e incluye estrategias para el tratamiento de la ansiedad desde estos dos enfoques.

Por lo general el tratamiento de la ansiedad se hace desde un enfoque cognitivo, éste permite trabajar con las ideas irracionales que son generadores de ansiedad. Cano, Dongil & Wood (2012) recalcan que el uso de estas técnicas asegura la eficacia en el tratamiento. Sin embargo, contrarrestando los resultados, es evidente que para el tratamiento de la ansiedad con la muestra trabajada es necesario que se integren estrategias gestálticas, por medio de las cuales las docentes se permitan la liberación de ansiedad a través de la relajación muscular. El trabajo paralelo de las ideas irracionales y técnicas de relajación permitirán mejores avances en la población pues se estaría respondiendo a las necesidades detectadas.

De igual forma Cano, Dongil & Wood (2012) exponen que el primer paso para el trabajo de la ansiedad consiste en explicar a las pacientes la problemática para que logren identificar los generadores de estrés en su vida. Si bien, la muestra tiene en común que son docentes, la variabilidad entre sus edades impide generalizar los posibles factores que les generan alto grado de ansiedad.

Por otra parte López, Moreno & Villagrasa (2010) destacan que los fármacos más efectivos para el tratamiento de la ansiedad son los antidepresivos y ansiolíticos sin embargo, no se puede asegurar su eficacia cuando las estrategias del afrontamiento de la ansiedad no han sido implementadas. De igual forma sugieren lecturas de autoayuda que pueden mejorar la condición de las personas, no obstante, al conocer que el 44% de las docentes está casada y el 71% de la población restante se encuentra actualmente estudiando se puede asumir que el tiempo que las docentes tienen libre para dedicar a una lectura personal es mínimo.

Los hallazgos encontrados destacan la importancia del tratamiento de la ansiedad en las docentes evaluadas, éste debe responder a los altos niveles de respuesta fisiológica y cognitivo que presentaron. Debido a la carga laboral de las maestras y la exigencia que demanda un trabajo en el servicio humano, debe otorgársele un papel prioritario a su tratamiento. Siempre existirán altos grados de exigencia en dicho trabajo, pero las estrategias de afrontamiento permitirán mayores avances en las docentes.

VI. Conclusiones

Al analizar los resultados recabados en la investigación, se presentan las siguientes conclusiones:

- Las docentes de educación primaria, que laboran en un colegio privado de la zona 11 presentan un nivel de ansiedad alto. El 60% de la población presenta un nivel de ansiedad severo o extremo, requiriendo de atención clínica profesional y actualmente no se encuentran en tratamiento.
- La frecuencia de respuestas de ansiedad en el nivel cognitivo y fisiológico predominan en las docentes, ocasionando malestares clínicamente significativos, los cuales pueden ser generadores de problemas médicos y psicológicos entre los que puede mencionarse: inseguridades, miedo al fracaso, dolores de cabeza, náuseas, problemas cardiacos, depresiones y alteraciones de la conducta.
- Las faltas al momento de corregir algún trabajo así como la inestabilidad emocional, se deben al alto nivel de ansiedad que las docentes presentan. Estos funcionan como reforzadores de la inseguridad que manejan, pues aunque el esfuerzo de las docentes sea alto su nivel de concentración no será óptimo cuando el nivel de ansiedad que presentan se encuentra en un rubro superior.
- Las docentes que están casadas presentan un nivel de respuestas de ansiedad cognitivo mayor al de las docentes solteras; teniendo mayor

preocupación, miedo, dificultades para concentrarse, inseguridad e indecisión.

- Las docentes solteras están más propensas a las respuestas motoras, teniendo el riesgo de presentar problemas en la ingesta de alimentos, bebidas alcohólicas, llanto excesivo, dificultad para la expresión verbal, torpeza o inhibición motora, conductas de evitación y compulsiones.
- El tratamiento del manejo de la ansiedad en dicha institución debe ser abordado desde el enfoque integrativo, tomando en cuenta el trabajo con ideas irracionales sin dejar a un lado el abordaje de técnicas de relajación muscular que les permita a las docentes el control de sus respuestas fisiológicas.

VII. Recomendaciones

A continuación se presentan algunas recomendaciones para el colegio privado de la zona 11, docentes de educación primaria y futuros profesionales interesados en la investigación:

A el colegio privado de la zona 11 capitalina

- Aplicar un taller para el manejo de la ansiedad a las maestras, con el fin de aumentar su autoeficacia laboral y mejorar la salud tanto mental como psicológica en sus docentes.
- Propiciar actividades físicas y recreativas a las docentes, con el fin de liberar los altos grados de ansiedad que presentan para así mejorar su salud física.
- Fortalecer la seguridad de las docentes por medio de la comunicación asertiva, a través de la cual las autoridades del colegio destaquen los logros obtenidos por las docentes y poder disminuir de esta forma sus niveles de inseguridad.

A las docentes de educación primaria

- Brindar atención profesional a los altos niveles de ansiedad que presentan, de esta forma se optimizará su calidad de vida y salud mental.
- Incrementar su desarrollo profesional y personal mediante actividades que vayan de acorde con sus metas de vida, esto permitirá un mayor grado de satisfacción personal en cada una.

A futuros profesionales de la salud mental

- Realizar investigaciones de tipo cuantitativo que permitan determinar la problemática de las personas, para luego comprometerse a otorgar propuestas que les ayude a lograr un equilibrio mental y físico a cada una de ellas.
- Integrar en sus investigaciones y trabajos de campo a docentes de educación primaria pues los niveles de ansiedad que manejan son elevados y su tratamiento puede aportar mejoras significativas que repercutirán en los procesos educativos de sus alumnos.

VIII. Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Diagnóstico y Manual estadístico de los trastornos mentales* (5ta ed.). Washington, DC: Autor.

Baeza, J. & Balaguer, G. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España: Díaz Santos.

Bogiaizian, D. (2013). *Cuando el trabajo genera ansiedad*. El ámbito del trabajo genera el marco propicio para el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. *La Voz*. Recuperado de: <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/cuando-trabajo-genera-ansiedad>

Bolaños, M. (2014). *Niveles de ansiedad en estudiantes de Psicología Clínica e Industrial de la Universidad Rafael Landívar de tercer año de la jornada vespertina que están por iniciar las prácticas de intervención psicológica*. Recuperado de: http://biblio2.url.edu.gt/F/SXVC678KA1JUP4BGLDYXC4PN36NMGBQK7FH8Q878YNFXBKLNQY-11898?func=service&doc_library=URL01&doc_number=000179125&line_number=0001&func_code=WEB-SHORT&service_type=MEDIA

Can, L. (2015). *Propuesta de un programa de motivación para colaboradores del centro de formación integral ciudad de la esperanza de Cobán, Alta Verapaz*. (Tesis de grado inédita). Universidad Rafael Landívar, Campus: "San Pedro Claver, S. J." de la Verapaz, Guatemala.

Cano, A. (2002). *Consecuencias del estrés laboral*. Recuperado de:
http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm

Cano, A., Dingil, E. & Wood, C. (2012). *Estrés. Cómo aprender a superarlo*.
Barcelona, España: Océano, S. L.

Castillo, J., Fernández, A. & López, M. (2014). *Prevalencia de ansiedad y
depresión en docentes de Huelva e identificar posibles factores que
influyen.* Recuperado de:
<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4738761>

Chávez, E. (2004). *Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y
su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios
incorporados a modelos educativos innovadores*. Recuperado de:
[http://digeset.uco.mx/tesis_posgrado/Pdf/ELSA_GUADALUPE_CHAVEZ
_DE_ANDA.pdf](http://digeset.uco.mx/tesis_posgrado/Pdf/ELSA_GUADALUPE_CHAVEZ_DE_ANDA.pdf)

Domínguez, A. (2009). *Percepción de las causas que provocan ansiedad en las
maestras de pre primaria que son madres y/o estudiantes en una
institución educativa privada, trilingüe de la ciudad de Guatemala (Tesis
de licenciatura inédita)*. Universidad Rafael Landívar, Campus Central,
Guatemala.

Gómez, A. (2009). *El estrés del docente desde la perspectiva médico-laboral*. Consellería de Cultura Educación y Ciencia. Recuperado de: <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2009/08/estres-y-ansiedad.html>

Gutiérrez, P., Morán, S. & Sanz, I. (2005). *Estrés docente: elaboración de la escala ED-6 para su evaluación*. Recuperado de: http://www.uv.es/relieve/v11n1/RELIEVEv11n1_3.htm

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación* (4ta ed.). México D.F., México: McGraw-hill.

Jarne, A. (2006). *Psicopatología*. Cataluña, España: UOC (Universitat Oberta de Catalunya).

López, A., Moreno, L. & Villagrasa, C. (2010). *Manual de farmacología. Guía para el uso racional del medicamento*. (2 ed.). Barcelona, España: Editorial Elsevier.

Mayol, C. (2013). *Enfermedades más comunes que padecen los maestros*. Garuyo. Recuperado de <http://www.garuyo.com/trend/enfermedades-comunes-en-maestros>

Morales, P. (2008). *Estadística aplicada a las Ciencias Sociales*. Madrid, España: Universidad Pontífica de Cornillas.

Oramas, A. (2013). *Estrés laboral y Síndrome de Burnout en docentes cubanos de enseñanza primaria*. Recuperado de: <http://tesis.repo.sld.cu/680/1/Tesis - ARLENE ORAMAS VIERA.pdf>

Pérez, V & Martínez, O. (2004). *Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la facultad de educación (spanish)*. Recuperado de: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=1&sid=4c7dd3bd-555c-4249-96bf-ba24abc7cb51%40sessionmgr113&hid=119&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#db=edb&AN=100377800>

Proceso Enseñanza – Aprendizaje y Evaluación –EAE- (2015). *Currículo Nacional Base Guatemala*. Recuperado de http://cnbguatemala.org/index.php?title=Proceso_Ense%C3%B1anza-Aprendizaje_y_Evaluaci%C3%B3n_-EAE-%28Elaboraci%C3%B3n_de_Materiales_de_Aprendizaje%29

Rojas, E. (2008). *La ansiedad. Cómo superar el estrés, la crisis de pánico y las obsesiones*. Barcelona, España: Temas de hoy.

Tobal, M., Vindel C. (1986). *Inventario de Situación de Respuestas de Ansiedad (ISRA)*. Madrid, España: TEA.

Tobal, M., Vindel C. (1985). *Evaluación de respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras de ansiedad*. Madrid, España: TEA.

Tomas, U. (2012). *Test ISRA-Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad*. Recuperado de: <http://elpsicoasesor.com/test-isra-inventario-de-situaciones-y-respuestas-de-ansiedad/>

Vargas, M. (2009). *Causas del síndrome de Burnout en el desempeño laboral del Profesor de Enseñanza Media que realiza su trabajo en el sector oficial en jornada nocturna del Centro Histórico de la Ciudad de Guatemala* (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de San Carlos de Guatemala.

X. Anexos

Ficha Técnica

| | |
|-------------------------------|---|
| Nombre de la prueba: | Test ISRA – Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad. |
| Autor: | J.J. Miguel Tobal y A.R. Cano Vindel |
| Duración de la prueba: | La prueba tiene un tiempo de resolución aproximado de 50 minutos. |
| Edad de aplicación: | 16 años en adelante. |
| Formas de aplicación: | Individual. |
| Áreas que evalúa: | Evalúa las respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras de la ansiedad a situaciones de la vida cotidiana. |
| Materiales: | <ul style="list-style-type: none">• Manual• Hoja de perfil.• Hoja de perfil (rasgos). |

ISRA

Apellidos y nombre Edad Sexo
 Centro Curso/Puesto Estado civil
 Otros datos Fecha

INSTRUCCIONES

En las páginas siguientes encontrará una serie de frases que presentan **situaciones** en que usted podría encontrarse y otras que se refieren a **respuestas** que usted podría dar ante esas situaciones o reacciones que le producirían.

Las situaciones aparecen numeradas en la parte izquierda de la página y las respuestas posibles están indicadas en la parte superior.

Su tarea consiste en valorar de 0 a 4 la frecuencia con que se da en usted cada respuesta o reacción que está considerando, según la siguiente escala:

0: Casi nunca 1: Pocas veces 2: Unas veces si y otras no 3: Muchas veces 4: Casi siempre

Vea los ejemplos siguientes:

| SITUACIONES | | RESPUESTAS | | | | | OBSERVACIONES |
|-------------|--|--------------------------------------|---|---|------------------------------------|-----------------------|---------------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | | | |
| 0 | CASI NUNCA | | | | | | |
| 1 | POCAS VECES | | | | | | |
| 2 | UNAS VECES SI OTRAS VECES NO | | | | | | |
| 3 | MUCHAS VECES | | | | | | |
| 4 | CASI SIEMPRE | | | | | | |
| | | 1. Me desconcierto; no sé qué hacer. | 2. Tengo la impresión de que soy un inútil. | 3. No puedo concentrarme en el trabajo. | 4. Tengo dificultades para dormir. | 5. Pierdo el apetito. | |
| 1. | Si un problema me preocupa mucho. | | | | | | |
| 2. | Cuando pierdo un objeto que tenía en mucha estima. | | | | | | |

Deberá leer la situación 1 y cada una de las respuestas que están sobre la columna en que hay casillas en blanco (en el primer caso las columnas 2 y 4). Cuando las haya leído, decida qué número poner en la casilla correspondiente. Hágalo. Conteste después a la situación 2. Habrá dado sus contestaciones en las casillas que corresponden a las respuestas 1, 2 y 5. ¿Lo ha hecho así? ¿Tiene alguna dificultad?

CONTESTE A TODAS LAS CASILLAS EN BLANCO

La última cuestión (la núm. 23) se utilizará sólo cuando exista una situación especialmente perturbadora para usted y no esté incluida en las 22 anteriores. En ese caso, escriba la situación en el lugar correspondiente de las tres páginas y ponga su valoración en las casillas que crea conveniente.

Si desea precisar más o hacer alguna observación, utilice el margen derecho de la Hoja (OBSERVACIONES).

| | |
|---|---------------------------------|
| 0 | CASI NUNCA |
| 1 | POCAS VECES |
| 2 | UNAS VECES SI OTRAS VECES NO |
| 3 | MUCHAS VECES |
| 4 | CASI SIEMPRE |

RESPUESTAS
 1. Me preocupó fácilmente.
 2. Tengo pensamientos negativos o sentimientos negativos o con los demás, "fobias", etc.
 3. Me siento inseguro de mí mismo.
 4. Doy demasiadas vueltas a las cosas al llegar a casa.
 5. Siento miedo.
 6. Me cuesta concentrarme.
 7. Pienso que la gente se dará cuenta de mis problemas o de la torpeza de mis actos.

C

| SITUACIONES | RESPUESTAS | | | | | | | OBSERVACIONES | SR |
|---|------------|--|--|--|--|--|--|---------------|----|
| 1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante. | | | | | | | | | |
| 2. Cuando voy a llegar tarde a una cita. | | | | | | | | | |
| 3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer. | | | | | | | | | |
| 4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil. | | | | | | | | | |
| 5. En mi trabajo o cuando estudio. | | | | | | | | | |
| 6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido. | | | | | | | | | |
| 7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, rozándose, o si estoy en una situación sexual íntima. | | | | | | | | | |
| 8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto. | | | | | | | | | |
| 9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente. | | | | | | | | | |
| 10. Si tengo que hablar en público. | | | | | | | | | |
| 11. Cuando pienso en experiencias reacias en las que me he sentido ridículo, tímido, humillado, solo o rechazado. | | | | | | | | | |
| 12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco. | | | | | | | | | |
| 13. Después de haber cometido algún error. | | | | | | | | | |
| 14. Ante la consena del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre. | | | | | | | | | |
| 15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo. | | | | | | | | | |
| 16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros. | | | | | | | | | |
| 17. En medio de multitudes o en espacios cerrados. | | | | | | | | | |
| 18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva. | | | | | | | | | |
| 19. En lugares altos, o ante aguas profundas. | | | | | | | | | |
| 20. Al observar escenas violentas. | | | | | | | | | |
| 21. Por nada en concreto. | | | | | | | | | |
| 22. A la hora de dormir. | | | | | | | | | |
| 23. Escriba una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas. | | | | | | | | | |
| ΣR | | | | | | | | TOTAL | |

| | |
|---|------------------------------|
| 0 | CASI NUNCA |
| 1 | POCAS VECES |
| 2 | UNAS VECES SI OTRAS VECES NO |
| 3 | MUCHAS VECES |
| 4 | CASI SIEMPRE |

RESPUESTAS

1. Siempre molestias en el estomago.
2. Me sudan las manos u otra parte del cuerpo hasta en días fríos.
3. Me tiemblan las piernas hasta en plenitud.
4. Me dólete la cabeza.
5. Mi cuerpo está en tensión.
6. Tengo náuseas, el corazón me late muy deprisa.
7. Me falta el aire y mi respiración es agitada.
8. Siempre náuseas o mareos.
9. Se me saca la boca y tengo dificultades para tragar.
10. Tengo escalofríos y frío aunque no haga mucho frío.

| SITUACIONES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | OBSERVACIONES | XS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------------|----|
| 1. Ante un examen as si que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante. | | | | | | | | | | | | |
| 2. Cuando voy a llegar tarde a una cita. | | | | | | | | | | | | |
| 3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer. | | | | | | | | | | | | |
| 4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil. | | | | | | | | | | | | |
| 5. En mi trabajo o cuando estudio. | | | | | | | | | | | | |
| 6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido. | | | | | | | | | | | | |
| 7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, rozándose, o si estoy en una situación sexual íntima. | | | | | | | | | | | | |
| 8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto. | | | | | | | | | | | | |
| 9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente. | | | | | | | | | | | | |
| 10. Si tengo que hablar en público. | | | | | | | | | | | | |
| 11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridiculo, tímido, humillado, solo o rechazado. | | | | | | | | | | | | |
| 12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco. | | | | | | | | | | | | |
| 13. Después de haber cometido algún error. | | | | | | | | | | | | |
| 14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre. | | | | | | | | | | | | |
| 15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo. | | | | | | | | | | | | |
| 16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros. | | | | | | | | | | | | |
| 17. En medio de multitudes o en espacios cerrados. | | | | | | | | | | | | |
| 18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva. | | | | | | | | | | | | |
| 19. En lugares altos, o ante aguas profundas. | | | | | | | | | | | | |
| 20. Al observar escenas violentas. | | | | | | | | | | | | |
| 21. Por nada en concreto. | | | | | | | | | | | | |
| 22. A la hora de dormir. | | | | | | | | | | | | |
| 23. Escriba una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas. | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---|---------------------------------|
| 0 | CASI NUNCA |
| 1 | POCAS VECES |
| 2 | UNAS VECES SI OTRAS VECES NO |
| 3 | MUCHAS VECES |
| 4 | CASI SIEMPRE |

| |
|---|
| 1. Llora con facilidad. |
| 2. Realizo movimientos repetitivos con alguna parte de mi cuerpo (manos, pies o manos, etc.). |
| 3. Fumo, como o bebo demasiado. |
| 4. Trato de evitar o rehuir la situación. |
| 5. Me muero y luego cosas sin una finalidad concreta. |
| 6. Quedo paralizado o mis movimientos son torpes. |
| 7. Tartamudeo o tengo otras dificultades de expresión verbal. |

| SITUACIONES | RESPUESTAS | | | | | | | OBSERVACIONES | XS |
|---|------------|--|--|--|--|--|--|---------------|----|
| 1. Ante un examen en el que me juego mucho, o si voy a ser entrevistado para un trabajo importante. | | | | | | | | | |
| 2. Cuando voy a llegar tarde a una cita. | | | | | | | | | |
| 3. Cuando pienso en las muchas cosas que tengo que hacer. | | | | | | | | | |
| 4. A la hora de tomar una decisión o resolver un problema difícil. | | | | | | | | | |
| 5. En mi trabajo o cuando estudio. | | | | | | | | | |
| 6. Cuando espero a alguien en un lugar concurrido. | | | | | | | | | |
| 7. Si una persona del otro sexo está muy cerca de mí, rozándose, o si estoy en una situación sexual íntima. | | | | | | | | | |
| 8. Cuando alguien me molesta o cuando discuto. | | | | | | | | | |
| 9. Cuando soy observado o mi trabajo es supervisado, cuando recibo críticas, o siempre que pueda ser evaluado negativamente. | | | | | | | | | |
| 10. Si tengo que hablar en público. | | | | | | | | | |
| 11. Cuando pienso en experiencias recientes en las que me he sentido ridículo, tímido, humillado, solo o rechazado. | | | | | | | | | |
| 12. Cuando tengo que viajar en avión o en barco. | | | | | | | | | |
| 13. Después de haber cometido algún error. | | | | | | | | | |
| 14. Ante la consulta del dentista, las inyecciones, las heridas o la sangre. | | | | | | | | | |
| 15. Cuando voy a una cita con una persona del otro sexo. | | | | | | | | | |
| 16. Cuando pienso en mi futuro o en dificultades y problemas futuros. | | | | | | | | | |
| 17. En medio de multitudes o en espacios cerrados. | | | | | | | | | |
| 18. Cuando tengo que asistir a una reunión social o conocer gente nueva. | | | | | | | | | |
| 19. En lugares altos, o ante aguas profundas. | | | | | | | | | |
| 20. Al observar escenas violentas. | | | | | | | | | |
| 21. Por nada en concreto. | | | | | | | | | |
| 22. A la hora de dormir. | | | | | | | | | |
| 23. Escribe una situación en la que usted manifiesta frecuentemente alguna de estas respuestas o conductas. | | | | | | | | | |
| SR | | | | | | | | TOTAL | |

Taller para docentes

“MANEJANDO
EL SÚPER-PODER
DE SER



I. Índice

| | | |
|-------|---------------|----|
| XI. | Introducción | 3 |
| XII. | Marco teórico | 5 |
| XIII. | Objetivos | 14 |
| XIV. | Descripción | 15 |
| XV. | Planificación | 16 |
| XVI. | Referencias | 20 |
| XVII. | Anexos | 21 |

II. Introducción

En la actualidad la sociedad representa un papel demandante, en la que el ritmo de vida se torna acelerado y exige mucho de cada persona. Diversos estímulos trabajan como estresores o situaciones que provocan estrés, modificando la respuesta que cada persona le otorga a la situación que vive. Esto hace que la ansiedad sea un problema frecuente como el resultado de aquellos estresores habituales que no son manejados adecuadamente.

Al hablar de la ansiedad, es inevitable pensar en las consecuencias que trae consigo. Resulta necesario tomar en cuenta las respuestas que se tengan ante la situación que genera estrés, las cuales pueden llegar a perjudicar directamente el ámbito familiar, social y laboral de las personas.

Al enfocarse en el ambiente laboral es importante enfatizar que la docencia es un trabajo humanitario que requiere un alto nivel de exigencia en cuanto a las relaciones con otras personas.

Los docentes fungen como acompañantes en los procesos educativos de los estudiantes. Se encargan de velar por el rendimiento académico así como por el desarrollo de destrezas en cada alumno, sin embargo no cuentan con los recursos necesarios que faciliten dicho proceso y este factor puede ser generador de estrés.

Gómez (2009) en su artículo "Malestar Docente, estrés y ansiedad" destaca la ansiedad no solamente como un malestar psíquico sino también como una vivencia subjetiva que se manifiesta por innumerables síntomas como: intranquilidad, impaciencia, dificultad para la atención, disminución de la memoria, tensión muscular, entre otros. Dichos síntomas son reflejo de una conducta ansiosa, que no solamente se le pueden adjudicar a un ambiente

laboral. A pesar de esto, la docencia demanda de las personas un manejo adecuado de esta sintomatología para no perjudicar directa ni indirectamente a los alumnos; quienes ocasionalmente se ven afectados por dicho manejo.

El papel que juega el docente en la educación primaria es muy relevante, puesto que es un guía y facilitador no solo del aprendizaje, sino de la personalidad integral de sus alumnos. Su papel es educar al niño para el resto de su vida, por esta razón tiene que ir más allá y diseñar con tolerancia las habilidades, capacidades y valores de cada uno de sus estudiantes. Todo esto permitirá que sean mejores individuos, ayudándolos a ser personas íntegras y capaces de enfrentarse a una sociedad tan demandante. Por tal razón es muy significativo evaluar el nivel de ansiedad que manejan dichos docentes.

Luego de evaluar por medio del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) a 25 docentes de educación primaria en una institución del sector privado de la zona 11, surge la necesidad de implementar un taller de terapia grupal.

Dicho taller se encuentra orientado al abordaje de las respuestas de ansiedad cognitivas y fisiológicas en las docentes, debido a que fueron los factores que presentaron mayores niveles de ansiedad en las evaluadas.

De esta manera se pretende orientar a las maestras en el abordaje asertivo de la ansiedad, así como el uso de herramientas psicológicas que les permitan mejorar su salud mental.

III. Marco teórico

Para comprender mejor este fenómeno resulta importante conocer, clarificar, comprender e identificar qué es la ansiedad. Para dar sentido al tema de estudio, se exponen y explican a continuación los conceptos que se toman en cuenta en la investigación.

3.1 Ansiedad

La ansiedad es comprendida como una respuesta que se encuentra orientada hacia el futuro e implica aquellos componentes cognoscitivos y emocionales en los cuales el individuo se torna aprensivo, tenso e intranquilo sobre algún suceso que pueda acontecer, según comenta Rojas (2008).

En contraste con el miedo, la ansiedad se vuelve alta fuente de preocupación cuando se alcanza un nivel intenso que interviene con la funcionalidad del individuo. Dicho temor impreciso lleva a una vivencia subjetiva con una experiencia interna que nos genera un grado de emoción; tal emoción mantiene al sujeto en un alto nivel de activación neurofisiológica, comenta Rojas (2008). Como consecuencias de los procesos antes mencionados se genera un nivel de alteración denominado *hipervigilancia*.

Por otro lado, Cano, Dongil & Wood (2012) mencionan que existe una fuerte relación entre la ansiedad y el nivel cognoscitivo de la persona, centrando la atención en las manifestaciones físicas que esta situación implica. Dentro de dichas manifestaciones se puede mencionar: aspectos fisiológicos (aumento de la activación y respuesta corporal), aspectos conductuales (agilidad, evitación, etc.) con el único fin de mantener a la persona en estado de alerta y prepararla a la situación que clasificamos como una amenaza.

3.2 Manifestaciones sintomatológicas de la ansiedad.

Baeza & Balaquer (2008) se pregunta: ¿Cuáles son los principales síntomas de la ansiedad?, y menciona los siguientes:

- **Síntomas físicos:** taquicardia, opresión en el pecho debido a la falta de aire, rigidez muscular provocada por la tensión; generando en ocasiones la sensación de un “nudo en el estómago” que provoca alteraciones en la alimentación. De igual forma, dicha sintomatología puede generar problemas del sueño, alimentación y problemas sexuales.
- **Síntomas psicológicos:** probablemente estos síntomas sean los generadores de complicaciones graves, llevando a la persona a la “locura”, muerte o el suicidio. Dentro de ellos se pueden nombrar: el agobio, inquietud, sensación de vacío o extrañeza, incapacidad de tomar decisiones e inseguridad.
- **Síntomas conductuales:** dichos síntomas mantienen a la persona en estado alerta, provocando bloqueos y dificultad para actuar. De igual forma los síntomas van acompañados de cambios en cuanto al lenguaje corporal, posturas rígidas y movimientos estereotipados.
- **Síntomas sociales:** se enfocan en un aislamiento provocado por un alto nivel de irritabilidad, bloqueos, dificultades para expresar los sentimientos así como temores por verse involucrados en conflictos constantes debido a la incapacidad para manejar emociones.

Es importante destacar, como comenta el autor, que los síntomas varían según las personas y la forma en que maneje las situaciones que le generan tensión.

3.3 Factores que influyen en la ansiedad.

En cuanto a los factores implicados en el origen y mantenimiento de la ansiedad, Baeza & Balaguer (2008) se cuestiona la siguiente pregunta *¿Cuáles son los síntomas de la ansiedad?*, y menciona los siguientes:

- **Factores predisposicionales o psicosomáticos:** referido a variables biológicas y hereditarias relacionadas a aspectos de la personalidad que hacen más probable que un individuo desarrolle alteraciones en cuanto a su nivel de ansiedad. Dichos factores mantienen en un nivel de vulnerabilidad a la persona, provocando un estado de pre-alerta que condiciona la disposición al medio externo e interno.

De igual forma no existe un tratamiento directo que certifique su desaparición, sin embargo existen tratamientos farmacológicos que reducen el nivel de vulnerabilidad del paciente.

- **Factores activadores:** son aquellos hechos o circunstancias que activan al sistema de alerta, preparando al sujeto a responder de forma inmediata. Se relacionan directamente con una situación que la persona perciba como amenazante, lo cual depende de un proceso automático de cada persona en el cual evalúa los sucesos y determina la forma en la que nos afecta individualmente. La ansiedad, según menciona el autor, procede de dos tipos de problemas: primeramente, la obstaculización de planes los cuales son importantes para el sujeto. Por otro lado, el posible deterioro de los logros que hemos alcanzado, tales como la pérdida de salud o trabajo.

- **Factores de mantenimiento:** dichos factores se relacionan con los momentos en los cuales las situaciones de ansiedad no se resuelven satisfactoriamente o cuando la ansiedad alcanza un nivel de trastorno. Cuando la ansiedad aparece por factores activadores, se vinculan con los factores predisposicionales, en donde el nivel de ansiedad excesiva puede afectar la salud del individuo, generando un estado de alerta e indefensión.

3.3.1 Consecuencias de un manejo inadecuado de la ansiedad.

Cano, Dongil & Wood (2012) destacan que aunque la ansiedad es un proceso normal, puede producir consecuencias patológicas al no ser tratada adecuadamente.

Por lo tanto, al detectar demandas excesivas en relación a los recursos, esto incrementa el nivel de intensidad a la respuesta que el individuo genere, provocando en ocasiones alta emocionalidad negativa, especialmente ansiedad.

Dentro de las consecuencias mencionadas por los autores se pueden mencionar:

- **Trastornos psicofisiológicos:** Trastornos de tipo físico que se relacionan con niveles superiores de ansiedad y estrés. Dentro de los cuales se mencionan: trastornos de ansiedad y trastornos del estado de ánimo.
- **Problemas relacionados al sistema inmune:** inmunodepresión, la cual aumenta el riesgo de padecer enfermedades infecciosas. Enfermedades inmunológicas las cuales pueden tener una peor evolución; tal es el caso del cáncer o la vulnerabilidad al papiloma humano.

De igual forma se ha determinado que en un inicio la ansiedad puede dinamizar la actividad del individuo que aumentan su productividad, sin embargo, al ser este proceso de activación más intenso se llega al cansancio o pérdida del rendimiento; comenta Cano (2002)

Dentro de las consecuencias que el autor destaca con un enfoque laboral se puede mencionar:

- 4) Modificaciones en cuanto a la salud, en donde aumentan las conductas no saludables en la persona. Algunos pueden ser: tabaquismo, problemas con el alcohol así como desórdenes alimenticios.
- 5) Alta activación fisiológica: una vez mantenida a lo largo del tiempo puede ocasionar disfunciones psicosomáticas como: problemas gástricos, problemas cardiovasculares y riesgo de infecciones.
- 6) Sesgos cognitivos: los cuales pueden llevar al individuo a crear una serie de terrores irracionales.

3.4 Ansiedad en el ámbito laboral

El trabajo, es un marco altamente propicio para el desarrollo de la ansiedad, comenta Bogiaizian (2013). Lidar constantemente con presiones laborales es parte de la rutina de las personas, sin embargo cuando estas exigencias superan cierto nivel, se empieza a percibir cierta sintomatología que afecta el desempeño en relación a la productividad de la persona.

La ansiedad por sí misma, como se ha expuesto anteriormente, no es del todo negativa pues prepara a la persona para afrontar problemas que impulsa a lograr un mejor desempeño.

En ocasiones, superados los límites personales; pasa de ser un motivador a transformarse en una carga limitante.

Dentro de las preocupaciones más frecuentes de las personas que presentan alto nivel de ansiedad laboral se puede destacar un alto nivel de auto-exigencia, lo cual lleva al individuo al empobrecimiento de sus cualidades que lidera un temor a desempeñarse inadecuadamente. De igual forma, esto también se puede relacionar con el puesto y responsabilidades que la persona tenga a su cargo.

La ansiedad laboral es probablemente la consecuencia de la forma a través de la cual percibimos o interpretamos las diversas situaciones en nuestro trabajo como amenazantes. Tales situaciones generan el estrés laboral, causando innumerables síntomas que disminuyen no solamente la calidad y eficiencia en el trabajo sino también en nuestra vida diaria por lo cual resulta ampliamente necesario enfrentarlo de manera adecuada y evitar que las situaciones y condiciones en nuestro trabajo se transformen en situaciones estresantes que resulten cada vez más difíciles de manejar.

Dentro de los síntomas que se pueden identificar están: cansancio, dificultad para tomar decisiones, trastornos en los hábitos alimenticios, irritabilidad, desgano, dificultades para conciliar el sueño, entre otros.

3.5 Tratamiento de la ansiedad.

Cano, Dongil & Wood (2012) mencionan que por lo general el tratamiento de los problemas relacionados con la ansiedad se tratan mediante técnicas cognitivo-conductuales ya que logran un alto nivel de efectividad aún por encima de las medicaciones farmacológicas.

La terapia cognitiva-conductual incluye técnicas centradas en la conducta que destacan la necesidad del individuo de exponerse en situaciones que teme, acercándose a los estímulos que le provocan la ansiedad.

Las técnicas permiten informar al paciente sobre el trastorno, su curación así como los modelos cognitivos que explican de mejor forma su desorden.

Seguidamente, las técnicas de reducción de la actividad fisiológica muestran a los pacientes cómo relajarse, respirar correctamente y tener control en relación a la tensión muscular que presentan.

Por otra parte, López, Moreno & Villagrasa (2010) mencionan que farmacológicamente los tratamientos más efectivos se basan en la medicación de antidepresivos y ansiolíticos los cuales dependerán de cada individuo y el acompañamiento a procesos terapéuticos que se tengan. De igual forma, también se contemplan los tratamientos de autoayuda; en los cuales se integran lecturas individuales y programas específicos para el tratamiento de la ansiedad.

3.6 Docentes

Proceso Enseñanza – Aprendizaje y Evaluación –EAE– (2015) se menciona que el papel del docente emerge como la persona que promueve las oportunidades de aprendizaje en sus estudiantes. Esta promoción va ligada a un acompañamiento donde el alumno pueda transformar la información que recibe para convertirla en nuevos conocimientos.

De igual forma, es el encargado de desarrollar en cada estudiante la cultura de autoaprendizaje y autocontrol; lo que despierta en él la motivación para lograr un desempeño eficiente dentro de las situaciones tanto en el presente como en el futuro que éste atraviese.

Dicho compromiso se encuentra más allá de una profesión, ya que requiere un trabajo constante y perseverante que certifique la promoción de personas con amplio criterio y lograr la inmersión de ellos dentro de la sociedad.

Por lo tanto, el papel del docente se ve envuelto en situaciones que lo llevan a manejar altos niveles de estrés que son difícilmente tratados.

3.7 Trastornos más comunes que desarrollan los docentes

Mayol (2013) comenta que el rol docente no es sencillo y conlleva diferentes retos por enfrentarse día con día.

Por lo tanto, expone los trastornos de salud más comunes que padecen los maestros, entre los cuales se encuentran:

- Problemas al nivel biológico: problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, úlcera de estómago.

- Problemas psicológicos: ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, ausentismo laboral, pasividad en la vida extra laboral.

Por lo anteriormente expuesto, se puede identificar la ansiedad como un trastorno común en los docentes, el cual ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones tanto nacionales como internacionales.

Son los maestros quienes en su labor diaria manejan altos niveles de exigencia, desequilibrando su estabilidad emocional. Esta problemática llega a repercutir de forma directa en el desempeño de sus actividades, principalmente en el trabajo con sus alumnos.

Por lo tanto, resulta importante, luego de evaluar el nivel de ansiedad en los docentes, trabajar por medio de un taller de terapia grupal herramientas que permitan el manejo de la ansiedad con asertividad, sin perjudicar en la salud mental de las maestras.

IV. Objetivos

4.1 Objetivo general:

Implementar estrategias para el abordaje de la ansiedad en las docentes de educación primaria del sector privado, que laboran en un colegio privado de la zona 11 capitalina.

4.2 Objetivos específicos:

4.2.1 Disminuir el nivel de respuestas de ansiedad fisiológicas en las docentes, por medio de técnicas gestálticas de relajación.

4.2.2 Propiciar la identificación de las respuestas de ansiedad en las docentes.

V. Descripción

El taller: "Manejando el súper-poder de ser maestra" está integrado por una sesión de aproximadamente cuatro horas, con un intermedio de 15 minutos.

Por medio de este taller se busca concientizar a las docentes sobre la importancia de su labor diaria así como también la repercusión que tiene su salud mental en cada uno de los alumnos que tenga a su cargo.

Por medio del trabajo de terapia grupal con enfoque integrativo, se propone que las docentes identifiquen las tres respuestas de ansiedad que una persona pueda presentar al momento de encontrarse en una situación de estrés.

Previo a la identificación de las respuestas de ansiedad se guiará la ejecución de técnicas de relajación que permitan a las docentes tomar consciencia de las manifestaciones musculares de la tensión en su organismo.

Finalmente se propone que cada maestra establezca sus metas personales tanto a corto como a mediano plazo, enfatizando en la importancia de trabajarlas para así favorecer su nivel de realización personal en cada una de ellas.

La importancia de llevar un orden gradual en la implementación del taller, radica en las necesidades identificadas luego de evaluar los niveles de ansiedad que maneja una muestra de las docentes.

V. Planificación

TEMA: Identificando mi nivel de ansiedad.

No. DE SESIONES Una sesión de 4 horas

OBJETIVO GENERAL DEL TEMA: Identificar estrategias que les permitan a las docentes el manejo de la ansiedad.

DIRIGIDO A: Docentes de educación primaria.

| Objetivo Específico | ACTIVIDAD | METODOLOGÍA | RECURSOS | TIEMPO | OBSERVACIONES |
|--|---|--|------------------------------------|------------|--|
| Inicio | Bienvenida y presentación de facilitadora. | Se dará la bienvenida a los participantes. Se les ubicará en sillas situadas en círculos donde cada silla tendrá el nombre de la persona que se debe sentar en ese lugar. | Sillas. | 5 minutos | Se debe organizar el espacio con anticipación. |
| Concientizar sobre el fuerte trabajo de la docencia. | Buscando soluciones. | A cada grupo se le dará una situación en especial a la cual deberá encontrar una solución, otorgándosele material para trabajar. Las situaciones serán actividades cotidianas en la vida de los maestros tituladas: ¿qué hacer cuando...? Tomando en cuenta actividades como: que alguna persona le sangre la nariz, cuando dos niñas se pelean por un borrador, cuando hay una niña que no entiende un tema, cuando detectamos que una alumna olvida sus materiales en el colegio constantemente. Se concientizará sobre la importancia del papel docente. | Hojas. Marcadores. Botiquín. | 15 minutos | |
| MÓDULO: ¿Qué hago cuando estoy ansiosa? | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|--|-------------------|--|
| <p>Que los participantes puedan identificar las respuestas de ansiedad que tienen al momento de estar en una situación que genere ansiedad.</p> | <p>Respuestas de ansiedad.</p> | <p>Se les expondrá a las docentes por medio de una presentación de Power Point sobre las tres respuestas de ansiedad que las personas tienen, logrando situarse en cuál es la que predomina en cada una.</p> <p>Se les repartirá una hoja en la cual deben responder preguntas básicas sobre sus respuestas de ansiedad y les permitirán ubicarse en una de las tres categorías.</p> <p>Se formarán tres grupos, uno por cada respuesta de ansiedad, en los cuales comentarán brevemente ¿qué hago cuando me encuentro muy ansiosa? , ¿Cómo logro estabilizarme?</p> | <p>Computadora. Proyector. Hojas con preguntas.</p> | <p>20 minutos</p> | |
| <p>Que las participantes logren identificar estrategias motoras para el manejo de la ansiedad.</p> | <p>Moviéndome hacia mi tranquilidad.</p> | <p>Se les pedirá a las maestras con mayor nivel de respuestas motoras que comenten qué hacen cuando están ansiosas.</p> <p>Facilitando un ambiente cómodo se situará a las docentes en un área despejada y cada una tomará un espacio especial. Se enseñarán ejercicios motores que disminuyan la tensión muscular generada por la ansiedad. Paralelo a este trabajo se expondrá la necesidad de mover ciertos músculos para lograr un nivel de relajación.</p> | <p>Música. Pelotas individuales. Listones.</p> | <p>20 minutos</p> | |
| <p>Que los participantes logren implementar técnicas de relajación muscular por medio de la técnica "tensar y distensar".</p> | <p>Tensar y distensar.</p> | <p>Con ayuda de un ambiente más cómodo, se situará a cada maestra en un lugar específico del salón, otorgándole una alfombra de foamy para que pueda recostarse encima de ella.</p> <p>Por medio de música ambiental se inducirá a la relajación por medio de la cual se despejará la mente de cada persona y por medio de la tensión y distensión de cada parte del cuerpo se buscará la relajación de las personas.</p> <p>Cuando el tiempo de relajación concluya se enfatizará en la importancia del uso de estas técnicas para disminuir los niveles de ansiedad así como se darán sugerencias de los lugares en los cuales se pueda hacer dichas actividades.</p> | <p>Alfombras Música Presentación de Power Point.</p> | <p>15 minutos</p> | |

RECESO Y COFFE BREAK (15 MINUTOS)

MÓDULO: Yo también soy alumna.

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|------------------------------------|-------------------|--|
| <p>Facilitar el planteamiento de metas personales que permitan la proyección a un futuro certero.</p> | <p>Yo también puedo soñar.</p> | <p>Exposición de la importancia que tiene el sueño y la meta de una persona en su vida para poder mejorar las respuestas cognitivas.</p> <p>Por medio de una dinámica se preguntará: ¿qué sueña?, ¿qué le gustaría alcanzar en los próximos dos años?</p> <p>Individualmente cada maestra deberá llenar una hoja con metas a mediano y corto plazo que se hayan planteado.</p> <p>Al finalizar se harán grupos según el número que tiene cada una de sus hojas, donde deberán de comentar las preguntas: ¿qué tan difícil fue hacer esta actividad para mí?, ¿qué me puede ayudar a conseguir mis metas?</p> <p>Posteriormente se les pregunta a los participantes qué relación que tiene esto con el tema de la ansiedad y las respuestas cognitivas.</p> | <p>Ninguno</p> | <p>15 minutos</p> | |
| <p>Que las docentes aprendan técnicas para el manejo de la ansiedad.</p> | | <p>Se les expondrán a las docentes diversas técnicas para el manejo de la ansiedad entre las cuales se puede nombrar: autoafirmaciones, planificación, organización, externalización simple, tareas simples que requieran concentración, juegos, conversaciones.</p> | <p>Presentación. Laptop</p> | <p>15 minutos</p> | |
| <p>Que las docentes concienticen sobre su impacto en las</p> | <p>Soy una heroína.</p> | <p>Se explicará el título del taller y se hablará sobre la importancia de manejar la ansiedad ya que nuestro actuar repercute en los alumnos.</p> <p>Cada maestra con ayuda de hojas de papel de colores y juguetes deberá</p> | <p>Globos Hojas de colores</p> | <p>20 minutos</p> | |

| | | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|------------|--|
| alumnas. | | de exponer cuál súper-poder tiene. | Capa de súper héroe Hojas para escribir el súper poder. | | |
| MÓDULO: Cierre | | | | | |
| Exposición de las consecuencias que tiene cada nivel de respuestas de ansiedad en las personas. | ¿Por qué estamos aquí? | Se expondrán las consecuencias al momento de manejar inadecuadamente la ansiedad y el impacto que esto genera en los alumnos. | Presentación. | 10 minutos | |
| Reconocimiento individual del trabajo de los participantes. | Reconociendo al héroe en ti | Teniendo en cuenta el súper poder de cada maestra se les dará un diploma de reconocimiento así como un anillo como símbolo del poder que tiene ahora para manejar su ansiedad. | Medallas plásticas. Diplomas. Anillo | 20 minutos | |
| | Cierre | Los participantes brindarán sus comentarios sobre el taller y los voluntarios compartirán su aprendizaje. Se verificará que se hayan alcanzado los objetivos del taller. | | 15 minutos | |

VI. Referencias

- Baeza, J. & Balaguer, G. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. España: Díaz Santos.
- Bogiaizian, D. (2013). *Cuando el trabajo genera ansiedad*. El ámbito del trabajo genera el marco propicio para el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. *La Voz*. Recuperado de: <http://www.lavoz.com.ar/suplementos/salud/cuando-trabajo-genera-ansiedad>
- Cano, A. (2002). *Consecuencias del estrés laboral*. Recuperado de: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/consecue.htm
- Cano, A., Dingil, E. & Wood, C. (2012). *Estrés. Cómo aprender a superarlo*. Barcelona, España: Océano, S. L.
- Gómez, A. (2009). *El estrés del docente desde la perspectiva médico-laboral*. Conselleria de Cultura Educación y Ciencia. Recuperado de: <http://www.estres.edusanluis.com.ar/2009/08/estres-y-ansiedad.html>
- López, A., Moreno, L. & Villagrasa, C. (2010). *Manual de farmacología. Guía para el uso racional del medicamento*. (2 ed.). Barcelona, España: Editorial Elsevier.

Mayol, C. (2013). *Enfermedades más comunes que padecen los maestros. Garuyo.*
Recuperado de <http://www.garuyo.com/trend/enfermedades-comunes-en-maestros>

Proceso Enseñanza – Aprendizaje y Evaluación –EAE– (2015). *Currículo Nacional Base Guatemala.* Recuperado de http://cnbguatemala.org/index.php?title=Proceso_Ense%C3%B1anza-

VII. Anexos



Diploma para:

Por haber concluido con éxito el taller:

“Manejando el súper-poder de ser Maestra”



Impartido por:

María José Solórzano Solares

Guatemala, ___ de _____ del _____.