



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS
Y ANSIEDAD ESTADO EN TRABAJADORES DE UN
CENTRO DE SALUD EN CUARENTENA POR
COVID-19, JULIACA”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Maritza Condori Chambi

Victoria Feliciano Cauna

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Psicología

Docente asesor:

Dr. Elio Javier Huamán Flores

Código orcid N° 0000-0002-8461-5082

Chincha – Perú

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a mi querida hija, quien es el motor y motivo de mi vida, quien me inspira a superarme cada día más y más, a mis adorados padres quienes con su apoyo constante e incondicional me dan fuerzas para seguir adelante, a mi gran familia que, con su apoyo moral y espiritual me enseñaron a no rendirme frente a las adversidades y a todos aquellos que siempre desearon mi realización personal y profesional.

Maritza.

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien fue mi luz, por su gran amor, sabiduría y por su congratulación. A mi querida madre y hermanos, por su apoyo incondicional, que permitieron que logre este objetivo tan anhelado.

Victoria.

AGRADECIMIENTO

La presente investigación guarda agradecimiento a Dios, por guiarnos y acompañarnos en cada paso que hemos dado a lo largo de nuestras vidas, brindándonos paciencia y sabiduría para alcanzar cada una de las metas trazadas.

Agradecemos al Rector de la Universidad Autónoma de Ica, Dr. Hernando Martín Campos Martínez, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Mg. Mariana Alejandra Campos Sobrino, por su compromiso y apoyo a los estudiantes en el programa de titulación.

Al Dr. Edmundo González Zavaleta, por su apoyo, guía y compromiso mostrado a lo largo del desarrollo del programa de titulación.

Al asesor de tesis, Dr. Elio Javier Huamán Flores, por sus valiosos aportes, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio.

Al Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección, y hacer posible la culminación del estudio.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental, método hipotético-deductivo y con un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La técnica de recolección de datos empleada fue la encuesta y sus instrumentos fueron el Inventario de afrontamiento al estrés Brief “COPE-28” y el Inventario de ansiedad estado– rasgo “IDARE”. Mientras que para el procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de resultados en tablas y figuras; además de la estadística inferencial para la comprobación de las hipótesis.

Participantes: La muestra quedó constituida por 70 trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, elegidos mediante la aplicación de la técnica del muestreo no probabilístico, empleándose como técnica de distribución el muestreo censal.

Resultados: En forma global, en cuanto a los resultados descriptivos se evidencia que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema y dependiendo de las circunstancias la estrategia centrado en la emoción. En cuanto a la variable ansiedad estado el 82.9% de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca presentaron algún nivel de ansiedad estado de las cuales más de la mitad eran mujeres y solo el 17.1% no presento ansiedad estado.

Conclusiones: Este estudio concluyo que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 de Juliaca, con un $p=0,267 > 0,05$, mostrando un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,134$ que indica que existe una correlación positiva muy baja entre las variables de estudio.

Palabras claves: Estrategias de afrontamiento al estrés, ansiedad estado, trabajadores de un Centro de Salud, Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between the strategies for coping with stress and state anxiety in workers of a Health Center quarantined by Covid-19, Juliaca.

Methodology: Study with a quantitative approach, basic, non-experimental, hypothetical-deductive method and with a descriptive, correlational cross-sectional design. The data collection technique used was the survey and its instruments were the Brief Stress Coping Inventory "COPE-28" and the State Trait Anxiety Inventory "IDARE". While for data processing, descriptive statistics were used to present results in tables and figures; in addition to inferential statistics for hypothesis testing.

Participants: The sample was made up of 70 workers from a Juliaca Health Center, chosen by applying the non-probability sampling technique, using the census sampling as a distribution technique.

Results: Overall, in terms of descriptive results, it is evident that the most used coping strategy is focused on the problem and the least used is that focused on avoiding the problem and, depending on the circumstances, the strategy focused on emotion. Regarding the variable state anxiety, 82.9% of the workers of a Health Center in quarantine due to Covid-19 in Juliaca presented some level of state anxiety of which more than half were women and only 17.1% did not present anxiety state.

Conclusions: This study concluded that there is no significant relationship between the strategies for coping with stress and state anxiety in the workers of a Health Center in quarantine due to Covid-19 in Juliaca, with a $p = 0.267 > 0.05$, showing a coefficient Pearson's correlation of $r=0.134$, which indicates that there is a very low positive correlation between the study variables.

Key words: Stress coping strategies, state anxiety, Health Center workers, Covid-19.

ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Índice general / índice de figuras y de cuadros.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del problema	12
2.2. Pregunta de investigación general.....	14
2.3. Preguntas de investigación específicas	14
2.4. Justificación e Importancia.....	15
2.5. Objetivo general.....	16
2.6. Objetivos específicos	16
2.7. Alcances y limitaciones.....	17
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes.....	19
3.2. Bases Teóricas	27
3.3. Marco conceptual	43
IV. METODOLOGÍA	47
4.1. Tipo y nivel de la investigación.	47
4.2. Diseño de Investigación.....	48
4.3. Población – Muestra	48
4.4. Hipótesis general y específicas	50
4.5. Identificación de variables.....	51
4.6. Operacionalización de variables	53
4.7. Recolección de datos.....	55
V. RESULTADOS	58
5.1. Presentación de Resultados	58
5.2. Interpretación de los Resultados	64
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	72
6.1. Analisis descriptivo de los Resultados	72
6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico	72
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES.....	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81

ANEXOS	89
Anexo 1: Matriz de consistencia	90
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos y ficha de validación por juicio de expertos	92
Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud	99
Anexo 4: Base de datos de la investigación	100
Anexo 5: Constancia de aplicación	102
Anexo 6: Consentimiento informado	110
Anexo 7: Evidencia fotográfica.....	111

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura N° 1 Edad de los trabajadores de un Centro de Salud	58
Figura N° 2 Género de los trabajadores de un Centro de Salud	59
Figura N° 3 Resultados de la dimensión 01: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	60
Figura N° 4 Resultados de la dimensión 02: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	61
Figura N° 5 Resultados de la dimensión 03: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	62
Figura N° 6 Resultado de la variable: Ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	63

INDICE DE CUADROS

	Pág.	
Cuadro N° 1	Edad de los trabajadores de un Centro de Salud	58
Cuadro N° 2	Género de los trabajadores de un Centro de Salud	59
Cuadro N° 3	Resultados de la dimensión 01: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	60
Cuadro N° 4	Resultados de la dimensión 02: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	61
Cuadro N° 5	Resultados de la dimensión 03: Estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	62
Cuadro N° 6	Resultado de la variable: Ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	63
Cuadro N° 7	Resultado de la prueba de Kolmogorov – Smirnov para las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	66
Cuadro N° 8	Resultado de la correlación de Pearson entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.	67

I. INTRODUCCIÓN

La enfermedad por Covid-19 se ha expandido rápidamente a nivel mundial, poniendo a todos los países en una cuarentena obligatoria, esta pandemia está causando graves estragos en la salud de la población mundial, dañando sobretodo su salud mental. Las afecciones más frecuentes según las últimas investigaciones son problemas que dañan su bienestar psicológico los cuales están relacionados a la ansiedad, depresión y estrés (Huarcaya, 2020), afectando no solamente a la población en general, sino en especial a los trabajadores de instituciones de salud, donde a diario se corre el peligro de una infección por estar en contacto directo con personas posiblemente contagiadas por Covid-19. Esto ha llevado a que el personal que labora en estas instituciones presenten altos niveles de ansiedad y estos debido a que no se utilizan de manera adecuada las estrategias de afrontamiento al estrés que causa la atención a pacientes directa o indirectamente de Covid-19. Los trabajos de servicios humanos demandan una mayor carga emocional, el cual incluye problemas de tipo psicosocial. Según la OMS (Jácome, 2020), de cada cinco personas, una de ellas experimental algún trastorno en su salud mental, el cual tendrá una influencia de manera directa en su lugar de trabajo, como el incremento del ausentismo laboral, reducción en la productividad, y el aumento de los costos en la atención de la salud.

El afrontamiento es un proceso multidimensional, el cual se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza el sujeto para poder controlar las demandas externas como algunos factores estresantes. Las estrategias de afrontamiento se han vinculado significativamente con la reducción de la depresión y la ansiedad, el cual son considerados como factores protectores que deberían ser tomados en cuenta en contextos que el ser humano atraviese situaciones complejas (Mella et al., 2020). En medida que los sujetos experimentan situaciones difíciles en su vida, como situaciones estresantes, esta capacidad de poderlas afrontar se podrá realizar de manera más eficaz, estas irán mejorando según las experiencias

estresantes sean conocidas, pero que pasará si esta experiencia es nueva para él sujeto, nuestra capacidad de afrontarlas de manera adecuada sería eficaz o no. Y justamente es lo que ocurre en la actualidad, estamos viviendo una situación inédita para todos, pero sobre todo para los trabajadores de salud los cuales se enfrentan a diario con esta nueva situación estresante.

La ansiedad es una reacción emocional desagradable que varía en cada sujeto según el estímulo que la produzca, este suele acompañarse de sentimientos de miedo, inquietud y nerviosismo, además de cambios fisiológicos y conductuales. Producida por la percepción de algún estímulo externo ante una situación amenazante (Cruz y Herrera, 2018), estas reacciones se pueden presentar en dos formas como estado emocional o como rasgo de personalidad, la ansiedad como estado emocional será de manera transitoria y la ansiedad rasgo de personalidad tendrá una duración más duradera el cual formará su personalidad. Actualmente la información sobre la relación entre ambas variables de estudio resulta ineficiente, por esta razón el objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La pandemia por el Covid-19 afecta no solamente a nivel nacional, sino a nivel internacional, exponiendo la salud mental de la población en general, pero sobre todo de los trabajadores de salud, quienes son los que se encuentran en la primera línea de batalla contra esta enfermedad, exponiendo a los trabajadores de salud a situaciones que dañen su salud mental, que pueden desencadenar en reacciones emocionales como la ansiedad y estos a su vez llevar a problemas conductuales, cognitivos y físicos. Es de vital importancia cuidar la salud no solamente física, sino también psicológica de los trabajadores de salud ya que en estos momentos es indispensable su actuación en la disminución de la morbilidad y mortalidad por casos de Covid-19. Para lo cual es necesario un adecuado uso de estrategias de afrontamiento ante esta situación estresante, que alteran su bienestar mental.

A nivel internacional, en España, García et al. (2020), realizaron una investigación titulada: "Impacto del Sars – Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios – España" sus principales resultados fueron los siguientes, que de un total de 13 estudios de profesionales de salud que fueron afectados, se obtuvieron niveles medios y altos de ansiedad 26.5% - 44.6%, y entre otros tipos de sintomatología como depresión, preocupación e insomnio y niveles bajos de estrés.

En el ámbito nacional, Condori (2020), realizó la tesis titulada: "Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, para optar el

título profesional de Medica Cirujana, entre sus principales resultados se obtuvieron que 35.7% de médicos presentaban ansiedad entre otras sintomatologías como depresión e insomnio.

Según el Ministerio de Salud (2020), 7 de cada 10 personas señalan haberse sentido angustiados durante la pandemia, este malestar es mayor en el personal de salud, quienes tienen mayor riesgo de contagio que la población en general.

En el ámbito institucional, en el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, los trabajadores reflejan un miedo al contacto con los pacientes y compañeros de trabajo, originando un rechazo a la atención de pacientes, sobre todo a los pacientes confirmados de Covid-19, el cual repercute a veces en una atención inadecuada, reduciendo el contacto con ellos, aislándose solo en sus ambientes reduciendo el contacto social, muchos de ellos inclusive solicitan permiso sin goce de haberes, todo por reducir el riesgo al contagio, otros solicitan licencia refiriendo tener enfermedades crónicas, ya que no se sienten a gusto con el trabajo y muestran temor de contagiarse rápidamente, mostrando en su conducta intranquilidad, ansiedad, miedo exagerado, irritabilidad, preocupación y tristeza. Por otro lado, se observa el incremento de uso de equipos de protección personal, antisépticos, desinfectantes, la práctica de medidas de prevención como lavado de manos de forma más continua a comparación de tiempos antes de la pandemia, así como también el distanciamiento entre compañeros de trabajo. Todo esto viene originando el ausentismo laboral, clima laboral inadecuado, pero, sobre todo problemas de salud mental como la ansiedad en niveles altos. Cada trabajador de salud, reacciona de manera diferente ante esta situación que genera ansiedad, esto de acuerdo al estilo de afrontamiento al estrés que cada uno utiliza,

muchos de ellos se centran en la emoción, otros se centran en el problema y algunos en la simple evitación al problema.

Según la revisión de información, se encuentran muchas investigaciones enfocadas en las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad, en la caracterización genómica del virus y las políticas de salud pública para enfrentar la pandemia. Sin embargo, a pesar de la relevancia de los problemas de salud mental y sobre todo en los trabajadores de salud que laboran en establecimientos de salud durante la actual pandemia, es poca la información disponible en el contexto de la Covid-19. Por lo tanto, la presente tesis tuvo por finalidad revisar la evidencia actual sobre problemas psicológicos como son la ansiedad como estado emocional y su relación con las estrategias de afrontamiento al estrés en la cuarentena por Covid-19.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?

P.E.2:

¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en

trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?

P.E.3:

¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

La presente investigación tiene plena justificación por estar referida a los problemas de salud mental que suceden en la actualidad; por lo cual los trabajadores de salud son los más propensos en sufrir mencionada afectación psicológica como son la ansiedad estado y su estrecha relación con las estrategias de afrontamiento al estrés en la cuarentena por Covid-19. La presente investigación se justificó en los siguientes criterios:

Justificación teórica: esta investigación se realizó para obtener una mayor y adecuada información en cuanto a las afectaciones psicológicas en trabajadores de salud, los cuales nos ayudarán a conocer los niveles de ansiedad como estado emocional y los estilos de afrontamiento al estrés por Covid-19 más utilizados, permitiéndonos hacer un análisis del impacto psicológico que está causando en los trabajadores de salud y su relación, de tal manera que se enriqueció la información teórica de variadas fuentes tanto físicas, como virtuales, quedando como evidencia y antecedente para futuras investigaciones de la misma índole.

Justificación práctica: Esta investigación tuvo como beneficiarios directos a los trabajadores de la salud, debido a ello se podrá buscar y realizar planes de mejora en la salud mental

de los trabajadores de salud, buscando así una solución a la problemática actual.

Justificación metodológica: Esta investigación siguió una ruta metodológica, teniendo en cuenta el tipo y diseño de la investigación; asimismo para lo cual se utilizaron instrumentos variados para poder evaluar a los trabajadores de salud que permitió confirmar la validez de los instrumentos utilizados, así como establecer los índices de confiabilidad necesarios para fortalecer sus propiedades psicométricas para futuras investigaciones.

2.4.2. Importancia

La pandemia por Covid-19, representa una emergencia sanitaria, que afecta la salud mental de la población, y sobre todo de los trabajadores de salud que se encuentran en una grave situación de salud, como el aumento en casos de ansiedad en los mismos a nivel mundial, según la experiencia de epidemias y pandemias pasadas, se sabe que estas pueden tener repercusiones no solo a corto plazo, sino también a largo plazo, convirtiéndose este en un problema de salud pública, que debe ser atendido de inmediato, para poder frenar el impacto psicológico en los trabajadores de salud y poder mantener su estado de salud mental óptimo.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

O.E.2:

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

O.E.3:

Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

- a. Delimitación social:** Trabajadores del Centro de Salud Cono Sur de Juliaca.
- b. Delimitación espacial:** El estudio se desarrolló en Centro de Salud “Cono Sur”, ubicado en el Distrito de Juliaca, provincia San Román, departamento de Puno.
- c. Delimitación temporal:** El trabajo de investigación se llevó a cabo en los meses de agosto a diciembre del 2020.

2.7.2. Limitaciones

- Confinamiento y desplazamiento limitado, debido a las disposiciones del gobierno por la actual pandemia, para poder acceder a las unidades de análisis.

- Acceso de información adecuada, debido a los pocos estudios realizados con anterioridad del tema de estudio, por ser un tema inédito.
- No contar con la totalidad de la población y muestra, por factores como licencias de trabajo por ser población vulnerable.
- Tiempo y lugar inadecuados para la aplicación de los instrumentos de investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

García et al. (2020), realizaron una investigación titulada: “Impacto del Sars – Covid-19 en la salud mental de los profesionales sanitarios”, el método que se utilizó fue una revisión sistemática con el formato prisma, en las bases de datos electrónicas, el cual se realizó entre los meses de enero y mayo del 2020, tuvo como población los profesionales sanitarios, la información fue obtenida a través de una base de datos y sus principales resultados fueron los siguientes, que de un total de 13 estudios de profesionales de salud que fueron afectados, se obtuvieron niveles medios y altos de ansiedad 26.5% - 44.6%, y entre otros tipos de sintomatología como depresión, preocupación e insomnio y niveles bajos de estrés, el cual concluye que la salud mental de los profesionales sanitarios, los cuales laboran en la primera línea de batalla, si presentan niveles medios y altos de ansiedad, depresión, insomnio, preocupación y niveles estrés por debajo de lo esperado.

Monterrosa et al. (2020), realizó una investigación titulada: “Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid–19 en médicos generales colombianos”, el cual fue un estudio transversal, diseño no experimental, el cual exploró los principales síntomas y percepciones de los médicos durante la pandemia por Covid-19, los cuales ejercieron su profesión en marzo del 2020 y fueron sometidos a cuarentena obligatoria, para lo cual diligenciaron anónima y voluntariamente un formulario virtual de preguntas

sobre el Covid-19, el cual buscaba encontrar algunos problemas psicosomáticos, para lo cual se utilizó una Escala para el trastorno de ansiedad generalizada GAT-7, los participantes fueron clasificados en Municipio no capital o capital, sus principales resultados fueron, de un total de 531 médicos generales participantes, con una edad promedio de 30 años, un 72.9% presentó síntomas de ansiedad, siendo más frecuentes en profesionales que laboraban en las capitales, a su vez también se identificó estrés laboral leve en un tercio de los participantes, síntomas de miedo, concluye en que los factores psicosociales y psicosomáticos, los cuales son la ansiedad y estrés laboral se encuentran asociados al miedo a ser contagiados de Covid-19, ya que de cada diez participantes, siete de ellos presentaron ansiedad y estrés, sin encontrar asociación significativa en el lugar donde laboraban.

En la investigación realizada por Lozano (2020), “Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”, en un estudio se observó que la incidencia de ansiedad por parte de los profesionales de la salud fue de un 23.04%, siendo mayor en las mujeres que los profesionales varones y a su vez menor en médicos a comparación de las profesionales enfermeras, asimismo en cuanto a la población general de China, un 53.8% tuvo un impacto psicológico moderado a severo, con un 28.8% de síntomas de ansiedad, encontrado a su vez síntomas depresivos y de estrés moderados a severos, en otro estudio similar del mismo país se detectó que la tasa de ansiedad en el personal de salud fue de un 23.04% y en una investigación de 1210 participantes universitarios de 194 ciudades de China, un 28.8% presentaba síntomas de ansiedad moderado a severo.

En un estudio realizado por Dosil et al. (2020), titulada: “Impacto psicológico del Covid 19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles”, el cual tuvo como muestra a 421 profesionales de salud, utilizando la recolección de datos a través de un cuestionario online, empleando el DASS-21, para evaluar niveles de ansiedad, estrés y depresión, además de otras variables relacionadas a la sintomatología psicológica, los principales resultados fueron que el 37% presentó ansiedad, además de problemas de estrés, depresión y problemas con el sueño, a su vez se detectó que las mujeres muestran mayor nivel de ansiedad y estrés, al igual que las personas mayores de 36 años, los cuales mostraron mayores índices de ansiedad, estrés, depresión e insomnio. Además de observar que el personal de salud que vive con una persona con alguna enfermedad preexistente, tiene mayores niveles de ansiedad al igual que los profesionales que han tenido algún contacto con personas infectadas por Covid-19.

Samaniego et al. (2020), realizaron la investigación titulada: “Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto Covid-19”, el cual se basó en un diseño transversal, los datos se obtuvieron a través de un formulario online, el cual tuvo como muestra a 126 profesionales a los cuales se le encuestó, por muestreo no probabilístico, la selección del total 83% estuvo conformado por mujeres, con una edad promedio de 32 años, se aplicó el cuestionario GAD7 para ansiedad, además de otros para la medición de diestrés, depresión, insomnio y fatiga, de los cuales mostraron los siguientes resultados, el 41.3% presentó ansiedad y en diferentes porcentajes se observó la presencia de depresión, insomnio, diestrés y fatiga. Además de que las mujeres y los trabajadores de menor edad presentaron un mayor riesgo de presentar la sintomatología ansiosa, se concluye en que, a menor

edad, mayor cantidad de sintomatología ansiosa, además que las mujeres son las más propensas a presentar mayor sintomatología severa en cuanto a la ansiedad, lo cual las hace más vulnerables.

En una investigación realizada por García et al. (2020), “Luchando contra la Covid-19, labor asistencial de los médicos rehabilitadores españoles”, el cual fue un estudio transversal, utilizando como método una encuesta dirigida, no presencial, vía telemática, en un total de 31 preguntas divididas en 6 apartados, como muestra se tuvo a 64 hospitales con acreditación para la formación M.I.R. llegando a tener los siguientes resultados, de un total de 54 profesionales encuestados pertenecientes a todas las comunidades autónomas, casi la mitad ha tenido algún caso de ansiedad representándose en un 44.6% en tiempos de pandemia, no demostrándose relaciones significativas con otras variables en cuanto a la ansiedad, concluye en que el trabajo del profesional rehabilitador ha sido similar en todo el territorio español, la respuesta de los servicios de rehabilitación por confinamiento han sido mínimas en consultorio, pero las labores en el tratamiento de pacientes ingresados a UCI y planta los hace más vulnerables a padecer sintomatología ansiosa y depresiva, que pueden afectar su salud mental.

Jácome (2020) realizó una tesis titulada: “Estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de salud de cajas de un Hospital Privado de Quito – Ecuador”. Universidad internacional SEK ser mejores, para optar el título profesional de Ingeniería en seguridad y salud ocupacional, el estudio fue de tipo transversal, de tipo exploratorio y descriptivo, con una muestra de 12 trabajadores, los cuales representan al 77% de los funcionarios en los cuales se analizó las demandas emocionales del trabajo, de los cuales 10 eran mujeres y 2 varones, para lo cual se utilizó

una encuesta sociodemográfica y laboral, además del Test de Goldberg, sus principales resultados fueron de que 11 de 12 trabajadores presentaron ansiedad y depresión, llegando a concluir que la presencia de sintomatología de ansiedad es provocado por el miedo a contagiarse por Covid-19.

Mella et al. (2020), realizaron una investigación sobre “Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19”, el cual utilizo un diseño descriptivo transversal, la muestra total fue de 118 apoderados, los cuales eran responsables legales de los estudiantes, utilizando como instrumento el Cope-28, el cual fue digitalizado para su aplicación, entre sus principales resultados, se obtuvo que de los 11 tipos de estrategias de afrontamiento, los más utilizados fueron las estrategias de afrontamiento de apoyo emocional y el desahogo. Concluyendo en que los recursos más empleados por los apoderados en su mayoría son aquellos centrados en la emoción y en la evitación del problema, y el menos utilizado es el de autoinculpación.

Nacionales

Condori (2020), realizo la tesis titulada: “Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa”. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, para optar el título profesional de Medica Cirujana. El estudio fue de tipo observacional, transversal y retrospectivo, para lo cual se realizó una encuesta virtual a 385 médicos que laboraban actualmente en hospitales Covid-19 y no Covid-19, el cual fue aplicado en el mes de junio del 2020, teniendo características de exposición al Covid-19, entre sus principales resultados se obtuvieron que 35.7% de médicos presentaban ansiedad entre otras sintomatologías como

depresión e insomnio. Concluyendo que existe una relación significativa entre la exposición al Covid-19 y la sintomatología de ansiedad y depresión, además de estar asociado a las características de ser mujer, tener alguna enfermedad crónica preexistente, el contacto de algún colega infectado, además del manejo de pacientes infectados.

Cruz y Herrera (2018), realizaron una investigación titulada: "Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional", el cual fue un estudio de corte transversal, y la muestra estaba conformada por 101 personal de enfermería, para lo cual se utilizaron los inventarios de Eysenck y el inventario de ansiedad IDARE estado y rasgo, entre sus principales resultados se encontraron que el 69.31% de las profesionales enfermeras presento un nivel medio de ansiedad estado y un 72.28% de las presentó un nivel medio de ansiedad rasgo, asimismo se observó una relación significativa entre la ansiedad estado y la edad de las enfermeras que se encuentran entre los 21 a 29 años, presentando un nivel medio alto, igualmente encontraron una relación entre la ansiedad estado y la experiencia laboral, demostrando que las profesionales que tienen entre 10 a 17 años de trabajo como enfermeras, presentaron un nivel bajo de ansiedad estado 80.77%. Finalmente, el estudio concluye en que existe una relación significativa entre la personalidad y la ansiedad en las profesionales enfermeras, los factores relacionados con el neuroticismo son la timidez, ideas de preocupación e ideas irracionales, los cuales pueden desencadenar en los dos tipos de ansiedad.

Melgarejo (2018), realizo una investigación titulada: "Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la

municipalidad de Puente Piedra, Lima”. Escuela de posgrado, Universidad Cesar Vallejo, para optar el título de Magister en Gestión de Servicios de Salud, la investigación fue de tipo básico y diseño no experimental transversal, su muestra fue de 123 trabajadores de la sub gerencia de salud y programas sociales, los instrumentos que se utilizaron fueron el Cuestionario de modos de afrontamiento al estrés COPE y la Escala de bienestar psicológico de Ryff, sus principales resultados fueron que el estilo más utilizado fue el afrontamiento centrado en el problema y dentro de ellos; la postergación del afrontamiento, la reinterpretación positiva, y el desarrollo personal, y dentro de las menos utilizadas estarían la planificación de actividades, la búsqueda de soporte emocional y el afrontamiento activo, además de acudir a la religión. La investigación concluye en que existe una relación directa entre el afrontamiento al estrés y el nivel de bienestar psicológico.

Leiva (2017), realizo la tesis titulada: “Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la policía nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima”. Universidad Peruana Unión, Unidad de posgrado de Psicología, para optar el título de Magister en Ciencias de la Familia, la investigación fue transversal, diseño no experimental, descriptivo, como muestra tuvo a 187 trabajadores de salud, a los cuales se les aplico un Cuestionario de autoestima de Coopersmith de adultos y el cuestionario de estilos de afrontamiento al estrés COPE-28, entre sus resultados se encontró que el estilo más utilizado de afrontamiento al estrés es el que se encuentra enfocado en la emoción 25.1% seguido de enfocado en el problema que represento un 23.5%, dentro del estilo enfocado en el problema, los más utilizados son; la planificación de actividades 48.1%, el afrontamiento activo 46.5% y la búsqueda de apoyo social representado por un 39%, los menos utilizados son; la supresión

de otras actividades 27.8% además de la postergación del afrontamiento con un 27.8%. De igual manera el afrontamiento enfocado en la emoción contiene estilos más utilizados con un 75.4% la interpretación positiva y desarrollo personal y con un 47.6% acudir a la religión. Finalmente concluye en que existe una relación significativa entre la autoestima y los estilos de afrontamiento al estrés.

Suni y Callata (2016), realizó una tesis titulada: “Clima laboral relacionado con el síndrome de Burnout y Ansiedad estado, Arequipa”. Universidad Nacional de San Agustín, para optar el título profesional de Psicóloga, la investigación fue de un diseño de tipo descriptivo, correlacional, transaccional no experimental, su muestra estuvo conformada por 181 profesionales de salud, entre asistentes sanitarios, sociales, nutricionistas, biólogos entre otros, estudio que fue realizado en las Micro Redes de los distritos de José Luis Bustamante y Alto selva alegre de Arequipa del año 2016, los instrumentos que utilizaron la Escala de clima laboral, el Maslach Burnout Inventario y el Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado de Charles Spielberger, entre sus principales resultados fueron que los factores del Clima Laboral tiene una relación estadísticamente significativa con las dimensiones de Síndrome de Burnout y los niveles de Ansiedad estado, también se hallaron que el 58% presentan ansiedad baja, un 32% ansiedad media y solo un 9.9% ansiedad alta, a su vez que los trabajadores de salud del distrito de Alto Selva Alegre presentan 2% más de ansiedad alta a comparación de los del distrito José Luis Bustamante.

Locales o regionales

No se han encontraron investigaciones relacionadas al tema de estudio.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Estrategias de afrontamiento al estrés

3.2.1.1. Definición

Estrés

Al respecto Gonzales (2006), considera al estrés como una emoción originada por la presión a nivel fisiológico, psíquico, que puede presentarse en situaciones incontrolables, por lo cual los individuos observan como circunstancias amenazadoras. Teniendo en cuenta, la edad, aspectos sociales y culturales. Los signos y síntomas que manifestarán dependerán del grado de desajuste que sufre la persona y el ambiente laboral.

Así pues, Ángeles del Hoyo (2004), considera como un aspecto totalizador de manifestación física, psíquica y conducta de una persona que intenta afrontar, adecuarse, a tensiones internas y externas. El estrés en el personal aparece cuando hay separación entre el individuo y el entorno donde labora, donde el colaborador se percata de que no tiene medios necesarios para enfrentar las dificultades en el ámbito laboral.

Asimismo, Juárez (2019), define al estrés, como el conjunto de manifestaciones físicas, psicológicas y de comportamiento que puede originarse, manifestarse ante una exigencia conocida o desconocida y pueda adecuarse mediante el restablecimiento, adiestramiento y preparación de destrezas y habilidades de afrontamiento.

Afrontamiento

Mella et al (2020) menciona que el afrontamiento, es un proceso multidimensional y complejo, el cual incluye esfuerzos cognitivos y conductuales de cada persona para el

control de diferentes situaciones estresantes, estas estarán influidas por aspectos internos y externos de cada persona. El uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas son de gran importancia, además de ciertas variables psicológicas de cada persona, que están estrechamente vinculadas con la reducción de la ansiedad y la depresión.

De la misma manera, Lazarus y Folkman (1986), definen al afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que cada uno desarrolla para el manejo de algunas demandas específicas, algunas externas y también internas, de esta forma contempla al afrontamiento como un proceso de cambio constante, además de tener una interacción importante con el medio con el cual se interactúa.

En consecuencia, se considera al estrés como la tensión, desajuste por el sobreesfuerzo entre la persona y el ambiente donde labora, afectando a nivel fisiológico, psicológico y de comportamiento de la persona. Las respuestas a las diferentes situaciones dependerán de las destrezas, habilidades de afrontamiento del individuo, que podría contrarrestar el desequilibrio de la situación. Usando los medios necesarios para enfrentar ante las diferentes situaciones, como las adecuadas estrategias de afrontamiento al estrés.

3.2.1.2. Teoría del afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman

Lazarus y Folkman (1986), se refieren al estrés como las interacciones que se dan entre las personas y su contexto, los niveles de estrés se producen cuando una persona siente que se pone en peligro su propio bienestar, dándole a este un valor, que es muy diferente en cada persona. En cuanto al

afrontamiento a estos tipos y niveles de estrés, lo que plantea el autor es que, ante cualquier situación estresante, todas las personas despleguemos unos “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p.164). A su vez estas estrategias de afrontamiento sirven para modificar el problema en sí, y ante una circunstancia estresante, pueden regular nuestras respuestas emocionales. Cada persona tiene una forma diferente de afrontar el estrés, estos dependerán de muchos factores que influirán en el momento de determinar que estilo de afrontamiento utilizaremos, estos factores pueden estar relacionados al estado de salud, la energía física, las creencias que cada uno tiene, nuestro aspecto motivador, así también nuestras capacidades para la resolución de los problemas, hasta nuestras habilidades sociales, el autor menciona que además de todos esos factores, es importante tener en cuenta el apoyo social, además de los recursos materiales con que se cuenta.

3.2.1.3. Dimensiones de afrontamiento al estrés

Carver et al. (1989) analizaron algunas investigaciones de Lazarus y Folkman acerca de los tipos de estilos de afrontamiento al estrés, los autores creyeron importante agregar como un estilo de afrontamiento el humor y la religión, además de dividirlos en tres grupos, aquellas enfocadas al problema, los enfocados a la emoción y otros estilos entre ellos los disfuncionales. A continuación, se detalla los tres tipos de afrontamiento:

3.2.1.3.1. Afrontamiento al estrés centrado en el problema

Se entiende por este tipo de estilo como aquel que busca modificar la situación existente, sea alejando o minimizando el impacto de la amenaza.

Este estilo de afrontamiento es descrito por Lazarus y Folkman (1986), como los esfuerzos asertivos para cambiar una situación no agradable, sugiere a su vez un cierto grado de riesgo y hasta agresividad, el cual requerirá acciones directas hacia el problema, lo que implicaría que el sujeto realice una serie de actos, con el fin de poner una solución a los problemas.

En diversas investigaciones se han visto que los que utilizan la planificación para enfrentarse a los diferentes problemas, se sienten mucho más realizados profesionalmente, muestran mayor eficacia, además de estar estrechamente al tipo de personalidad de cada individuo, así también la influencia de la autoestima que uno posee. (Moran, 2005)

3.2.1.3.2. Afrontamiento al estrés centrado en la emoción

Se dirige a minimizar o eliminar algunas reacciones emocionales, los cuales se desencadenan de la fuente estresante, dentro de ella se considera la búsqueda de soporte emocional, el cual consistirá en la búsqueda de un apoyo de tipo moral y la empatía de los demás, si hacemos una comparación por géneros, se ha visto en diversos estudios que las que más hacen uso de este tipo de estrategia son las mujeres (Wills et al. 1998). También es considerado dentro de este tipo de afrontamiento a la reinterpretación positiva y desarrollo personal, el cual evaluara el problema de manera positiva, atribuyendo todas las cualidades favorables de la misma experiencia estresante, rescatando todos sus aspectos positivos, al igual que la búsqueda de soporte emocional esta es más utilizada por mujeres (Moran, 2005).

3.2.1.3.3. Afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema

Carver et al. (1989), lo define como estilos potencialmente disfuncionales, ya que se centrarán en la evitación del problema, en no hacer ningún tipo de actividad para frenar el problema. Dentro de esta dimensión podemos encontrar la negación del problema, que consiste en rehusarse a aceptar que el estresor existe, esto significara que la persona no desea enfrentarse al problema, tiene a la huida, esperando que algo milagroso lo ayude a superar dicho agente estresante. En diferentes estudios se han observado que personas que utilizan más este estilo de afrontamiento, son las mujeres (Moran 2005). La alta autoestima está influida al menor uso de este tipo de estrategia. También tendremos dentro de este estilo de afrontamiento las conductas inadecuadas, que consistirá en la disminución de todo tipo de esfuerzo conductual y cognitivo hacia el estresor entre otros.

3.2.1.4. Estilos de afrontamiento al estrés

Carver (1997) plantea tres estilos, las cuales son: las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, las centradas en la emoción y las centradas en la evitación del problema, asimismo están subdivididas en catorce tipos de estilos, los cuales son:

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

- Afrontamiento activo: Iniciar acciones directas, incrementando los propios esfuerzos reducir o eliminar al estresor y disminuir sus efectos negativos
- Planificación: Planear acerca de qué manera se afrontará al estresor. Pensar en las estrategias de acción, que pasos se dará y la dirección de los esfuerzos que se realizará. Este tendrá lugar en la fase de apreciación secundaria, cuando se hace una reflexión de cómo

afrontar el problema frente a una situación estresante, el cual requiere un análisis de la búsqueda de soluciones.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción

- Uso de apoyo emocional: conseguir algún apoyo emocional, el que podría ser de simpatía y de comprensión.
- Apoyo instrumental: buscar ayuda, consejo, información a personas que son convenientes acerca de lo que debe hacer.
- Reinterpretación positiva: buscar siempre el lado positivo y favorable de los problemas e intentar crecer y mejorar a partir de la situación.
- Aceptación: aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real y que no podrá ser cambiado.
- Religión: tendencia a ir hacia la religión en momentos de estrés, aumentar las participaciones en actividades de tipo religiosas.

Estrategias de afrontamiento centradas en la evitación del problema

- Desconexión conductual: disminuir los esfuerzos para tratar con el estresor, además de renunciar al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se intercepta al estresor
- Desahogo: acentuación de la conciencia del propio malestar emocional, seguido de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.
- Uso de sustancias (alcohol, medicamentos): implica tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse mejor o para ayudarse a sobrellevar al estresor.
- Humor: realizar bromas sobre el estresor o reírse de las mismas, haciendo burlas de las situaciones estresantes.

- Auto-distracción: concentrarse en otras actividades, intentando distraerse con otros proyectos, para tratar de no concentrarse en el factor estresor.
- Negación: negar la situación real del suceso estresante.
- Auto-inculpación: criticarse y culpabilizarse por lo sucedido uno mismo.

3.2.1.5. Proceso del afrontamiento

Lazarus y Folkman (1986), definen al afrontamiento como “los esfuerzos y conductuales contantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas, que son valoradas como situaciones que exceden o desbordan los recursos personales”, de lo cual podemos afirmar que el afrontamiento es un proceso cambiante, añadiéndole un valor de éxito o no, para volver nuevamente ser utilizados, cada persona utiliza diferentes estilos de afrontamiento. Este afrontamiento no es automático, será un patrón de respuesta, que se irán aprendiendo a través de experiencias pasadas, este requerirá de un esfuerzo dirigido para manejar la situación y la posterior adaptación.

Las estrategias que emplea cada uno, ante un estresor específico, son diferentes. Los estilos de afrontamiento se referirán a las conductas en respuesta a estresores a diferencia de los recursos de afrontamiento que actúan como algunas posibilidades de acción, que puede o no utilizar la persona como un factor amortiguador. (Wheaton, 1983).

El afrontamiento dirigido al problema, son acciones directas, las cuales son conductas reales que la persona realiza con la intención fija de resolverlo, para lo cual buscara alternativas de solución, evaluando sobretodo su beneficio. En cambio, el afrontamiento dirigido a la emoción, serán acciones paliativas las cuales la persona intenta disminuir su angustia y la

minimización de sus efectos psicológicos, este tiene como objetivo regular la respuesta emocional que el problema está generando, logrando cambiar el significado de lo que está aconteciendo.

Para algunos investigadores (Arias, 1998), los estilos dirigidos al problema serían más saludables que aquellos que son dirigidos a la emoción, inclusive se encontraron, que hay mayor eficacia, es importante tener en cuenta que este también dependerá de la intensidad del factor estresante, considerando a aquellos que están enfocados a la emoción en adaptativos.

3.2.1.6. Afrontamiento al estrés en tiempos de Covid-19

Mella (2020), menciona que el afrontamiento al estrés se ha vinculado significativamente al momento de reducir la ansiedad, para lo cual considera que los factores a tener en cuenta son aquellos protectores para el ser humano. El confinamiento por Covid-19 aun no pudo ser mitigada, por lo que el impacto en la salud mental de las personas puede ser de mediano y hasta largo plazo. El autor realizó un estudio donde se evidencia que el estilo de afrontamiento más utilizado en la pandemia por Covid-19, son la autodistracción, el afrontamiento activo, el uso de la religión y la búsqueda de apoyo emocional.

3.2.1.7. Afrontamiento al estrés y ansiedad

Gantiva (2009), Una de las características principales de la ansiedad es la alta activación emocional, que si bien es normal en cada una de las situaciones que vivimos a diario, las personas con mayores niveles de ansiedad tienden a una mayor utilización de la estrategia dirigida a la evitación emocional, ya que su falta de control frente algún estresor es

algo implícito a estas emociones, esta es una tendencia que claramente es identificada en investigaciones realizadas por Kohlmann (1993), quien muestra en sus estudios la evitación del problema en personas ansiosas, además de la poca tolerancia ante estas situaciones. Las personas ansiosas se caracterizan por el uso de la evitación y la percepción de pérdida del control de la situación estresante, sin embargo, también se muestran como personas que buscan adaptarse a la situación, pero sus pocas habilidades no logran ser suficientes para superar su situación, lo que los lleva a la frustración y por ende a retroalimentar la idea de la evitación. Para lo cual sería muy importante trabajar distintas técnicas de entrenamiento en solución de problemas, reestructuración cognitiva, aceptación además de las técnicas de exposición a situaciones estresantes para que poco a poco logren superarla.

3.2.1.8. Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la cuarentena por Covid-19

Todas las emociones cumplen una función importante adaptativa, sin embargo, cuando esta emoción intensifica los niveles en frecuencia e intensidad, lejos de ayudar a protegernos y adaptarnos, puede producir una sensación de indefensión y bloquearnos al momento de la acción. Centro clínico de atención psicológica (2020), en tiempos de cuarentena por Covid-19, algunas estrategias de afrontamiento podrían ser útiles para poder mantener el bienestar físico y psicológico. Estudios recientes han mostrado dos estrategias para prevenir y mitigar los síntomas de ansiedad y depresión, los cuales son: promover la conexión social y la actividad física, pero por la disposición de las restricciones, esto se convierte en todo un reto, entonces es conveniente buscar otras alternativas, como reuniones

virtuales, llamadas telefónicas, apoyarse en creencias religiosas y buscar un apoyo y soporte emocional.

Las estrategias de afrontamiento ante esta situación actual de estrés, será la clave para poder reducir los altos índices de ansiedad y depresión, se debe de aprender a desarrollar estrategias que nos permitan estar conectados con las demás personas, sobre todo con los que nos generan un apoyo emocional, es importante también mantenerse activos físicamente, una alimentación saludable, buenos hábitos de vida, como el sueño y disminuir la cantidad de sobreinformación de medios de comunicación, y apenas se observe signos y síntomas de afectación en la salud mental, será indispensable la búsqueda de apoyo profesional para la solución de problemas de ansiedad, depresión y estrés. Valero (2020).

3.2.2. Ansiedad estado

3.2.2.1. Definición

Según Vallejo (2015), define la ansiedad como la respuesta emocional, ante una amenaza inminente futura que se da en forma de temor, esta respuesta puede aparecer ante cualquier amenaza al yo personal, siendo esta una reacción emocional normal en todo ser humano. Este puede estar presente en forma de estado emocional, cuando está en forma temporal como una angustia, y también presentarse como rasgo de personalidad, como una forma habitual a reaccionar con ansiedad ante algún evento.

Según Rojas (2014), Se considera como la sensación dañina que existe como indicio, con antelación a predicciones perjudiciales, de carácter extenso, confusos, poco comprensible. Un miedo de origen confuso, indefinido de un

elemento externo. Es una sensación de estremecimiento presentando alteración a nivel físico, donde la persona se siente atemorizado, intimidado de que algo malo le va suceder. Además, Rapado (2015), define como una sensación dañina que origina mayor apartamiento en los individuos, que aparece como la sensación posterior al elemento cognitivo.

De acuerdo al DSM-5 (2014), “Los trastornos de ansiedad agrupan categorías diagnósticas que comparten características de miedo y ansiedad excesivos, así como alteraciones conductuales asociadas que interfieren de forma significativa en el funcionamiento psicosocial”. Así mismo, el trastorno de ansiedad generalizada, se caracteriza por presentarse de forma persistente y excesiva, por la preocupación de varios aspectos que una persona percibe que pueden ser difíciles de controlar, este incluirá ciertos síntomas físicos como nerviosismo, inquietud, dificultad para concentrarse, fatiga, tensión muscular, y hasta alteraciones de sueño.

Asimismo, Cano et al. (1994) refiere que es una sensación menos agradable, parecido al miedo, que manifestamos pocas o muchas veces ante las diferentes circunstancias. Es la vivencia que suele ser unida a una manifestación fisiológica, como a la acción poco adecuado, desordenado de nuestra conducta. Se puede señalar que la fuerza de expresión de la ansiedad depende de las circunstancias, causas personales y la relación entre ambos factores. Por ello Cury (2016), manifiesta que es una situación de presión física y psicológica, que se relacionan entre los dos componentes. El área psíquica se ve más estimulado o alterado, existe

menor probabilidad de enfrentar a los fracasos puede así generar mayor agitación.

En síntesis, se señala como la sensación imprecisa, ilimitado, que es semejante al miedo, que se da con indicio a la anticipación a predicciones perjudiciales, con manifestaciones físicas, psíquicas que afectan a nuestro comportamiento. La gravedad depende de las situaciones, causas personales, internas e intrapsíquicas, y la interacción entre estas causas o situaciones.

3.2.2.2. Teoría de ansiedad estado – rasgo de Spielberg

Ansorena et al. (1983) señala que la teoría de Spielberger, permite comprender de manera adecuada la ansiedad, para lo cual se tiene que hacer una diferenciación entre dos tipos de ansiedad, las que son la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad. Según el Spielberg, (1972), la ansiedad estado es un “estado emocional” inmediato, este podría modificarse en el tiempo y según el grado de tensión, aprensión, preocupaciones, pensamientos, además de estar acompañados de cambios fisiológicos en el organismo. Por otro lado, la ansiedad rasgo, se entiende a las diferencias individuales, con un grado mayor de estabilidad, con mayor tendencia o rasgo. Otra diferencia entre ambas, es que la ansiedad-rasgo es inferida por la frecuencia, lo que quiere decir que no se manifiesta objetivamente en la conducta, este podría ir experimentado su aumento por su frecuencia, los sujetos con alta frecuencia de ansiedad-rasgo, se encuentran con mayor predisposición de sufrir de ansiedad- estado con mayor intensidad. Así mismo, estos niveles altos provocarían en el sujeto, el uso de diferentes habilidades de afrontamiento frente a situaciones amenazantes, estas podrían iniciar un proceso defensivo

para reducir estos niveles, y a su vez estos mecanismos de defensa, influirán de sobremanera en el proceso psicofisiológico, distorsionando la percepción de una determinada situación, si los mecanismos de defensa logran tener éxito, las circunstancias se sentirán menos amenazantes y se lograra una disminución en el estado de ansiedad. Mencionada interacción puede variar en las personas, tanto individualmente como también en la característica de la ansiedad.

3.2.2.3. Dimensiones de ansiedad estado y rasgo

Spielberg et al. (1971), mencionan dos dimensiones de ansiedad, tales como la ansiedad estado y la ansiedad rasgo, ambas se asemejan a las energías cinestésicas y el mundo de la física, la ansiedad como estado es una manifestación del momento, con un grado de intensidad variable, y la ansiedad como rasgo indica diferencias de fuerza en una disposición latente para manifestar un determinado tipo de reacción, esta implica diferencias entre sujetos para responder frente a situaciones tensas con diferentes cantidades de ansiedad estado.

- **Ansiedad estado:** Condición emocional transitoria del organismo humano, varia con el tiempo e intensidad, se caracteriza por sentimiento subjetivos, percibidos conscientemente a través de la tensión y aprensión, como la hiperactividad del sistema nervioso autónomo.
- **Ansiedad rasgo:** Señala una relativa estable propensión ansiosa ante algunas situaciones amenazadoras. Como concepto psicológico, este posee características similares a los constructos que Atkinson llama motivos, estas permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos referentes a la situación, y que Champbell alude como disposiciones comportamentales adquiridas, de

experiencias pasadas que predisponen el modo de ver el mundo y de manifestar una respuesta vinculada al hecho en sí.

3.2.2.4. Manifestaciones clínicas

Vallejo (2015), manifiesta que la ansiedad se expresa de forma somática y psíquica. La forma somática se manifiesta a través de una desregulación neurovegetativa y neuroendocrina, causada por una hiperactividad vegetativa, que se expresan en la aceleración del ritmo cardiaco, mareos y dificultad para respirar, la psíquica hace que la persona sienta nerviosismo, inquietud, sensación de amenaza y muestra una fragilidad del yo, y este ira paulatinamente afectando su vida personal y profesional, toda acción fácilmente lo agobian, causando una restricción con la sociedad, ya que vive en un estado de tensión constante, tanto diurna, como nocturna expresándolo en problemas para conciliar el sueño. La ansiedad se manifiesta en la preocupación excesiva por alguna situación o acción, el cual va perjudicando al sujeto en diferentes ámbitos de su vida, este a su vez causara tensión muscular, nerviosismo, trastornos del sueño, sensación de cansancio, y dificultad para concentrarse.

3.2.2.5. Ansiedad en tiempos de Covid-19

Tyrer y Tyrer (2018) Tener miedo a contraer alguna enfermedad es algo muy común en nuestra sociedad, suele ser pasajera en cuanto pase el riesgo de contagio, pero en ocasiones esta se instaura hasta quedarse en nuestro subconsciente, como un miedo incapacitante. Es de esperarse que una crisis de salud mundial, genere ciertas incertidumbres y que las personas estén más pendientes a ciertos signos y síntomas que podría causar una enfermedad,

a la aparición de alguno de los síntomas, podría generar una gran ansiedad, al interpretarse como una señal de ya haber contraído la enfermedad. Es muy común entonces que las personas busquen apoyo profesional médico, los cuales los hará sentir mucho mejor momentáneamente, sin embargo, estas acciones no siempre serán de mucha ayuda, ya que la consulta médica será algo muy dependiente y al no tenerla producirá más la instauración de miedo y malestar.

Larroy et al. (2020), en la actualidad, la pandemia por el Covid-19 es el tema de mayor preocupación por toda la humanidad, no hay ningún día que no se hable del tema, en medios de comunicación, en reuniones familiares, entre amigos y demás. Lo que produce una gran incertidumbre en la preocupación por la salud, lo que cause que haya mayor índice de ansiedad y aprensión en la población.

3.2.2.6. Ansiedad estado en la pandemia por Covid-19

Los problemas de ansiedad se han ido conceptualizando a lo largo del tiempo, como una respuesta del comportamiento, fisiológica, cognoscitiva, excesiva y prolongada, ante una situación percibida por el sujeto como amenazante. Se han visto dos tipos de ansiedad, la ansiedad como estado que es una condición transitoria y la otra es la ansiedad como rasgo que es la que es un poco más estable. En una investigación realizada por Arias et al. (2020) se obtuvieron como resultado que la mayoría de las personas encuestadas presentaban ansiedad como estado emocional y en niveles altos un 30.96% y en nivel medio un 26.90%, en estudios similares, Domínguez et al. (2014), obtuvieron como resultado que el 72% de pacientes mostraron ansiedad como estado, en sus niveles altos y medios respectivamente, los mencionados investigadores afirman que la ansiedad se convierte en

patológica cuando la sintomatología supera a la capacidad adaptativa de cada persona, lo que conlleva a un malestar físico, psicológico y conductual, y en muchos casos a la práctica de formas inadecuadas de afrontar la ansiedad, como la ingesta excesiva de bebidas alcohólicas, con la finalidad de disminuir el impacto psicológico que la ansiedad produce.

3.2.2.7. Ansiedad por el aislamiento en cuarentena por Covid-19

El Covid-19, exige que las autoridades a nivel mundial adopten ciertas medidas restrictivas y preventivas para disminuir la cantidad de casos infectados, para lo cual se hace indispensable el confinamiento de la población, ese aislamiento obligatorio en nuestra sociedad, hizo que la población cambie sus conductas en el trabajo, estudio, entretenimiento y demás actividades cotidianas, este distanciamiento genera en la población una sensación de frustración que se asocia a la ansiedad e ira, por no poder realizar muchas actividades planeadas Lorenzo et al. (2020) el Covid-19 tiene un avance impredecible, afectando sobre todo al profesional de salud, que se encuentra en la primera línea de batalla, el impacto psicológico es inevitable, la depresión y la ansiedad serán uno de los muchos que se presentarán en ellos, lo cual obliga a muchos profesionales de salud a distanciarse de sus familiares por miedo a poderlos contagiarlos, este es el costo emocional que conlleva la cuarentena, este impacto psicológico hace que los médicos y enfermeras tengan sensaciones de cansancio físico y psicológico, el cual es una respuesta de la ansiedad que estos presentan.

3.2.2.8. Ansiedad en el personal de salud en cuarentena por Covid-19

En la lucha contra el Covid-19, muchos profesionales de salud, se enfrentan a una enorme presión, debido a su alto riesgo en el contagio del virus, esto además de la falta de la protección adecuada, el aislamiento, el aumento de la demanda de trabajo, cansancio por largas horas de trabajo, falta de contacto con familiares, aislamiento y el constante contacto con pacientes con muchas sensaciones y percepciones negativas. En las etapas iniciales el personal de salud ya presentaba síntomas ansiosos y depresivos, los cuales repercuten no solo en la atención al paciente, sino también en la toma de decisiones en cuanto a su bienestar, Huarcaya (2020).

Bueno (2020), encontró que la sintomatología más frecuente en los profesionales de salud, fue la ansiedad, depresión y el estrés. Estos problemas son muy frecuentes, tanto así que muchos investigadores sugieren atenderla con urgencia, mucho más ahora que los profesionales de la salud son de vital importancia, es importante protegerlos no solamente físicamente sino también psicológicamente. Los signos y síntomas más experimentados son el nerviosismo, agitación, tensión, pánico, sensación de peligro inminente, taquipnea, sudoración excesiva, sensación de debilidad y cansancio, entre otros. En estudios previos de otras pandemias, también han estado presentes tanto la ansiedad y la depresión, será de mucha importancia poder superarlos.

3.3. Marco conceptual

A continuación, presentamos algunos conceptos que permitirán a esta investigación, ser de mayor entendimiento:

Aceptación:

Reconocer que algunas situaciones no pueden ser cambiadas o modificadas, aprendiendo asumirlas y ayudar a fortalecer la tolerancia a nuestros fracasos, desengaños o pérdidas.

Afrontamiento:

Capacidad de enfrentarse a una determinada situación deseada o no, actividad de tipo cognitivo y conductual, considerada como una respuesta adaptativa, que cada uno tiene frente algunas situaciones difíciles de afrontar.

Ansiedad:

Respuesta emocional que se presenta en las personas ante situaciones que se interpreta o percibe como amenazadoras, que pueden o no ser reales, esta será diferente en cada uno de acuerdo a la forma de reaccionar de cada uno.

Autoinculpación:

Declaración propia de una persona, ya sea verbal o escrita en la que reconoce su culpa, criticándose así mismo.

Autodistracción:

Pensar y concentrarse en otras actividades, intentando distraerse uno mismo, con otros proyectos, que le impidan concentrarse en algunos aspectos estresores.

Cognitivo:

Aquel concepto relacionado al conocimiento, también conocido como el cognoscitivo, que en psicología analiza los procedimientos de la mente, todos estos encargados del conocimiento desde el más complejo hasta el más sencillo.

Conductual:

En psicología es la acción que una persona ejecuta, además de establecer una relación entre ambos elementos entre el campo psicológico y la estructura funcional.

Cuarentena:

En ciencias de la salud, se describe como la acción del asilamiento de personas, el cual se cumple durante un tiempo determinado, para evitar algún tipo de riesgo.

Desahogo:

Referido a un aspecto emocional, que implica en dejar salir ciertas emociones que se van acumulando y que poco a poco van dañando la salud mental de una persona, el desahogo permitirá liberar culpas, miedos y pesos que va llevando cada persona.

Desconexión:

Acción que ocurre de manera inconsciente en una persona, cuando estamos ante alguna situación, pero es como si no estuviéramos, este podría estar influido por aspectos emocionales.

Emoción:

Reacción momentánea que ocurre como el resultado de diferentes cambios fisiológicos y psicológicos los cuales influirán en el pensamiento y conducta de una persona, definido como un estado afectivo, como el miedo, la tristeza, la ira, sorpresa entre otros.

Enfocado:

En psicología, enfocar significa dirigir la atención, acción y actuación hacia algún aspecto específico.

Estado:

Forma de estar o permanecer, en el cual la duración no está establecida y podría estar sujeta a diversos cambios.

Estrategias: Conjunto de acciones, bien pensadas, encaminadas hacia un objetivo fijado, para lo cual se utilizan ciertas actividades cognitivas y conductuales que apoyan a lograr el objetivo trazado.

Estrés: Sentimiento de tensión emocional o física, el cual proviene de algún pensamiento o situación que implican demandas fuertes para cada persona.

Evitación: Conducta referente al escape de ciertas situaciones, esta implicaría el retraso, anulación o aversión de estas.

Propensión: Tendencia o inclinación hacia alguna situación y/o cosa en particular, este podría darse naturalmente, como también influido por algún estímulo.

Rasgo: Características comportamentales de una persona, que a su vez son estables y no son cambiantes, el cual permite predecir el comportamiento de una persona frente a determinadas circunstancias.

Reinterpretación: Acción de nuevamente volver a interpretar, algún significado anterior por uno nuevo, el cual puede cambiar su significado.

Transitorio: Acción o situación de duración corta y limitada, lo cual implica su desaparición en un lapso o en un tiempo.

IV. METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación se ubicó dentro del enfoque cuantitativo. Para Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez (2011) El enfoque cualitativo utiliza en primera instancia la recolección de datos y para luego hacer un análisis de datos para poder contestar las preguntas de investigación y para posterior probar todas las hipótesis formuladas previamente, así mismo, confía en la medición de las variables e instrumentos de investigación, con la aplicación del uso de la estadística descriptiva e inferencial, en el tratamiento estadístico y la prueba de hipótesis, la formulación de hipótesis estadísticas, el diseño formalizado de los tipos de investigación; el muestreo, etc.

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

Según su finalidad es básica, que de acuerdo con Landeau (2007), este tipo de Investigación es distinguida también como pura o teórica, tiene como principal finalidad la concepción de nuevos conocimientos sin un fin inmediato o específico, es decir establecer nuevos conocimientos sin la necesidad de preocuparse de llevar a cabo una aplicación práctica. Está encaminada a conocer y busca contribuir a la resolución de problemas grandes y con una validez general.

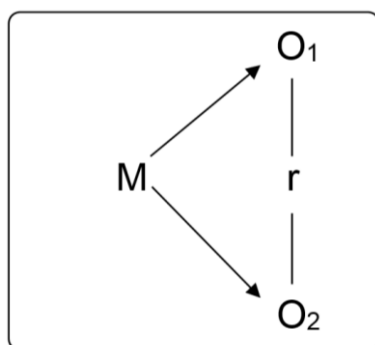
Según su nivel de investigación, corresponde al nivel descriptivo el cual “Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.92).

De acuerdo al control o no de la variable de estudio, es de tipo no experimental, el cual según Hernández, Fernández y Baptista (2010), refieren que la investigación no experimental es aquella que se lleva a cabo sin la necesidad de manipular intencionadamente las variables objeto de estudio.

4.2. Diseño de Investigación

Para el estudio de la presente investigación siguió un diseño Descriptivo - Correlacional. Descriptivo, porque busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describiendo preferencias de un grupo o población, siendo este el diseño de investigación más común. Por otro lado, los estudios correlacionales, pretenden determinar cómo se relacionan o vinculan diversos conceptos, variables o características entre sí o, también, si no se relacionan. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Así mismo el diseño de la investigación es el descriptivo, correlacional y transeccional, cuya fórmula se muestra en la siguiente imagen:



Donde:

M = Muestra 70 trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca.

O1 = Medición de las estrategias de afrontamiento al estrés.

O2 = Medición de la ansiedad estado

r = Coeficiente de correlación

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

La población está conformada por un conjunto de elementos, los cuales pueden ser personas, organizaciones, comunidades u otros, según Carbajal (2007), esta referidos al conjunto de todas las posibles observaciones que caracteriza al objeto de estudio. La población estuvo conformada por 83 trabajadores de un

Centro de Salud, ubicado en el departamento de Puno, provincia de San Román del distrito de Juliaca en la cuarentena por Covid-19.

Tabla 1: Población de estudio

Cargo	Población
Médicos cirujanos	9
Enfermeras	21
Obstetras	12
Cirujano dentista	3
Lic. Nutrición	2
Psicólogos	4
Médico Veterinario	1
Químico farmacéutico	1
Asistentes sociales	4
Biólogos	2
Tec. Enfermería	9
Tec. Laboratorio	2
Tec. Farmacia	1
Personal de servicio	4
Tec. Computación	1
Tec. Seguridad	1
Supervisión de servicios	1
Tec. Administrativo	4
Técnico en estadística	1
TOTAL	83

Fuente: Área de asistencia de personal, 2020.

4.3.2. Muestra

Velázquez y Rey (1999, p. 219), discurren que la muestra de estudio es una parte de la población, las cuales deben cumplir con ciertas condiciones de probabilidad y por la que las conclusiones deben tener validez para todo el universo. Siendo la población de estudio relativamente pequeña, estuvo inicialmente conformada por la totalidad de trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca en la cuarentena por Covid-19, pero debido al actual contexto que venimos atravesando finalmente quedó conformada de la siguiente manera:

Tabla 2: Muestra de estudio

Cargo	Población
Médicos cirujanos	5
Enfermeras	21
Obstetras	9
Cirujano dentista	3
Lic. Nutrición	2
Psicólogos	4
Médico Veterinario	1
Químico farmacéutico	1
Asistentes sociales	4
Biólogos	1
Tec. Enfermería	7
Tec. Laboratorio	1
Tec. Farmacia	1
Personal de servicio	4
Tec. Computación	1
Tec. Seguridad	1
Supervisión de servicios	0
Tec. Administrativo	3
Técnico en estadística	1
TOTAL	70

Fuente: Elaboración propia.

4.3.3. Muestreo

El muestreo utilizado en la presente investigación fue el muestro censal.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

4.4.2. Hipótesis Específicas

H.E.1:

Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en

trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

H.E.2:

Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

H.E.3:

Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

4.5. Identificación de variables

4.5.1. Estrategias de afrontamiento al estrés

Lazarus y Folkman (1986), definen al afrontamiento al estrés, como los esfuerzos cognitivos y conductuales que cada uno desarrolla para el manejo de algunas demandas específicas, algunas externas y también internas, de esta forma contempla al afrontamiento como un proceso de cambio constante, además de tener una interacción importante con el medio con el cual se rodea.

4.5.2. Ansiedad estado

Ansorena et al. (1983) señala que la teoría de Spielberger, permite comprender de manera adecuada la ansiedad, para lo cual se tiene que hacer una diferenciación entre dos tipos de ansiedad, las que son la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad. Según el Spielberg, (1972), la ansiedad estado es un “estado emocional” inmediato, este podría modificarse en el tiempo y según el grado de tensión,

aprensión, preocupaciones, pensamientos, además de estar acompañados de cambios fisiológicos en el organismo. Por otro lado, la ansiedad rasgo, se entiende a las diferencias individuales, con un grado mayor de estabilidad, con mayor tendencia o rasgo.

4.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA DE MEDICIÓN
Estrategias de afrontamiento al estrés	Son procesos cognitivos y conductuales que cambian constantemente, los cuales se desarrollan para manejar ciertas demandas específicas externas y a su vez internas, los cuales son evaluados como excedentes o desbordantes de los recursos de cada persona. (Lazarus y Folkman, 1986)	Las estrategias de afrontamiento al estrés se operacionalizaron en tres dimensiones, catorce indicadores y veintiocho ítems.	D.1: Centrado en el problema	- Afrontamiento activo - Planificación	- Ítem (2, 6) - Ítem (26, 10)	Ordinal, de tipo polinómico
			D.2: Centrado en la emoción	- Apoyo emocional - Apoyo instrumental - Reinterpretación positiva - Aceptación - Religión	- Ítem (1, 9) - Ítem (17, 28) - Ítem (14, 18) - Ítem (3, 21) - Ítem (16, 20)	
			D.3: Centrado en la evitación del problema	- Desconexión conductual - Desahogo - Uso de sustancias - Humor - Autodistracción - Negación - Autoinculpación	- Ítem (11, 25) - Ítem (12, 23) - Ítem (15, 24) - Ítem (7, 19) - Ítem (4, 22) - Ítem (5, 13) - Ítem (8, 27)	

<p>Ansiedad estado</p>	<p>La ansiedad estado es un "estado emocional" inmediato, este podría modificarse en el tiempo y según el grado de tensión, aprensión, preocupaciones, pensamientos, además de estar acompañados de cambios fisiológicos en el organismo. (Spielberg,1972)</p>	<p>La ansiedad estado, se operacionalizo en una dimensión y en veinte ítems.</p>	<p>D.1: Estado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sin ansiedad - Ansiedad mínima - Ansiedad moderada - Ansiedad marcada - Ansiedad severa 	<p>- Ítem (3,4,6,7,9,12,13,14,17 y 18)</p>	<p>Ordinal, de tipo polinómico</p>
------------------------	--	--	-------------------------------	---	--	------------------------------------

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

La técnica que se aplicó para la recolección de la presente investigación es la encuesta, de acuerdo con Según Carrasco (2009), la define como una técnica de investigación social por excelencia, esto es debido a su versatilidad, utilidad, objetividad y sencillez para la obtención de información.

4.7.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron consistían en la aplicación de dos Test psicométricos estandarizados, los cuales son los siguientes:

- Inventario de afrontamiento al estrés Brief - “COPE 28”
- Inventario de ansiedad: rasgo – estado “IDARE”

Ficha técnica del instrumento: Inventario de afrontamiento al estrés Brief – “COPE 28”

Nombre del instrumento:	del Inventario de afrontamiento al estrés Brief Cope-28
Autor(a):	Carver Ch. (1997), Adaptado al Perú por Levano, J. (2018).
Objetivo del estudio:	Evaluar el uso de estrategias de afrontamiento al estrés de los trabajadores de un Centro de Salud.
Procedencia:	Estados Unidos
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Duración:	15 a 20 minutos
Muestra:	70 trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca.
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de afrontamiento centrado en el problema- Estrategias de afrontamiento centrado en la emoción- Estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema

- Escala valorativa:
- Nunca lo hago (0 puntos)
 - Hago esto un poco (1 punto)
 - Hago bastante esto (2 puntos)
 - Siempre lo hago (3 puntos)

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Centrado en el problema	Afrontamiento activo	2 - 6
	Planificación	26 - 10
Centrado en la emoción	Apoyo emocional	1 - 9
	Apoyo instrumental	17 - 28
	Reinterpretación positiva	14 - 18
	Aceptación	3 - 21
	Religión	16 - 20
Centrado en la evitación del problema	Desconexión conductual	11 - 25
	Desahogo	12 - 23
	Uso de sustancias	15 - 24
	Humor	7 - 19
	Auto distracción	4 - 22
	Negación	5 - 13
	Auto culpación	8 - 27

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez.

El proceso de validación se llevó a cabo mediante la técnica de juicio de expertos, cada uno de los ítems del instrumento fueron analizados por profesionales con amplia experiencia en la Psicología y/o desarrollo de investigaciones, estos profesionales fueron: 01 Doctor en educación, 01 profesional Psicólogo con grado de Magister en Psicología, 02 profesionales Psicólogas clínicas. Tal instrumento genero un índice de acuerdo general de 0.96, que indica que el contenido del instrumento es totalmente valido.

Ficha técnica del instrumento: Inventario de ansiedad: rasgo – estado “IDARE”

Nombre del instrumento:	del IDARE – Inventario de ansiedad: rasgo - estado
Autor(a):	Spielberg et al. (1971), Adaptado al Perú por Rospigliosi, R. y Chávez, L. (1994).
Objetivo del estudio:	Evaluar el nivel de ansiedad como estado emocional de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca.
Procedencia:	California
Administración:	Individual o colectivo /Físico o computarizado
Duración:	15 a 20 minutos
Muestra:	70 trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca.
Dimensiones:	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad estado - Ansiedad rasgo
Escala valorativa: ansiedad estado:	<ul style="list-style-type: none"> - No en absoluto (1 punto) - Un poco (2 puntos) - Bastante (3 puntos) - Mucho (4 puntos)
Escala valorativa: ansiedad rasgo:	<ul style="list-style-type: none"> - Casi nunca (1 punto) - Algunas veces (2 puntos) - Frecuentemente (3 puntos) - Casi siempre (4 puntos)

Dimensiones	Items
Ansiedad estado	3,4,6,7,9,12,13,14,17 y 18 (Directos)
Ansiedad rasgo	22,23,24,25,28,29,31,32,34,35,37,38 y 40 (Directos)

Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento que se empleó en la presente investigación se encuentra validado y confiabilizado, es por ello que no necesito ser sometido a estos procesos. El instrumento que se empleó en el estudio, fue el elaborado inicialmente por Spielberg et al. (1971) y posteriormente fue adaptado al Perú, para una población de adolescentes y adultos por Rospigliosi, R. y Chávez, L. (1994).

V. RESULTADOS

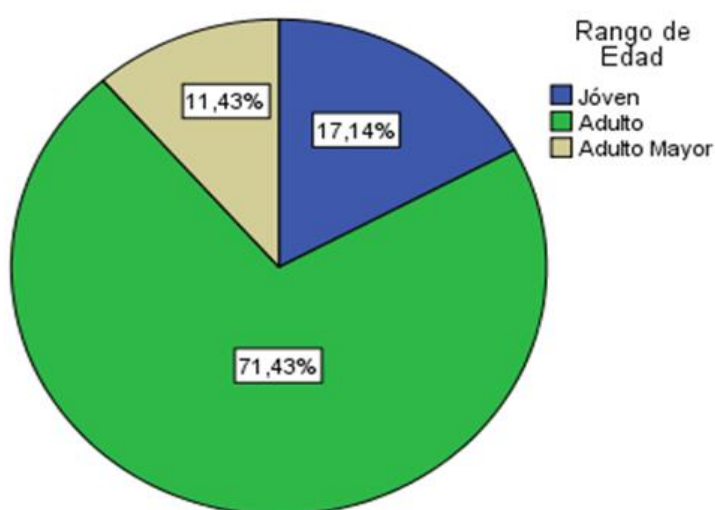
5.1. Presentación de Resultados

Cuadro Nº 01: Frecuencias y porcentajes según rango de edad de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Joven	(18 – 29)	12	17,1%	17,1
Adulto	(30 – 59)	50	71,4%	88,6
Adulto Mayor	(60 a más)	8	11,4%	100,0
Total		70	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura Nº 01: Frecuencias y porcentajes según rango de edad de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



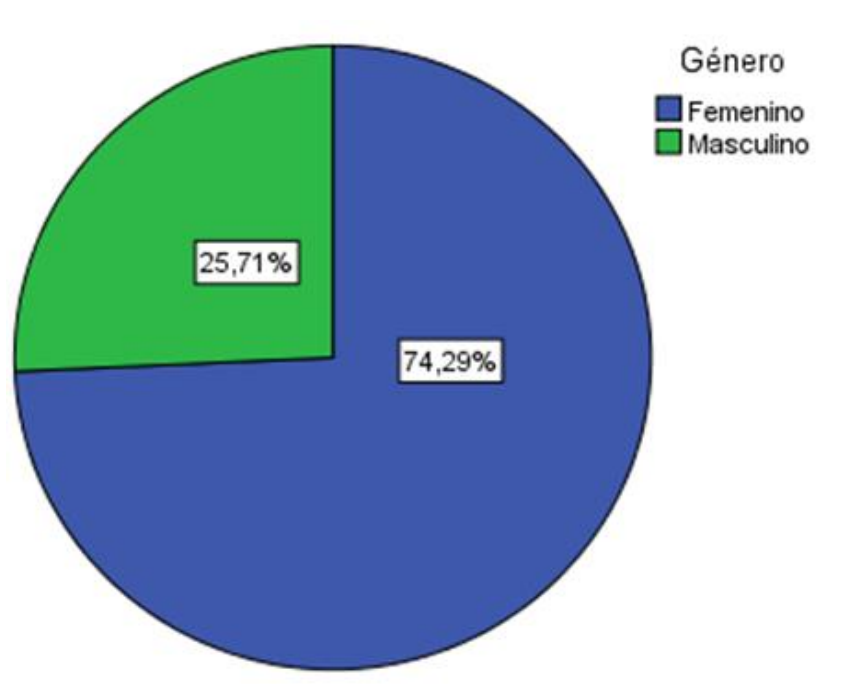
Fuente: Elaboración propia

Cuadro Nº 02: Frecuencias y porcentajes según género de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	52	74,3	74,3%	74,3
Masculino	18	25,7	25,7%	100,0
Total	70	100,0	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura Nº 02: Frecuencias y porcentajes según género de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



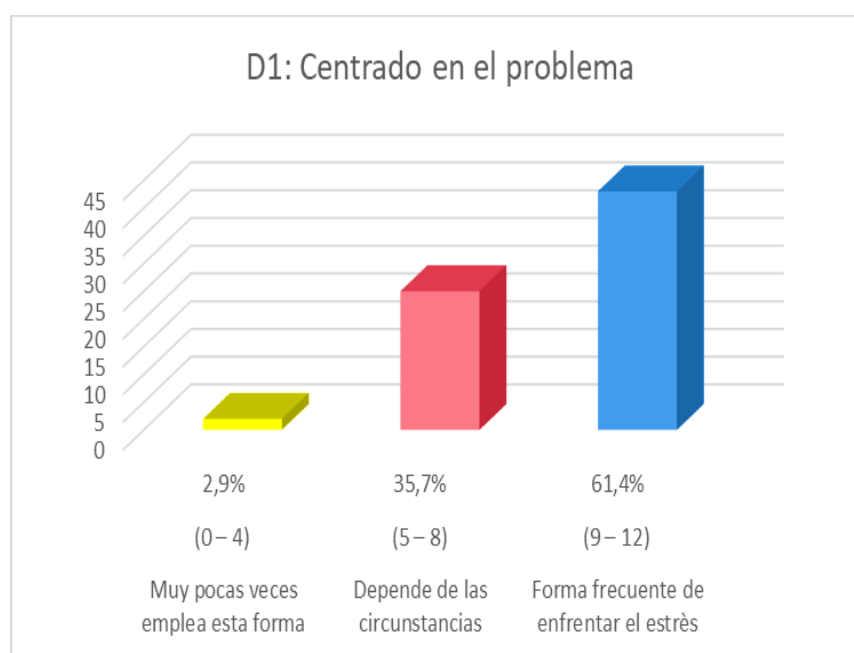
Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 03: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy pocas veces emplea esta forma	(0 – 4)	2	2,9%	2,9
Depende de las circunstancias	(5 – 8)	25	35,7%	38,6
Forma frecuente de enfrentar el estrés	(9 – 12)	43	61,4%	100,0
Total		70	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura N° 03: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



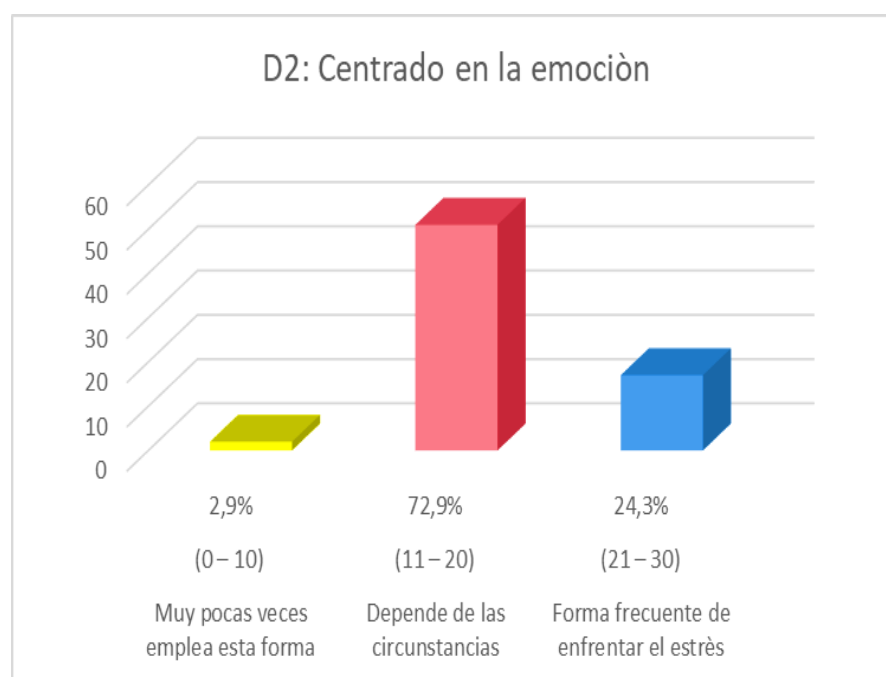
Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 04: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy pocas veces emplea esta forma	(0 – 10)	2	2,9%	2,9
Depende de las circunstancias	(11 – 20)	51	72,9%	75,7
Forma frecuente de enfrentar el estrés	(21 – 30)	17	24,3%	100,0
Total		70	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura N° 04: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



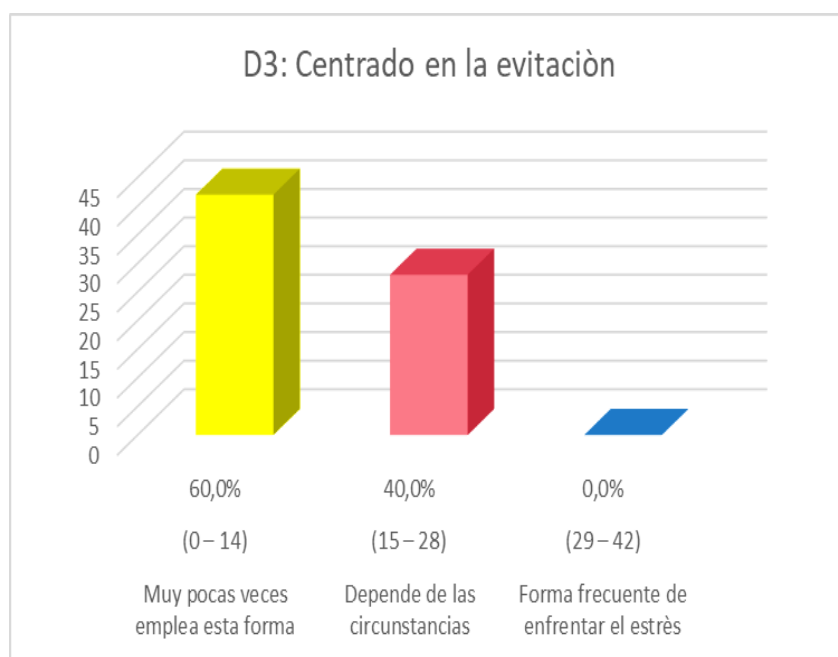
Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 05: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy pocas veces emplea esta forma	(0 – 14)	42	60,0%	60,0
Depende de las circunstancias	(15 – 28)	28	40,0%	100,0
Forma frecuente de enfrentar el estrés	(29 – 42)	0	0,0%	100,0
Total		70	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura N° 05: Niveles de las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



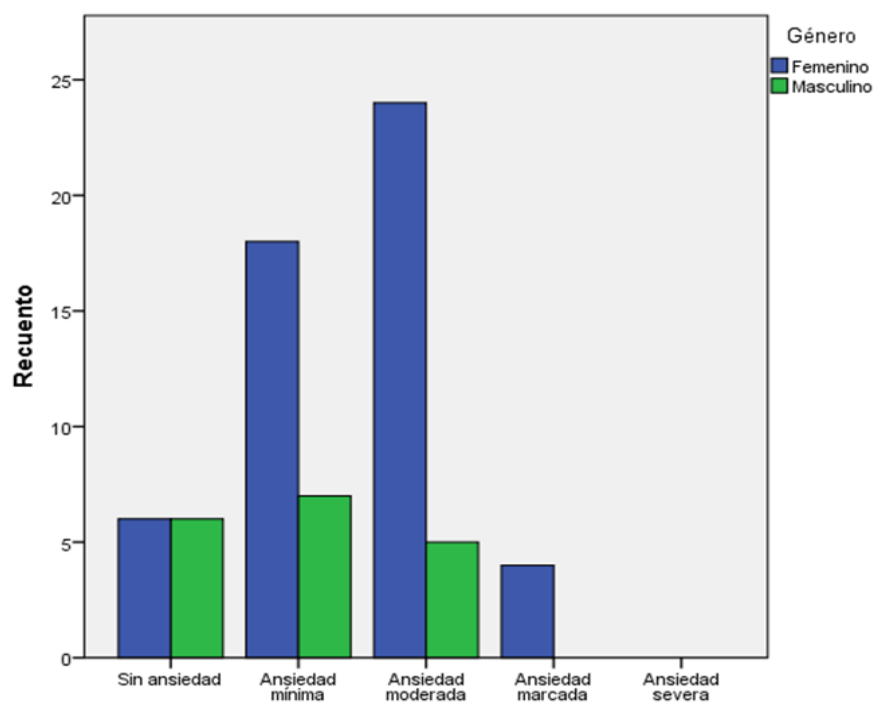
Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 06: Nivel total de la Ansiedad Estado de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

	Rangos	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sin ansiedad	(24 – 29)	12	17,1%	17,1
Ansiedad mínima	(30 – 37)	25	35,7%	52,9
Ansiedad moderada	(38 – 52)	29	41,4%	94,3
Ansiedad marcada	(53 – 62)	4	5,7%	100,0
Ansiedad severa	(63 – 69)	0	0,0%	100,0
Total		70	100,0%	

Fuente: Base de datos

Figura N° 06: Nivel total de la Ansiedad Estado de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.



Fuente: Elaboración propia

5.2. Interpretación de los Resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En el cuadro y figura N° 01, se observa que, el 17.1% (12/70), de los trabajadores de un Centro de Salud son jóvenes, cuyas edades fluctúan entre 18 a 29 años de edad, el 71.4% (50/70) son adultos que pertenecen a edades entre 30 a 59 años de edad y solo el 11% (8/70) son personas adultas mayores los cuales son mayores de 60 años.
2. En el cuadro y figura N° 02, se observa que, el 74.3% (52/70) de los trabajadores de un Centro de Salud son del género femenino y solo el 25.7% (18/70) pertenecen al género masculino.
3. En el cuadro y figura N° 03, en cuanto a los niveles de las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, se observa que, 2.9% (2/70) posee un nivel bajo, lo que indica que muy pocas veces emplea esta forma, el 35.7% (25/70) posee un nivel medio, lo que indica que se aplica esta estrategia dependiendo a las circunstancias, y el 61.4% (43/70) posee un nivel alto, el cual indica que es la forma más frecuente de enfrentar el estrés.
4. En el cuadro y figura N° 04, en cuanto a los niveles de las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción, se observa que, 2.9% (2/70) posee un nivel bajo, lo que indica que muy pocas veces emplea esta forma, el 72.9% (51/70) posee un nivel medio, lo que indica que se aplica esta estrategia dependiendo a las circunstancias, y el 24.3%

(17/70) posee un nivel alto, el cual indica que es la forma más frecuente de enfrentar el estrés.

5. En el cuadro y figura N° 05, en cuanto a los niveles de las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación problema, se observa que, 60.0% (42/70) posee un nivel bajo, lo que indica que muy pocas veces emplea esta forma, el 40.0% (28/70) posee un nivel medio, lo que indica que se aplica esta estrategia dependiendo a las circunstancias, y el 0.0% (0/70) posee un nivel alto, el cual indica que es la forma más frecuente de enfrentar el estrés.

6. En el cuadro y figura N° 06, en cuanto a los niveles de ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud, el 17.1 (12/70) no presenta ansiedad, el 35.7% (25/70) presenta un nivel mínimo de ansiedad, el 41.4% (29/70) presenta un nivel de ansiedad moderada y solo el 5.7% (4/70) presenta un nivel de ansiedad marcada.

Cuadro Nº 07: Prueba de Kolmogorov – Smirnov para las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

		Estrategias de Afrontamiento	Ansiedad Estado
N		70	70
Parámetros normales	Media	39,86	37,91
	Desviación estándar	8,539	8,251
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,087	,073
	Positivo	,087	,073
	Negativo	-,058	-,062
Estadístico de prueba		,087	,073
Sig. asintótica (bilateral)		,200	,200

Fuente: Data de resultados

Esta prueba, llamada Kolmogorov - Smirnov, según el Sig. Asintótica (al final del cuadro) también llamado p valor, permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica. Si el p valor es menor a 0,05 la distribución NO es normal y se usa el estadístico SPEARMAN. Si el p valor es mayor a 0,05 se usa un estadístico paramétrico, generalmente PEARSON. Los puntajes de los dos cuestionarios son paramétricos por lo que usamos PEARSON con el fin de determinar si las variables (Estrategias de afrontamiento al estrés y Ansiedad estado) se relacionan significativamente.

Cuadro N° 08: Correlación de Pearson entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca, 2020.

			Variable Y: Ansiedad estado
Coefficiente de Pearson	D1: Afrontamiento centrado en el problema	Coeficiente de correlación	-,205
		Sig. (bilateral)	,089
		N	70
	D2: Afrontamiento centrado en la emoción	Coeficiente de correlación	,055
		Sig. (bilateral)	,650
		N	70
	D3: Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Coeficiente de correlación	,276*
		Sig. (bilateral)	,021
		N	70
	Variable X: Estrategias de afrontamiento al estrés	Coeficiente de correlación	,134
		Sig. (bilateral)	,267
		N	70

Interpretación:

En el cuadro N° 08, se muestran los resultados sobre el coeficiente de correlación de Pearson entre las dimensiones de la variable X (Estrategias de afrontamiento al estrés) y la variable Y (Ansiedad estado).

El coeficiente de correlación Pearson entre las estrategias de afrontamiento centrado en el problema y la ansiedad estado es -0,205. El coeficiente de correlación Pearson entre las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción y la ansiedad estado es 0,055. El coeficiente de correlación Pearson entre las estrategias de afrontamiento centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado es 0,276.

Los resultados obtenidos en la correlación reflejan que no existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado con $r = 0,134$; es decir al uso adecuado de una estrategia de afrontamiento al estrés no determina el nivel de ansiedad estado, y viceversa.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la prueba de hipótesis general

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

		VX: Estrategias de afrentamiento al estrés		VY: Ansiedad estado
Pearson	VX: Estrategias de afrentamiento al estrés	Coeficiente de correlación	1	,134
		Sig. (2-tailed)	.	,267
		N	70	70
	VY: Ansiedad estado	Coeficiente de correlación	,134	1
		Sig. (2-tailed)	,267	.
		N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis general: Existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

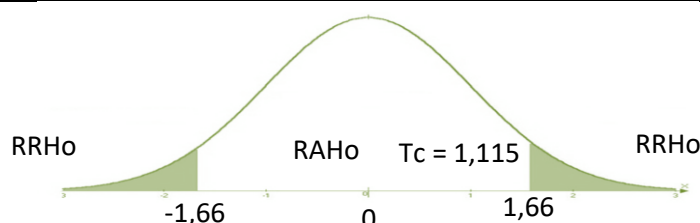
Hipótesis alterna (Ha): Existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Hipótesis nula (H0): No existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
1,115	±1,66	0,05	Rechazo la Ha

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,134 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,134^2}{70 - 2}}} = 1,115$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 1,115 < al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis alterna (Ha) y se acepta la hipótesis nula (Ho). Con estos resultados estadísticos, se puede concluir que no existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 1

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

		D1: Afrontamiento centrado en el problema		VY: Ansiedad estado
Pearson	D1: Afrontamiento centrado en el problema	Coeficiente de correlación	1	-,205
		Sig. (2-tailed)	.	,089
		N	70	70
	VY: Ansiedad estado	Coeficiente de correlación	-,205	1
		Sig. (2-tailed)	,089	.
		N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 1: Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

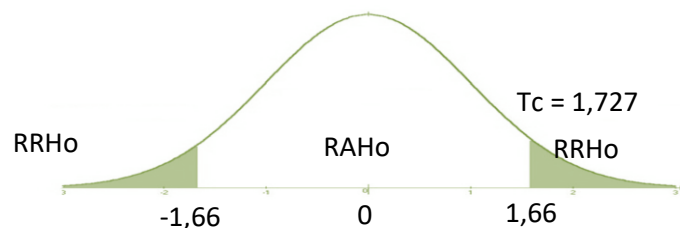
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
1,727	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{-0,205 - 0}{\sqrt{\frac{1 - (-0,205)^2}{70 - 2}}} = 1,727$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 1,727 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que si existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 2

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

		D2: Afrontamiento centrado en la emoción		VY: Ansiedad estado
<i>Pearson</i>	D2: Afrontamiento centrado en la emoción	Coeficiente de correlación	1	,055
		Sig. (2-tailed)	.	,650
		N	70	70
	VY: Ansiedad estado	Coeficiente de correlación	,055	1
		Sig. (2-tailed)	,650	.
		N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 2: Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

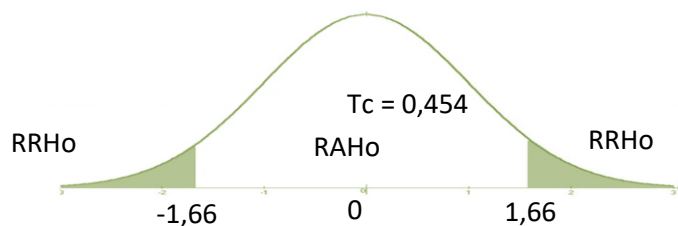
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
0,454	±1,66	0,05	Rechazo la Ha

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,055 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,055^2}{70 - 2}}} = 0,454$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 0,454 < al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis alterna (Ha) y se acepta la hipótesis nula (H0). Con estos resultados estadísticos, se puede afirmar que no existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Descripción de la prueba de hipótesis específica 3

Se calcula el coeficiente de correlación de Pearson

		D3: Afrontamiento centrado en la evitación		VY: Ansiedad estado
Pearson	D3: Afrontamiento centrado en la evitación	Coeficiente de correlación	1	,276*
		Sig. (2-tailed)	.	,021
		N	70	70
	VY: Ansiedad estado	Coeficiente de correlación	,276*	1
		Sig. (2-tailed)	,021	.
		N	70	70

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hipótesis específica 3: Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

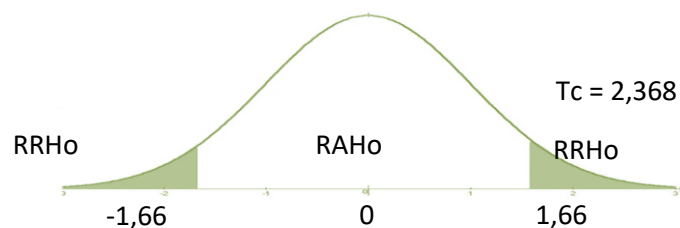
Hipótesis alterna (Ha): Existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca

Hipótesis nula (H0): No existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca

Valor T calculado	Valor T	P	Decisión
2,368	±1,66	0,05	Rechazo la Ho

Estadístico de Prueba: T Student Correlación

$$t = \frac{r_{xy} - 0}{\sqrt{\frac{1 - r_{xy}^2}{N - 2}}} = \frac{0,276 - 0}{\sqrt{\frac{1 - 0,276^2}{70 - 2}}} = 2,368$$



Conclusión: El programa SPSS 25 refleja un t calculado de 2,368 > al T de tabla 1,66; entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀) y se acepta la hipótesis alterna (H_a). Con estos resultados estadísticos, se concluye que si existe relación directa entre la estrategia de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con el de los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relacional, el mismo que requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede inferir que no existe relación significativa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en los trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca; ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Pearson de 0,134 que indica que el uso de una determinada estrategia de afrontamiento al estrés no determina el nivel de ansiedad estado. En cuanto a los resultados descriptivos se evidencia que la estrategia de afrontamiento más utilizada es la centrada en el problema y la menos utilizada es aquella centrada en la evitación del problema y dependiendo de las circunstancias la estrategia centrado en la emoción. En cuanto a la variable ansiedad estado el 82.9% de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca presentaron algún nivel de ansiedad estado de las cuales más de la mitad eran mujeres y solo el 17.1% no presento ansiedad estado.

En cuanto a la variable estrategias de afrontamiento al estrés, estos resultados se asemejan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Melgarejo (2018), quien sustenta en

su trabajo de investigación “Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la municipalidad de Puente Piedra, Lima” sus principales resultados fueron que el estilo más utilizado fue el afrontamiento centrado en el problema y dentro de ellos; la postergación del afrontamiento, la reinterpretación positiva, y el desarrollo personal, y dentro de las menos utilizadas estarían la planificación de actividades, la búsqueda de soporte emocional y el afrontamiento activo, además de acudir a la religión. La investigación concluye en que existe una relación directa entre el afrontamiento al estrés y el nivel de bienestar psicológico. Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada Lazarus y Folkman (1986), quienes definen al afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales que cada uno desarrolla para el manejo de algunas demandas específicas, algunas externas y también internas, de esta forma contempla al afrontamiento como un proceso de cambio constante, además de tener una interacción importante con el medio con el cual se interactúa.

Estos resultados se contraponen con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Mella et al. (2020), quien sustenta en su trabajo de investigación “Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19”, quien sostiene que las estrategias de afrontamiento al estrés más utilizados son las estrategias de apoyo emocional y el desahogo, quien concluye que los recursos más empleados por los apoderados en su mayoría son aquellos centrados en la emoción y en la evitación del problema, y el menos utilizado es el de autoinculpación. Ante lo expuesto, Gantiva (2009), menciona que una de las características principales de la ansiedad es la alta activación emocional, que si bien es normal en cada una de las situaciones que vivimos a diario, las personas con mayores

niveles de ansiedad tienden a una mayor utilización de la estrategia dirigida a la evitación emocional, ya que su falta de control frente algún estresor es algo implícito a estas emociones, esta es una tendencia que claramente es identificada en investigaciones realizadas por Kohlmann (1993), quien muestra en sus estudios la evitación del problema en personas ansiosas, además de la poca tolerancia ante estas situaciones.

En cuanto a la variable ansiedad estado, estos resultados se asemejan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Condori (2020), quien sustenta en su trabajo de investigación “Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa” quien sostiene en su trabajo de investigación que el 35.7% de personal médico presentaban ansiedad, además de estar asociado a las características del género femenino, concluyendo que existe una relación significativa entre la exposición al Covid-19 y la sintomatología de ansiedad y depresión en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región de Arequipa. Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Vallejo (2015), define la ansiedad como la respuesta emocional, que puede ser real o imaginaria ante una amenaza inminente futura que se da en forma temor, esta respuesta puede aparecer ante cualquier amenaza al yo personal, siendo esta una reacción emocional normal en todo ser humano, este puede estar presente en forma de estado emocional, cuando está en forma temporal como una angustia, y también presentarse como rasgo de personalidad, como una forma habitual a reaccionar con ansiedad ante algún evento.

Estos resultados se también se asemejan con otras investigaciones internacionales llevadas a cabo entre ellos se tiene a Lozano (2020), quien sustenta en su trabajo de investigación “Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China” quien sostiene un 23.04% del personal de salud en China presentaban síntomas de ansiedad, siendo mayor en las mujeres que los profesionales varones y a su vez menor en médicos a comparación de las profesionales enfermeras, asimismo en cuanto a la población general de China, un 53.8% tuvo un impacto psicológico moderado a severo, con un 28.8% de síntomas de ansiedad, encontrado a su vez síntomas depresivos y de estrés moderados a severos. Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Rojas (2014), que considera a la ansiedad como la sensación dañina que existe como indicio, con antelación a predicciones perjudiciales, de carácter extenso, confusos, poco comprensible. Un miedo de origen confuso, indefinido de un elemento externo, es una sensación de estremecimiento presentando alteración a nivel físico, donde la persona se siente atemorizado, intimidado de que algo malo le va suceder.

Estos resultados se asemejan con otras investigaciones llevadas a cabo entre ellos se tiene a Cruz y Herrera (2018), quien sustenta en su trabajo de investigación “Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional” quien sostiene que el 69.31% de las profesionales enfermeras presento un nivel medio de ansiedad estado y un 72.28% de las presentó un nivel medio de ansiedad rasgo, asimismo se observó una relación significativa entre la ansiedad estado y la edad de las enfermeras que se encuentran entre los 21 a 29 años, presentando un nivel medio alto, igualmente encontraron una relación entre la ansiedad estado y la experiencia laboral, demostrando que las

profesionales que tienen entre 10 a 17 años de trabajo como enfermeras, presentaron un nivel bajo de ansiedad estado 80.77%, el estudio concluye en que existe una relación significativa entre la personalidad y la ansiedad en las profesionales enfermeras. Lo señalado guarda relación con la información del marco teórico sustentada por Spielberg (1972), que permite comprender de manera adecuada la ansiedad, para lo cual se tiene que hacer una diferenciación entre dos tipos de ansiedad, las que son la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad, según el autor, la ansiedad estado es un estado emocional inmediato, este podría modificarse en el tiempo y según el grado de tensión, aprensión, preocupaciones, pensamientos, además de estar acompañados de cambios fisiológicos en el organismo a diferencia de la ansiedad rasgo, se entiende a las diferencias individuales, con un grado mayor de estabilidad, con mayor tendencia o rasgo.

Por otro lado, en relación a las hipótesis específicas se obtuvieron los siguientes resultados:

En la hipótesis específica N° 1; se señala que si existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Pearson de $r = -0,205$.

En la hipótesis específica N° 2; se señala que no existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Pearson de $r = 0,055$.

En la hipótesis específica N° 3; se señala que si existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca, ya que se ha obtenido un coeficiente de correlación de Pearson de $r= 0,276$.

Se puede concluir señalando que no existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

CONCLUSIONES

Las conclusiones finales que se abordan luego de haber realizado el presente estudio son:

Primera En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,134$ sin embargo, la prueba de hipótesis indica que no existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca. Es decir, el uso de estrategias de afrontamiento al estrés en el contexto Covid-19, no condiciona el nivel de ansiedad estado que presenta el trabajador del sector salud y viceversa.

Segunda En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Pearson de $r= -0,205$ sin embargo, la prueba de hipótesis indica que si existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca. Es decir, el uso de estrategias de afrontamiento al estrés centrado en enfrentar el problema en el contexto Covid-19, si condiciona el nivel de ansiedad estado que presenta el trabajador del sector salud y viceversa.

Tercera En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,055$ sin embargo, la prueba de

hipótesis indica que no existe relación entre estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca. Es decir, el uso de estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la búsqueda de soporte emocional en el contexto Covid-19, no condiciona el nivel de ansiedad estado que presenta el trabajador del sector salud y viceversa.

Cuarta En base a los datos recogidos en la investigación se ha logrado determinar un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0,276$ sin embargo, la prueba de hipótesis indica que si existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado de los trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca. Es decir, el uso de estrategias de afrontamiento al estrés centrado en evitar enfrentar el problema en el contexto Covid-19, si condiciona el nivel de ansiedad estado que presenta el trabajador del sector salud y viceversa.

RECOMENDACIONES

Después de analizar los resultados de esta investigación, se presenta las siguientes recomendaciones:

- Diseñar un protocolo de apoyo psicológico para todos los trabajadores del Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, a través de todos los medios a disposición y según el contexto de cuarentena por Covid-19 que venimos atravesando actualmente.
- Complementar con apoyo psicológico a los trabajadores que tienen mayores niveles de ansiedad, con tratamiento psicoterapéutico.
- Realizar campañas de sensibilización y apoyo psicológico dirigidas a mujeres, ya que se encuentran dentro de la población más vulnerable a sufrir síntomas de ansiedad estado.
- Fortalecer las relaciones sociales entre compañeros de trabajo según los protocolos de seguridad por Covid-19, generando una mayor comunicación y apoyo mutuo.
- Realizar más investigaciones longitudinales teniendo en cuenta la evolución temporal de la cuarentena por Covid-19 y la sintomatología relacionados a la afectación de la salud mental presentada en el personal de salud.
- Ejecutar investigaciones posteriores al brote del Covi-19 para determinar secuelas e impacto producido en los trabajadores en su salud mental.
- En cuanto a la recolección de datos a través de los instrumentos, se recomienda aplicarlos en una hora y lugar adecuado, donde se pueda ejecutar con calma, sin presiones como el horario de trabajo.
- En relación a la metodología, recomendamos incrementar el número de participantes en investigaciones posteriores, incluyendo a otros establecimientos de salud, sobre todo en aquellos donde hay mayor índice de contagios por Covid-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ansorena, A., Cobo, J., Romero, I. (1983). *El constructo ansiedad en psicología*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/65892.pdf>
- Ángeles del Hoyo, M. (2004). *Estrés laboral*. Editorial, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo CI Torrelaguna, 73 - 28027 Madrid. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2018/08/estres-laboral-guia.pdf>
- Arias, J. (1998). Estilos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina. *Revista Médica Herediana*, 9(2).
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibas, D., García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la Covid-19. *Revista habanera de ciencias médicas*. 19(supl.) 1-13. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Trastorno de ansiedad generalizada. En *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5*. 5ª Ed. (pp. 6-222) España: Arlington
- Bueno, M. y Barrientos, S. (2020) Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería clínica*. 1-5. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120303028>
- Cano, A., Tobal, J., Gonzales, H. (1994) El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias. *Revista Anales de psicología*, 10 (2), 145-156. https://www.um.es/analesps/v10/v10_2/05-10_2.pdf

- Carbajal, Y. (2007). ¿Cómo elaborar una investigación desde el enfoque cuantitativo? Manuscrito: USMP.
- Carver, C. (1997). Revista internacional de medicina del comportamiento. 4(1), 92-100.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200020
- Carrasco, S. (2009). Metodología de la investigación científica. Ed. San Marcos.
- Centro clínico de atención psicológica (2020). Afrontamiento psicológico del coronavirus. *Guía de orientación emocional*. En línea:
<https://www.areahumana.es/afrontamiento-psicologico-coronavirus/#Lecturas-tilas-para-el-afrontamiento-psicologico-ante-el-Coronavirus>
- Condori, Y. (2020). *Asociación entre la exposición al Covid-19 y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e insomnio en el personal médico que labora en los Hospitales de la Región Arequipa*. [Tesis para optar el título profesional de Medica Cirujana, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/11070?show=full>
- Cruz, J. y Herrera, S. (2018). Personalidad y ansiedad estado rasgo en enfermeras de un Hospital Nacional. *Revista Casus*, 3(3), 1-10.
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/78>
- Cury, A. (2016). *Ansiedad 2 Autocontrol*. Ed. Océano.
<https://www.oceano.com.ar/LibroDetalle/16523/LIB>
- Dominguez, M. y Viamonte, Y. (2014). Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés ante el diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2.

Dosil, M., Ozamiz, N., Redondo, I., Jaureguizar, J., Picaza, M. (2020). Impacto psicológico del Covid-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental Barcelona*, RPSM 491, 1-13.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989120300604>

4

Gantiva, C., Luna, A., Davila, A., Salgado, M. (2009). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Revista de psicología, avances de la disciplina*, 4 (1), 2-10.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>

García, J., Gómez, J., Martin, J., Fagundo, J., Ayuso, D., Martínez, J., Ruiz, C. (2020). Impacto del Sars-Cov-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista española salud pública*, (94),1-20.

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051>

[&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S003485972020000100051&script=sci_arttext)

García, M., Puentes, A., Fernández, L., Rubio, M., Madrid, J., Hernández, M. (2020). Luchando contra la covid-19: labor asistencial de los médicos rehabilitadores españoles. *Revista rehabilitación*, RH 637, 1-

25. <https://www.sciencedirect.com/journal/rehabilitacion>

Gonzales, M. (2006). *Manejo de estrés*. Ed. Innovación y Cualificación S.L.

<https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=19880620080&c>

[m_sp=seedet-_-plp-_-bdp](https://www.iberlibro.com/servlet/BookDetailsPL?bi=19880620080&cm_sp=seedet-_-plp-_-bdp)

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6.^a ed. McGraw Hill.

https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010) Metodología de la Investigación (5ª Ed.). México: McGraw Hill Educación

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de Covid-19. *Revista peruana medica salud pública*, 37(2), 34-327. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>

Jácome, A. (2020). *Salud mental y trabajo: estudio de depresión y ansiedad ante el Covid-19 en el personal de cajas de un Hospital Privado de Quito – Ecuador*. [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero en seguridad y salud ocupacional, Universidad Internacional SEK ser mejores]. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/3857>

Juárez, C. (2019). *Todo lo que querías saber sobre el estrés*. Ed. el manual moderno, S.A. de C.V. <https://tienda.manualmoderno.com/estres-de-la-a-a-z-9786074487572-9786074487558.html>

Kohlmann, C. (1993). Modos de afrontamiento rígido y flexible. Estilo de afrontamiento ansiedad, estrés y afrontamiento, (6), 107-123. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>

Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación*. ed. Alfa

Larroy, C., Estupiña, F., Fernandez, I., Gonzalo, H., Valiente, C., Gomez, M., Crespo, M., Rojo, N. (2020), Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de Covid-19 en la población general. *Colegio Oficial de la psicología de Madrid*. 1-73 <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-CONSECUENCIAS-PSICOLOGICAS-COVID19.pdf>

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Ediciones Martínez.

[http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20\(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986](http://www.moldesmentales.com/otros/mar.htm#:~:text=Lo%20que%20plantea%20Lazarus%20es,%E2%80%9D%20(Lazarus%20y%20Folkman%2C%201986)

Leiva, C. (2017). *Autoestima y estilos de afrontamiento al estrés, en el personal de salud de la Policía Nacional del Perú, Red Norte y Red Oeste, Lima 2016*. [Tesis de maestría en ciencias de la familia con mención en Terapia Familiar, Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional Upeu.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_a1ac6a4359b242577a06583785850b94/Details

Lorenzo, A., Díaz, K., Zaldívar, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 1-8.

<http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>

Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus Covid-19 en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, 81 (1), 51-56.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972020000100051&script=sci_arttext

Melgarejo, C. (2017). *Afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en trabajadores de la subgerencia de salud y programas sociales de la municipalidad de Puente Piedra 2017*. [Tesis de maestría en gestión de los servicios de la salud, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional.

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14401>

- Mella, J., López, Y., Sáez, Y., Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19. *Revista CienciAmérica*, 9(2), 1-12. <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/324>
- Ministerio de Salud del Perú. (2020). Cuidado de la Salud Mental del personal de la Salud en el contexto del Covid-19. [En línea]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Monterrosa, A., Davila, R., Mejia, A., Contreras, J., Mercado, M., Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al Covid-19 en médicos generales colombianos. *Revista MedUNAB*. 23 (2) 195-213. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3890>.
- Morán, C. (2005). Estrés, Burnout y Moobbing. *Recursos y estrategias de afrontamiento*. Ediciones Amaru. Salamanca.
- Ñaupas, H., Mejía, E. y Villagómez, A. (2011). *Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis. Una propuesta didáctica para aprender a investigar y elaborar la tesis*. Segunda Edición. Lima. Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rapado, M. (2015). *La ansiedad: estrategias prácticas para manejarla paso a paso*. Biblioteca online SL. https://books.google.es/books?id=HpneBgAAQBAJ&printsec=copyright&hl=es&source=gbs_pub_info_r
- Rojas, E. (2014). *Como superar la ansiedad*. Ed. Planeta, S.A. https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiedad.pdf

- Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., Vera, P. (2020). Sintomatología asociada a trastornos de salud mental en trabajadores sanitarios en Paraguay: efecto Covid-19. *Revista interamericana de psicología*, 54(1), 1-19.
https://www.researchgate.net/publication/341510484_SINTOMATOLOGIA_ASOCIADA_A_TRASTORNOS_DE_SALUD_MENTAL_EN_TRABAJADORES_EN_PARAGUAY_EFECTO_COVID19_Symptomatology_associated_with_mental_health_disorders_in_health_workers_in_Paraguay_COVID-19_effect.
- Spielberg, C., Gorsuch, R., Lushene, R., Diaz, R. (1971). *Inventario de ansiedad: estado y rasgo*. Tea ediciones S.A.
- Suni, A. y Callata, G. (2016). Clima laboral relacionado con el Síndrome de Burnout y Ansiedad Estado en trabajadores de salud de las Micro redes de los distritos de Alto Selva Alegre y José Luis Bustamante y Rivero de Arequipa, 2016. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3545/Pssuhuj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tyler, P. y Tyler, H. (2018). Ansiedad en salud. Detección y Tratamiento. *Rev. Avances de la psicología* 24(1), 66-72.
- Universidad Católica Boliviana San Pablo. (2007). *El estrés laboral como síntoma de una empresa perspectivas*. [En línea].
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425942331005.pdf>
- Valero, N., Vélez, M., Duran, A., Torres, M. (2020). Afrontamiento del Covid-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Revista enfermería investiga*. 5(3), 1-8.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913>

Vallejo, J., Bulbena, A. (2015). Trastornos de angustia En *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. 8.^a ed. (pp. 63-148). Barcelona: Elsevier,

Velásquez, A. y Rey, N. (1999). Metodología de la investigación científica. Ed. San Marcos.

Wheaton, B. (1998). Estrés, recursos personales para afrontar situaciones difíciles y síntomas psiquiátricos. *Revista de salud y comportamiento social*, 24, 208-229.

Wills, A. (1998). Apoyo social. *La medicina del comportamiento y las mujeres*. Guilford Press. (pp. 118-128) Nueva York.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Responsables: Maritza Condori Chambi, Victoria Feliciano Cauna.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?</p> <p>P.E.2 ¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>O.E.2 Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción y la ansiedad estado en</p>	<p>Hipótesis general H.I: Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1 Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en el problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>H.E.2 Existe relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la emoción</p>	<p>Variable 1: Estrategias de afrontamiento al estrés</p> <p>Dimensiones: - D.1: Centrado en el problema - D.2: Centrado en la emoción - D.3: Centrado en la evitación del problema</p> <p>Variable 2: Ansiedad Estado</p> <p>Dimensiones: - D.1: Estado</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Básica, no experimental. Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional, de corte transversal</p> <p>Población: La población de estudio estuvo conformada por 83 trabajadores de un Centro de Salud de Juliaca.</p> <p>Muestra: Para el presente estudio la muestra se determinó mediante el muestreo no probabilístico, siendo la población de estudio relativamente pequeña se empleó como técnica de distribución el muestreo censal, estuvo inicialmente conformada por la totalidad de la población, pero debido al contexto actual que venimos atravesando finalmente quedó conformada por 70 trabajadores de un Centro de</p>

<p>P.E.3 ¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca?</p>	<p>trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>O.E.3 Determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p>	<p>y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p> <p>H.E.3 Existe una relación directa entre las estrategias de afrontamiento al estrés centrado en la evitación del problema y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca.</p>		<p>Salud en cuarentena por Covid-19 de Juliaca.</p> <p>Técnica e instrumentos: Técnica: Encuesta Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventario de afrontamiento al estrés Brief "COPE-28". - Inventario de ansiedad: rasgo - estado "IDARE". <p>Métodos de análisis de datos Se empleará la prueba de bondad de Kolmogorov-Smirnov.</p>
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos y ficha de validación por juicio de expertos

Inventario de afrontamiento al estrés – Brief “COPE 28”

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Es de interés conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas. Hay muchas maneras de manejar esas situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones. Naturalmente, en diferentes situaciones reaccionas en forma diferente, pero piensa qué es lo que habitualmente haces tú.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, marcando con “X” donde corresponda según la frecuencia que realiza cada ítem de estrategia de afrontamiento.

N°	Estrategias de afrontamiento	Nunca lo hago	Hago esto un poco	Hago bastante esto	Siempre lo hago
1.-	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	0	1	2	3
2.-	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	0	1	2	3
3.-	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	0	1	2	3
4.-	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	0	1	2	3
5.-	Me digo a mí mismo “esto no es real”	0	1	2	3
6.-	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	0	1	2	3
7.-	Hago bromas sobre el problema	0	1	2	3
8.-	Me critico a mí mismo	0	1	2	3
9.-	Consigo apoyo emocional de otros	0	1	2	3
10.-	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	0	1	2	3
11.-	Renuncio a intentar ocuparme de los problemas	0	1	2	3
12.-	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	0	1	2	3

13.-	Me niego a creer que haya sucedido	0	1	2	3
14.-	Intento ver con otros ojos los problemas, para hacer que parezca más positivo	0	1	2	3
15.-	Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor	0	1	2	3
16.-	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	0	1	2	3
17.-	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	0	1	2	3
18.-	Busco algo bueno en lo que está sucediendo	0	1	2	3
19.-	Me río de la situación	0	1	2	3
20.-	Rezo o medito	0	1	2	3
21.-	Aprendo a vivir con los problemas	0	1	2	3
22.-	Hago algo para pensar menos en los problemas, tal como ir al cine o ver la televisión	0	1	2	3
23.-	Expreso mis sentimientos negativos	0	1	2	3
24.-	Consumo alcohol u otras drogas que me ayudan a superarlo	0	1	2	3
25.-	Renuncio al intento de hacer frente al problema	0	1	2	3
26.-	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	0	1	2	3
27.-	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	0	1	2	3
28.-	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	0	1	2	3

Inventario de ansiedad: rasgo - estado "IDARE" - SXE

Edad: _____ Sexo: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene marque el número que indique como "se siente ahora mismo", o sea, en "este momento". No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo para cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N ^a	Expresiones	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1.-	Me siento calmado	1	2	3	4
2.-	Me siento seguro	1	2	3	4
3.-	Estoy tenso	1	2	3	4
4.-	Estoy contrariado	1	2	3	4
5.-	Me siento a gusto	1	2	3	4
6.-	Me siento alterado	1	2	3	4
7.-	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8.-	Me siento descansado	1	2	3	4
9.-	Me siento ansioso	1	2	3	4
10.-	Me siento cómodo	1	2	3	4
11.-	Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12.-	Me siento nervioso	1	2	3	4
13.-	Estoy agitado	1	2	3	4
14.-	Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15.-	Me siento relajado	1	2	3	4
16.-	Me siento satisfecho	1	2	3	4
17.-	Estoy preocupado	1	2	3	4
18.-	Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19.-	Me siento alegre	1	2	3	4
20.-	Me siento bien	1	2	3	4

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Nombre del Experto: Dr. Elio Javier Huamán Flores

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento es apto para su aplicación


Nombre: ELIO JAVIER HUAMAN FLORES
Doctor en Educación
No. DNI:4262748

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca.

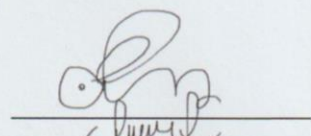
Nombre del Experto: Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



Nombre: Mg. Eddy Wildmar Aquize Anco
No. DNI: 70166720

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca.

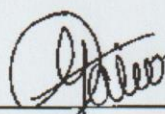
Nombre del Experto: Psic. Dora Taiña Vilca

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



Nombre: Psic. Dora Taiña Vilca
No. DNI: 41669778

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

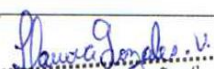
Título de la Investigación: Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca.

Nombre del Experto: *VIVIANA BLANCA LLAMOCA GONZALES*

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES


Viviana Blanca Llamoca Gonzales
PSICÓLOGA
CP-P 11843

Nombre: *Viviana Blanca Llamoca Gonzales*
No. DNI: *40441685*

Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud

Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Escuela Politecnica Nacional Trabajo del estudiante	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 5: Constancia de aplicación



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



SOLICITO: Autorización para aplicación de instrumentos de investigación.

M.C. MARIO QUISPE RODRIGUEZ
JEFE DE LA MICRORRED CONO SUR

Yo, **VICTORIA FELICIANO CAUNA**, identificado con DNI N° **00505823** y **MARITZA CONDORI CHAMBI**, identificado con DNI N° **42730701**, estudiante del programa académico de Psicología en la Universidad Autónoma de Ica, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo un requisito indispensable la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el procesamiento estadístico y así poder culminar la investigación titulada: "Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca", a fin de obtener el título de Licenciada en Psicología, solicito a su persona la **AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN**, a cada una de las unidades de análisis que confirman la muestra de estudio.

Por lo tanto:

Pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Juliaca, 02 de Octubre del 2020.

Atte,


VICTORIA FELICIANO CAUNA
DNI: 00505823


MARITZA CONDORI CHAMBI
DNI: 42740701

07-10-20. Es procedente la solicitud, adelante, coordinar con las correspondientes áreas.



MINISTERIO DE SALUD
MICRO RED CONO SUR
Dr. Mario Quispe Rodríguez
MEDICO JEFE
CMP. N° 20269




Victoria Blanca Llamoca Gonzales
PSICÓLOGA
CPSP. 11843

EL JEFE DEL CENTRO DE SALUD CONO SUR, DE LA MICRORED CONO SUR,
REDESS SAN ROMAN DE LA DIRESA PUNO, QUE SUSCRIBE.

CONSTANCIA

Que las bachilleres de Psicología Victoria Feliciano Cauna y Maritza Condori Chambi, han aplicado los instrumentos de "Escala de afrontamiento frente al estrés COPE 28" de 28 ítems y el "Inventario de ansiedad estado-rasgo IDARE" de 40 ítems de recolección de datos a 70 trabajadores del Centro de Salud Cono Sur de Juliaca, en el periodo comprendido de mes de octubre, para la elaboración de trabajo denominado, "Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad en trabajadores de un Centro de salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca", 2020

Se le expide la presente, a petición de las interesadas para los fines que estime pertinente.

Noviembre de 2020.

 MINISTERIO DE SALUD
MICRORED CONO SUR
-
Dr. Wilmar Quiroga Rodríguez
JEFE
UNPUNO 202005

Instrumento de recolección de datos

Inventario de afrontamiento al estrés – Brief “COPE 28”

Edad: 59 a Sexo: Femenino Fecha: 06-30-2020

Es de interés conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas. Hay muchas maneras de manejar esas situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones. Naturalmente, en diferentes situaciones reaccionas en forma diferente, pero piensa qué es lo que habitualmente haces tú.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, marcando con “X” donde corresponda según la frecuencia que realiza cada ítem de estrategia de afrontamiento.

N°	Estrategias de afrontamiento	Nunca lo hago	Hago esto un poco	Hago bastante esto	Siempre lo hago
1.-	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
2.-	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
3.-	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
4.-	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
5.-	Me digo a mí mismo “esto no es real”	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
6.-	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
7.-	Hago bromas sobre el problema	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
8.-	Me critico a mí mismo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
9.-	Consigo apoyo emocional de otros	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
10.-	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3

11.-	Renuncio a intentar ocuparme de los problemas	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
12.-	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
13.-	Me niego a creer que haya sucedido	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
14.-	Intento ver con otros ojos los problemas, para hacer que parezca más positivo	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
15.-	Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
16.-	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
17.-	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
18.-	Busco algo bueno en lo que está sucediendo	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
19.-	Me río de la situación	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
20.-	Rezo o medito	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
21.-	Aprendo a vivir con los problemas	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
22.-	Hago algo para pensar menos en los problemas, tal como ir al cine o ver la televisión	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
23.-	Expreso mis sentimientos negativos	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
24.-	Consumo alcohol u otras drogas que me ayudan a superarlo	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
25.-	Renuncio al intento de hacer frente al problema	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
26.-	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
27.-	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
28.-	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3

A 4
B 4
C 2
D 3
E 1
F 4
G 4
H 1
I 1
J 0
K 1
L 2
M 2
N 2

Instrumento de recolección de datos

Inventario de afrontamiento al estrés – Brief “COPE 28”

Edad: 40 años Sexo: Masculino Fecha: 06/10/2020

Es de interés conocer la forma cómo responden las personas cuando se enfrentan a diferentes tipos de problemas, dificultades o situaciones estresantes en sus vidas. Hay muchas maneras de manejar esas situaciones. Este cuestionario te pide indicar qué es lo que tú generalmente haces o sientes cuando experimentas este tipo de situaciones. Naturalmente, en diferentes situaciones reaccionas en forma diferente, pero piensa qué es lo que habitualmente haces tú.

A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones sobre cómo actuar o sentir en esas situaciones. Señala en cada una de ellas si coinciden o no con tu propia forma de actuar o sentir, marcando con “X” donde corresponda según la frecuencia que realiza cada ítem de estrategia de afrontamiento.

N°	Estrategias de afrontamiento	Nunca lo hago	Hago esto un poco	Hago bastante esto	Siempre lo hago
1.-	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
2.-	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
3.-	Acepto la realidad de lo que ha sucedido	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
4.-	Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
5.-	Me digo a mí mismo “esto no es real”	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
6.-	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
7.-	Hago bromas sobre el problema	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
8.-	Me critico a mí mismo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
9.-	Consigo apoyo emocional de otros	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
10.-	Tomo medidas para intentar que la situación mejore	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>

23

11.-	Renuncio a intentar ocuparme de los problemas	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
12.-	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
13.-	Me niego a creer que haya sucedido	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
14.-	Intento ver con otros ojos los problemas, para hacer que parezca más positivo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
15.-	Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
16.-	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
17.-	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
18.-	Busco algo bueno en lo que está sucediendo	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
19.-	Me río de la situación	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
20.-	Rezo o medito	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
21.-	Aprendo a vivir con los problemas	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
22.-	Hago algo para pensar menos en los problemas, tal como ir al cine o ver la televisión	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
23.-	Expreso mis sentimientos negativos	0	<input checked="" type="checkbox"/>	2	3
24.-	Consumo alcohol u otras drogas que me ayudan a superarlo	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
25.-	Renuncio al intento de hacer frente al problema	<input checked="" type="checkbox"/>	1	2	3
26.-	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>
27.-	Me echo la culpa de lo que ha sucedido	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>	3
28.-	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen	0	1	2	<input checked="" type="checkbox"/>

A 6
 B 6
 C 5
 D 6
 E 6
 F 6
 G 5
 H 0
 I 1
 J 0
 K 3
 L 4
 M 3
 N 5

55

Inventario de ansiedad: rasgo - estado "IDARE" - SXE

Edad: 40 años Sexo: Masculino Fecha: 06/10/2020

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene marque el número que indique como "se siente ahora mismo", o sea, en "este momento". No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo para cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

Nº	Expresiones	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1.-	Me siento calmado	1	2	3	4
2.-	Me siento seguro	1	2	3	4
3.-	Estoy tenso	1	2	3	4
4.-	Estoy contrariado	1	2	3	4
5.-	Me siento a gusto	1	2	3	4
6.-	Me siento alterado	1	2	3	4
7.-	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4
8.-	Me siento descansado	1	2	3	4
9.-	Me siento ansioso	1	2	3	4
10.-	Me siento cómodo	1	2	3	4
11.-	Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4
12.-	Me siento nervioso	1	2	3	4
13.-	Estoy agitado	1	2	3	4
14.-	Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4
15.-	Me siento relajado	1	2	3	4
16.-	Me siento satisfecho	1	2	3	4
17.-	Estoy preocupado	1	2	3	4
18.-	Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4
19.-	Me siento alegre	1	2	3	4
20.-	Me siento bien	1	2	3	4

25

Inventario de ansiedad: rasgo - estado "IDARE" - SXE

Edad: 59 a Sexo: Femenino Fecha: 06-10-2020

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene marque el número que indique como "se siente ahora mismo", o sea, en "este momento". No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo para cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

Nº	Expresiones	No en lo absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	
1.-	Me siento calmado	1	2	3	4	2
2.-	Me siento seguro	1	2	3	4	2
3.-	Estoy tenso	1	2	3	4	2
4.-	Estoy contrariado	1	2	3	4	2
5.-	Me siento a gusto	1	2	3	4	1
6.-	Me siento alterado	1	2	3	4	2
7.-	Estoy preocupado actualmente por algún posible contratiempo	1	2	3	4	2
8.-	Me siento descansado	1	2	3	4	2
9.-	Me siento ansioso	1	2	3	4	1
10.-	Me siento cómodo	1	2	3	4	2
11.-	Me siento con confianza en mí mismo	1	2	3	4	1
12.-	Me siento nervioso	1	2	3	4	1
13.-	Estoy agitado	1	2	3	4	1
14.-	Me siento "a punto de explotar"	1	2	3	4	1
15.-	Me siento relajado	1	2	3	4	2
16.-	Me siento satisfecho	1	2	3	4	2
17.-	Estoy preocupado	1	2	3	4	2
18.-	Me siento muy excitado y aturdido	1	2	3	4	1
19.-	Me siento alegre	1	2	3	4	2
20.-	Me siento bien	1	2	3	4	2

37

Anexo 6: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Estrategias de afrontamiento al estrés y ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19, Juliaca”

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Condori Chambi, Maritza y Feliciano Cauna, Victoria
Estudiantes del programa académico de Psicología

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de determinar la relación que existe entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la ansiedad estado en trabajadores de un Centro de Salud en cuarentena por Covid-19, Juliaca. Al participar del estudio, deberá de resolver dos cuestionarios, uno de 28 ítems y el otro de 20 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser partícipe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios denominados “Escala de afrontamiento frente al estrés – COPE 28” y el “Inventario de ansiedad: Estado – rasgo IDARE”, el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 30 minutos, dichos cuestionario serán entregados personalmente por las investigadoras.

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

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Juliaca, de Octubre, de 2020

Firma:
Apellidos y nombres:
DNI:

Anexo 7: Evidencia fotográfica



Aplicación de los instrumentos en un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca



Aplicación de los instrumentos en un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca



Aplicación de los instrumentos en un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca



Aplicación de los instrumentos en un Centro de Salud en la cuarentena por Covid-19 en Juliaca