



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“ANSIEDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA DE COVID-19, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Esthefany Michell Abarca Castro

Carlos Oswaldo Gaona Talavera

Tesis para optar el Título Profesional de
Licenciado(a) en Psicología

Docente asesor:

Dra. Ena Cecilia Obando Peralta

Código Orcid N° 0000-0001-5734-6764

Chincha, Ica, 2021

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a la memoria de mi padre Jesús Abarca Castro, quién siempre confió en mí, motivándome cada día a luchar por mis sueños. Estoy segura que desde el cielo está regocijándose de alegría por este logro tan importante.

A nuestros padres y familia, que, con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logremos culminar nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios que nos permitió conocer que nuestra vida cobra sentido cuando lo ponemos al servicio de las personas.

Agradecemos a cada una de las personas que nos acompañaron en el camino de elaboración de nuestra tesis. Especialmente a nuestra familia y padres quienes han sido fuente de apoyo e inspiración en todo momento.

Finalmente, a los miembros de la Universidad La Salle, directores y docentes, que nos abrieron las puertas y estuvieron dispuestos a ayudarnos. Asimismo, a todos los universitarios que aceptaron participar en esta investigación.

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo desde un enfoque cuantitativo, de tipo básico, de diseño no experimental, de correlacional-comparativo y de corte transversal. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021. Participaron 296 estudiantes (131 hombres y 165 mujeres).

Para la recolección de datos se aplicaron dos instrumentos: la versión peruana de Díaz y Solís (2019) del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la versión peruana de Abad (2017) del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) de Sandin y Chorot (2002).

En relación a los niveles de ansiedad: se determinó que el 16% de los estudiantes hombres y el 30% de las estudiantes mujeres poseían niveles graves. Se obtuvo un valor de $-5,545$ en la prueba de U de Mann-Whitney con un $p=0,000$; determinando así que, existe diferencia según sexo en los niveles de ansiedad experimentados, siendo las estudiantes mujeres quienes experimentan mayores niveles de ansiedad.

La estrategia de afrontamiento al estrés predominante en los estudiantes hombres fue la estrategia focalizada en la solución del problema (32%) y en el caso de las mujeres, expresión emocional abierta (35%).

La correlación de mayor intensidad encontrada entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes hombres fue de $r=0,613$, $r^2=0,375$ y $p=0,000$ en la estrategia focalizada de auto focalización negativa; en el caso de las mujeres, la correlación más representativa fue de $r=0,444$, $r^2=0,19$ y $p=0,019$ en la estrategia expresión emocional abierta.

Palabras clave: Ansiedad, Estrategias de afrontamiento al estrés. Pandemia, COVID-19, Universitarios.

ABSTRACT

The present research was carried out from a basic quantitative approach, of type, of non-experimental design, of correlational-comparative and cross-sectional. The study aimed to determine the relationship between anxiety and stress coping strategies in La Salle University students in the context of the COVID-19 pandemic, 2021. 296 students participated (131 men and 165 women).

For data collection, two instruments were applied: the Peruvian version of Diaz and Solis (2019) of the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Peruvian version of Abad (2017) of the Sandin Coping with Stress Questionnaire (CAE) and Chorot (2002).

In relation to anxiety levels: it was determined that 16% of male students and 30% of female students had severe levels. A value of -5.545 was obtained in the Mann-Whitney U test with a $p = 0.000$; thus determining that there is a difference according to sex in the levels of anxiety experienced, with female students experiencing higher levels of anxiety.

The predominant stress-coping strategy in male students was a strategy focused on problem solving (32%) and, in the case of women, open emotional expression (35%).

The highest intensity correlation found between anxiety and stress coping strategies in male students was $r = 0.613$, $r^2 = 0.375$ and $p = 0.000$ in the focused strategy of negative self-targeting; in the case of women, the most representative correlation was $r = 0.444$, $r^2 = 0.19$ and $p = 0.019$ in the open emotional expression strategy.

Keywords: Anxiety, Stress coping strategies. Pandemic, COVID-19, University students.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	iiv
Palabras claves.....	iv
Abstract.....	vi
Índice General.....	¡Error! Marcador no definido.vi
Índice de tablas.....	¡Error! Marcador no definido.viii
I. INTRODUCCION.....	100
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
Descripción del problema.....	1111
Pregunta de investigación general	13
Pregunta de investigación específicas	13
Objetivo general.....	13
Objetivos específicos	14
Justificación e importancia	1414
Alcances y limitaciones	15
III. MARCO TEORICO.....	1616
Antecedentes	1616
Bases teóricas	2020
Marco conceptual.....	3131
IV. METODOLOGÍA	3333
Tipo y Nivel de investigación.....	3333
Diseño de la investigación	33
Operacionalización de las variables.....	34
Definición conceptual y operacional.....	36
Hipótesis general y específicas	37
Población-Muestra	38
Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	3939
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Presentación e interpretación de resultados	44
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	57
6.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	5757
6.2. Comparación resultados con marco teórico	5858

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
CONCLUSIONES	6363
RECOMENDACIONES	64
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	70
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	71
ANEXO 2: Prueba Piloto	73
ANEXO 3: Instrumentos de medición	77
ANEXO 4: Validación de Instrumentos	80
ANEXO 5: Autorización para evaluación	89
ANEXO 6: Informe de Turnitin	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	3942
<i>Tabla muestral</i> 39.....	39
Tabla 2 42.....	40
<i>Baremos del Inventario de Ansiedad de Beck</i> 40.....	40
Tabla 3.....	4242
<i>Baremos de Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para el presente estudio</i>	4242
Tabla 4.....	43
<i>Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov de los datos recolectados de la variable ansiedad</i>	43
Tabla 5.....	43
<i>Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov de los datos recolectados de la variable estilos de afrontamiento al estrés</i>	43
Tabla 6.....	44
<i>Correlación entre Ansiedad y Estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	4444
Tabla 7.....	45
<i>Niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	45
Tabla 8.....	4545
<i>U de Mann-Whitney de niveles de ansiedad de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	45
Tabla 9.....	4646
<i>Estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes hombres de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	4646
Tabla 10.....	4747
<i>Estilos de afrontamiento al estrés en las estudiantes mujeres de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	4747
Tabla 11.....	48
<i>Correlación entre ansiedad y auto focalización negativa según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	4848
Tabla 12.....	4949
<i>Correlación entre ansiedad y expresión emocional abierta según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021</i>	4949
Tabla 13.....	5050
<i>Contrastación de hipótesis general</i>	50

Tabla 14	51
<i>Contrastación de hipótesis específica 1</i>	51
Tabla 15	51
<i>U de Mann-Whitney</i>	51
Tabla 16	53
<i>Contrastación de hipótesis específica 2, caso de estudiantes hombres</i> ..	53
Tabla 17	54
<i>Contrastación de hipótesis específica 2, caso de estudiantes mujeres</i> ...	54
Tabla 18	55
<i>Contrastación de hipótesis específica 3</i>	55
Tabla 19	56
<i>Contrastación de hipótesis específica 4</i>	56

I. INTRODUCCION

Hoy por hoy la salud mental de la población a nivel mundial se ha visto afectada debido a la pandemia de COVID-19 que venimos atravesando desde 2020 y que hasta el día de hoy sigue afectando a miles de personas. Esta pandemia tiene características muy particulares y las medidas adoptadas para contenerla han sido muy rigurosas, entre ellas podemos mencionar: el distanciamiento social obligatorio, cuarentenas tanto a nivel nacional como focalizadas, toques de queda y la paralización de muchas actividades comerciales, lo cual ha desencadenado un incremento significativo de personas desempleadas o que han pasado a formar parte del mercado informal.

Perú es considerado como uno de los países más afectados por este contexto adverso y también es considerado como uno de los países con los peores manejos de la pandemia a nivel político, económico, sanitario y social.

Esta investigación tiene su origen en el interés de los investigadores por abordar académicamente la ansiedad y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de la Universidad La Salle en el Contexto de la pandemia de COVID-19 durante el año 2021. La investigación se llevó a cabo desde un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo correlacional y tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes.

Debido a que son escasas las investigaciones realizadas al respecto tanto a nivel internacional, nacional y local, los resultados que se obtengan se constituirían como antecedentes para futuros estudios y/o podría ser tomado como línea base para la elaboración de intervenciones psicosociales que aborden dichas problemáticas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

La Comisión Municipal de Salud de Wuhan (China), el 31 de diciembre de 2019, notificó a la OMS acerca de un elevado número de casos de neumonía atípica en la ciudad, posteriormente se determinaría que dichos casos serían ocasionados por un coronavirus (Sars-CoV-2/COVID-19); debido al elevado índice de casos y la rápida propagación de la enfermedad el 11 de marzo de 2020 se declara pandemia (Organización Mundial de la Salud, 2020). Esta pandemia tiene características particulares como el riesgo de contagio por personas asintomáticas y la amplia variedad de síntomas ocasionados por el virus (García, 2020), el riesgo constante de aparición de nuevas variantes a lo largo del mundo y que se constituyen como un grave riesgo para la salud pública.

Sudamérica ha sido una de las regiones más afectadas, siendo Brasil, el país con mayor incidencia de contagios y más de 218000 de fallecidos (Brasil, 2021, citado por Trevizani et al., 2021); En Perú, en marzo de 2021, se habían detectado un total de 1435598 casos y 49523 fallecidos (MINSA, 2021). La OMS e instituciones relacionadas con la promoción de la salud en la población, recomendaron la adopción de medidas estrictas de bioseguridad como: aislamiento social, cuarentena obligatoria, paralización de actividades consideradas no vitales con la finalidad de minimizar el riesgo de contagio. Dichas medidas han sido implementadas en todo el mundo y generalmente han sido de larga duración (García, 2020).

Las medidas sanitarias adoptadas han repercutido en la salud mental de las personas (Ciria y Día, 2020). Se ha hipotetizado una segunda ola de patologías mentales asociadas a factores de riesgo que han quedado evidenciadas durante esta pandemia: aislamiento social, despidos, carencias económicas, violencia y duelo por familiares (González y Labad, 2020). La disminución drástica de ingresos y/o la pérdida de los mismos como resultado de la cuarentena, suele asociarse con cuadros psicopatológicos como: ansiedad, depresión y estrés pos traumático, siendo ello especialmente relevante en los hogares con bajos ingresos económicos (Brooks et al, 2020, citado por Buitrago et al., 2020).

Previo a la pandemia, la OMS (2004) (citado por Clark & Beck, 2012) indica que la ansiedad era el trastorno mental con mayor incidencia a nivel mundial; los individuos

con elevados niveles de ansiedad suelen acudir a los servicios de atención primaria con síntomas físicos aparentemente inexplicables pero cuyo origen se encontraba en un trastorno de ansiedad. Por tanto, podemos afirmar que la ansiedad patológica supone una carga considerable para los servicios de salud, especialmente en el nivel primario; se reconoce también, que la ansiedad clínica no permite que el individuo disfrute de una vida plena y satisfactoria (Clark y Beck, 2012).

Existe abundante evidencia científica que señala que los universitarios se constituyen como un grupo vulnerable y expuesto a una serie de estresores propios de la formación académica y que hoy por hoy, han experimentado una serie de cambios dramáticos en su estilo de vida y en su formación académica, ya que se han visto forzados a cambiar su modalidad de estudios presencial por una modalidad virtual. Debemos mencionar que la educación virtual ha sido implementada en el país de manera muy rudimentaria y de manera improvisada ya que tanto docentes como alumnos no se encontraban familiarizados con los softwares propios de dicha modalidad.

La modalidad virtual resulta muchas veces más estresante que las modalidades de educación presencial ya que se carece del contacto humano (tanto con compañeros como con docentes), los alumnos se encuentran expuestos durante largos períodos de tiempo a la computadora lo cual conlleva un mayor esfuerzo cognitivo y por ende un mayor desgaste de energía. Asimismo, el área psicopedagógica de la universidad ha reportado un incremento significativo de casos con sintomatología ansiosa-depresiva en los alumnos.

Otro aspecto a considerar son las estrategias de afrontamiento al estrés adaptativas que están aplicando los alumnos, teniendo en cuenta que, existen estrategias adaptativas y otras desadaptativas, es de vital importancia conocer las estrategias de afrontamiento predominantemente aplicadas por los alumnos ya que ello puede tener un impacto directo en su calidad de vida así como en su rendimiento académico.

Debido a los motivos señalados anteriormente es que los investigadores se plantean la siguiente pregunta de investigación: Determinar si existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Pregunta de investigación general

¿Existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Pregunta de investigación específicas

Problema específico 1

¿Existe diferencia significativa según sexo en los niveles de ansiedad de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Problema específico 2

¿Cuál es el estilo de afrontamiento al estrés predominante según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Problema específico 3

¿Existe relación entre ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Problema específico 4

¿Existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Objetivo general

Determinar si existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Describir los niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Objetivo específico 2

Determinar el estilo de afrontamiento al estrés predominante según el sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Objetivo específico 3

Determinar si existe relación entre ansiedad y la estrategia de auto focalización negativa según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Objetivo específico 4

Determinar si existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Justificación e importancia

Teóricamente, la investigación es relevante ya que si viene existen estudios previos acerca de la relación entre ansiedad y estilos de afrontamiento en universitarios, a la fecha no existen investigaciones nacionales realizadas con objetivos similares durante la pandemia de COVID-19, por tanto, la presente investigación aporta evidencia científica sólida respecto a los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento basándose en la teoría de Beck y Sandin Chorot respectivamente; los resultados que se obtengan contribuirán a llenar un vacío en el conocimiento científico y se constituirán asimismo como antecedentes para futuras investigaciones.

Desde el punto de vista social, la investigación es relevante ya que investigaciones realizadas en otras latitudes han arrojado elevados niveles de ansiedad en la población en general debido al confinamiento o a la cuarentena dictadas por los

gobiernos a fin de contener el avance de la pandemia. Debido a que, según diversos autores, los niveles de ansiedad se han visto elevados en un gran número de la población, éste se constituye en una problemática social que debe ser estudiada a fin de conocer los niveles de ansiedad que poseen los jóvenes de la provincia de Arequipa y cuáles son las estrategias de afrontamiento al estrés que suelen utilizar.

Desde el punto de vista práctico, los datos que se obtengan podrían ser tomados como referencia para el diseño de políticas sociales y de salud orientadas a detectar oportunamente indicadores de niveles altos de ansiedad y para desarrollar estrategias de afrontamiento más adaptativas. De esta manera se estaría asegurando el bienestar psicológico de los alumnos.

Alcances y limitaciones

La presente investigación no analizó datos de naturaleza cualitativa y se centró únicamente en un grupo etario, los jóvenes estudiantes de la Universidad la Salle.

Debido a que la pandemia de COVID-19 es un fenómeno en pleno desarrollo y cuyo final no tiene una fecha exacta o si quiera estimada, los datos recolectados reflejan la realidad de un grupo poblacional en un momento dado de la pandemia; sin embargo, se requerirán investigaciones de tipo longitudinal que permitan estudiar las repercusiones de la pandemia en la salud mental de los alumnos a lo largo de los años o su evolución durante el desarrollo de la pandemia.

III. MARCO TEORICO

Antecedentes

Internacionalmente, Ozamiz et al. (2020) realizaron una investigación desde un enfoque cuantitativo, de nivel exploratorio-descriptivo de corte transversal. El estudio tuvo como objetivo analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión; según la edad, cronicidad y confinamiento en la primera fase del brote del COVID-19 en los pobladores de la comunidad Autónoma Vasca-España. La muestra estuvo conformada por 976 habitantes. Para la recolección de datos se aplicó la Escala de depresión, Ansiedad y Estrés (DASS). Los resultados más relevantes de la investigación son: la población más joven (que representaba el 57% de la muestra) y la población con enfermedades crónicas (15% de la muestra) presentaban síntomas más altos que el resto de la población. Los investigadores encontraron también un mayor nivel de sintomatología a partir del confinamiento. Los investigadores concluyen que el bienestar psicológico es importante para afrontar la COVID-19, prevenir enfermedades mentales y lograr una adecuada gestión de emociones. Además, se espera que la sintomatología de estrés, depresión y ansiedad aumenten sobre todo en los grupos catalogados como de riesgo. Este estudio es relevante ya que da cuenta acerca de los elevados niveles de ansiedad, estrés y depresión que padece un gran porcentaje de la población a raíz del confinamiento por COVID-19, realidad que también se ve reflejada en el incremento significativo de casos de ansiedad y depresión a nivel nacional.

Cabas et al. (2019) realizaron una investigación cuantitativa, de nivel relacional y de corte transversal, teniendo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y afrontamiento el estrés en estudiantes jóvenes de una universidad del Caribe Colombiano. La muestra la compusieron 216 jóvenes (47% hombres y 53% mujeres), cuyas edades oscilaban entre 16 y 18 años. Se aplicó la Escala de Afrontamiento para adolescentes –ACS y la Escala de Ansiedad Manifiesta para adultos – AMAS de forma C. Se determinó que los hombres presentaban una mayor tendencia a la ansiedad. Se demostró que los hombres y mujeres utilizan de manera similar los estilos y estrategias de afrontamiento, sin embargo, las mujeres usan mayormente la estrategia de esforzarse y tener éxito. Los autores concluyen que existe una correlación positiva bilateral entre afrontamiento y ansiedad con una significación de $P < 0,050$. Este estudio es relevante ya que la metodología empleada, la población y los objetivos del

estudio son similares a los de nuestra investigación, por tanto los resultados obtenidos por los autores fueron objeto de comparación con los propios.

Morales y Perez (2019) realizaron una investigación cuantitativa, de nivel relacional y de corte transversal que tenía como objetivo determinar la relación entre autoeficacia y ansiedad, estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional en universitarios españoles de las áreas de humanidades, ciencias sociales y de salud. La muestra estuvo conformada por 258 universitarios (45% eran estudiantes de primer año, 23% de segundo año, 13% de tercer año, 10% de cuarto año y 9% de quinto año). Los instrumentos que utilizaron para llevar a cabo la investigación fueron: la escala de autoeficacia general, el inventario de ansiedad rasgo STAI, el inventario de estrategias de afrontamiento y la escala de meta- estado de ánimo de rasgos - TMMS -24. Se determinó mediante coeficiente de correlación de Pearson y un modelo de regresión múltiple se determinó que existe una relación significativa entre los rasgos de ansiedad, resolución de problema, expresión emocional, aislamiento social y claridad emocional con la autoeficacia percibida. Los autores concluyen que existe una relación significativa entre las variables estudiadas. De igual forma que el anterior antecedente, el presente antecedente se parece a nuestro estudio en cuanto a metodología, objetivos y población, por tanto, los resultados de este estudio también fueron comparados con los nuestros.

Acevedo y Amador (2020) realizaron una investigación cualitativa, de nivel descriptivo, diseño fenomenológico y de corte transversal. La investigación tuvo por objetivo analizar el estrés, las estrategias de afrontamiento y la experiencia academia de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nicaragua, Mangua y de los estudiantes de la Universidad de la Pontificia Universidad Católica de Chile. La muestra la conformaron 16 estudiantes cuyas edades oscilaban entre 18 y 27 años (8 pertenecían a la Universidad Autónoma de Nicaragua y 8 la Universidad Católica de Chile). Utilizaron la entrevista semiestructurada para la recolección de datos. Los investigadores encontraron que los estudiantes de la Universidad Católica de Chile presentaron mayores manifestaciones de estrés, mientras que los estudiantes de la Autónoma de Nicaragua presentaban más síntomas ansiosos, depresivos e ideación suicida. Los autores concluyen que existe una elevada presencia de cuadros ansiosos y depresivos en los estudiantes de la Autónoma de Nicaragua. Este estudio es relevante ya que aporta conocimientos acerca de los niveles de estrés y las estrategias

de afrontamiento en universitarios; asimismo al utilizar una metodología cualitativa, los datos obtenidos permitieron una comprensión más profunda acerca de nuestras variables y nos permitieron interpretar adecuadamente nuestros resultados.

A nivel nacional

Vivanco et al. (2020) realizaron una investigación cuantitativa, de nivel relacional-comparativo y de corte transversal con el objetivo de establecer la relación entre ansiedad por COVID-19 y salud mental. La muestra estuvo conformada por 356 estudiantes universitarios de Trujillo y Chimbote que tenían entre 18 y 34 años (64% eran mujeres y el 36% eran hombres). Los investigadores aplicaron la versión española del CAS Coronavirus Anxiety Scale y el MHI Mental Health Inventory-5 para la recolección de datos. Se determinó que existe una relación negativa entre ansiedad por COVID-19 y salud mental, es decir mayores niveles de ansiedad por COVID-19 se relacionaban con un empeoramiento de salud mental ($p = -.67$, $p < .01$). Se evidencio además una significativa diferencia en los resultados en función al sexo, los hombres quienes poseían una mayor salud mental en comparación a las mujeres. Los autores concluyen que existe una relación negativa entre ansiedad y salud mental; adicionalmente, concluyen que los hombres poseen una salud mental mejor conservada que las mujeres. Este estudio aporta conocimientos significativos acerca del género y su relación con la salud mental; asimismo, la población es similar a la nuestra, por tanto, los resultados fueron comparados con los nuestros a fin de realizar un análisis más profundo.

Saravia et al. (2020) realizó una investigación cuantitativa de tipo observacional, descriptivo y transversal. El estudio tuvo como objetivo el determinar el nivel de ansiedad en los estudiantes. La muestra fue de 57 estudiantes de medicina, fueron evaluados con la escala para medir el Desorden de Ansiedad Generalizada – 7 (GAD-7). Los resultados más relevantes de la investigación son: el 75% de los estudiantes de medicina presentaron niveles altos de ansiedad durante la pandemia. Además, encontraron una relación significativa entre el sexo femenino y la ansiedad, obteniendo niveles altos de ansiedad con mayor frecuencia ($p = 0,045$). No se encontraron relación entre edad y ansiedad ($P=0.058$). Los autores concluyen que un gran número de estudiantes posee elevados niveles de ansiedad; así mismo no se encontró que exista una relación significativa entre edad y ansiedad. Este estudio es

relevante ya que entre sus resultados da cuenta acerca del elevado número de universitarios con niveles altos de ansiedad; asimismo, al haber analizado una población con características similares a la nuestra, los resultados obtenidos fueron objeto de comparación con respecto a los nuestros en cuanto a los niveles de estrés encontrados.

Vergara (2019) realizó una investigación cuantitativa, de nivel correlacional, de diseño empírico y de corte transversal. Su objetivo fue determinar la relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento en jóvenes universitarios de las carreras de Psicología (37,6%), Ciencias de la comunicación (19,8%), Medicina (9,9%), Derecho (8,9%), Ingeniería Industrial (6,9%) y Animación en 3d (2,2%) de una universidad particular de Lima. Participaron del estudio 101 estudiantes (71% mujeres y 29% hombres) cuyas edades oscilaban de 20 a 25 años. Para la recolección de datos se aplicó: el Inventario de Ansiedad de Beck y la Escala de Modos de Afrontamiento al estrés (COPE-28). El investigador obtuvo un valor de $r=0.022$, por tanto, no existe una relación significativa entre las variables objeto de estudio. El autor concluye que no existe una relación significativa entre las variables estudiadas. Dicho estudio es relevante ya que es similar al nuestro, siendo además resaltante ya que en este caso, el investigador no encontró una evidencia significativa entre las variables objeto de estudio, algo contrario a lo reportado por otros investigadores. Dichos resultados dotan de una perspectiva diferente a nuestra investigación.

A nivel local

Neyra y Josemaria (2020) realizaron una investigación cuantitativa de tipo observacional, descriptivo y transversal. Tuvo como objetivo determinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés en relación con el confinamiento social. La muestra estuvo conformada por 300 universitarios de las áreas de Ciencias de la Salud, Sociales e Ingenierías de la Universidad Católica de Santa María (30% eran hombres y 70% mujeres), cuya edad promedio era 21 años. Se aplicó la escala DASS-21 de Depresión, Ansiedad y Estrés. Los resultados más relevantes son: el 47% presentaba síntomas depresivos, el 48% síntomas ansiosos y el 44% síntomas de estrés. Asimismo, los investigadores determinaron que existe relación significativa entre síntomas y confinamiento social. Los autores concluyen que un elevado número de estudiantes posee síntomas depresivos y ansiosos. Los autores concluyen que un

elevado número de universitarios poseen síntomas depresivos, ansiosos y de estrés. Este estudio informa sobre el elevado número de universitarios con niveles altos de depresión, ansiedad y estrés; asimismo, al haber analizado una población con características similares a la nuestra, los resultados obtenidos fueron objeto de comparación con respecto a los nuestros en cuanto a los niveles de estrés encontrados.

Almiron (2020) realizó una investigación desde un enfoque cuantitativo y con un nivel correlacional que tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés académico y estilos de afrontamiento al estrés. La muestra estuvo compuesta por 69 internos de medicina (65% fueron mujeres y 35% hombres) cuyas edades oscilaban entre los 25 y 26 años, de los cuales el 71% eran estudiantes de la Universidad Católica de Santa María y el 29% de la Universidad Nacional de San Agustín. Para la recolección de datos, se aplicó el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE) y el Inventario SISCO del Estrés Académico. Se determinó que el estilo dirigido hacia las emociones fue predominante en el 72% de los participantes, el estilo dirigido al problema (25%), y los estilos adicionales como la distracción (3%). Los componentes más empleados en el estilo de afrontamiento dirigido a las emociones fueron: aceptación (32%), reinterpretación positiva (26%) y desarrollo personal (26%); en el afrontamiento dirigido al problema predominó el estilo de planificación de actividades (16%). El autor concluye que el estilo de afrontamiento al estrés predominante en los internos de medicina fue el estilo dirigido a las emociones. Se encontraron niveles de estrés moderados en 49% y severos en 32% de los participantes. Este estudio informa acerca de los estilos de afrontamiento al estrés predominantes en una muestra de universitarios, por tanto, los resultados obtenidos también fueron comparados con los nuestros.

Bases teóricas

3.1.1. Salud Mental en epidemias

Un elevado número de estudios informan que aspectos como: confinamiento, variación del estilo de vida y de rutina, la reducción del contacto social e incluso del contacto físico con otras personas pueden acarrear efectos psicológicos adversos para la salud mental como: estrés postraumático, síndromes confusionales, ansiedad, depresión y trastornos de conducta (Jeong et al, 2016, citado por Buitrago et al., 2020).

En muchos cuadros psicopatológicos existe cierta vulnerabilidad hacia estresores ambientales, lo cual se ha visto incrementado durante esta pandemia, ya que el contexto en más de un aspecto se ha tornado cada vez más peligroso e impredecible. El COVID-19 ha cambiado radicalmente nuestro estilo de vida.

Ante este contexto adverso, es probable el desarrollo de psicopatologías en personas que previamente estaban sanas mentalmente hablando; también, es probable descompensaciones agudas en pacientes con trastornos psicopatológicos previos (Ciria y Día, 2020). Se ha pensado que es posible el pronóstico de las enfermedades mentales se afecte negativamente y se eleven las tasas de suicidio (Cósic et al., 2020, citado por (García, 2020).

En epidemias previas en las que también aplicó el confinamiento poblacional como medida de prevención del contagio, se sabe que las alteraciones emocionales más frecuentes fueron la ansiedad, depresión, trastornos somatomorfos y cuadros hipocondriacos (Buitrago et al., 2020).

Otro aspecto fundamental a tener en cuenta en esta crisis sanitaria es el estrés postraumático que ha generado en miles de personas, ya que o bien han padecido la enfermedad con experiencias traumáticas o no se les ha permitido despedirse ni realizar un proceso de duelo en condiciones normales; todo ello implica el riesgo de desarrollar una sintomatología emocional con el potencial de hacerse crónico (González Rodríguez & Labad, 2020).

En relación con los efectos tardíos, podemos mencionar la presencia de duelos patológicos, depresión, trastornos de adaptación, estrés postraumático, abuso de sustancias y trastornos psiquiátricos (Buitrago et al., 2020).

Debido a ello, los expertos señalan que es necesario tener los recursos y herramientas adecuadas para identificar y tratar precozmente los casos de psicopatologías, las cuales van a ir en aumento durante los siguientes meses (Xian et al, 2020, citado por Ciria y Día, 2020).

3.1.2. Ansiedad

3.1.2.1. Definición

Desde un enfoque cognitivo-conductual, la ansiedad es considerada como un concepto multidimensional en el que intervienen variables cognitivas (pensamiento, ideas y creencias) y variables situacionales adversas (Sierra et al., 2003).

La ansiedad es una respuesta cognoscitiva, comportamental y fisiológica excesiva (incremento de actividad somática y autonómica) que tiene lugar de manera prolongada ante una situación percibida como amenazante o que en su defecto, es ocasionada por la visión de eventos futuros (Carrillo et al., 2020, citado por Arias et al., 2020).

Como se expuso anteriormente, la ansiedad es un estado mental que prepara al individuo para afrontar una situación estresante o amenazante; si su duración es corta no suele haber repercusiones negativas en el individuo ya que el cuerpo tendrá un tiempo de recuperación; sin embargo, si la ansiedad se mantiene por un tiempo prolongado y esta fuera del control del individuo; ocurre lo contrario cuando la ansiedad se mantiene en el tiempo y en niveles elevados; niveles altos de ansiedad suelen relacionarse con depresión, en casos extremos se asocia también con ideación suicida (Arias et al., 2020).

Para la presente investigación se concibe a la ansiedad como un mecanismo de adaptación autónoma que propicia una serie de cambios a nivel orgánico, psicológico y emocional del individuo que la experimenta; dicho mecanismo tiene un carácter adaptativo cuando es manejado de manera adecuada y no afecta negativamente la calidad de vida del individuo. Por otro lado, se constituye como fuente de psicopatología cuando se experimentan altos niveles de ansiedad y ello se mantiene a lo largo del tiempo generando así una serie de dificultades que muchas veces son muy difíciles de sobrellevar para el individuo y en consecuencia acarrea múltiples consecuencias negativas.

3.1.2.2. Ansiedad patológica

Cuando la ansiedad es experimentada con gran intensidad y afecta el desempeño del individuo, provoca un sentimiento significativo de malestar y síntomas adversos a nivel físicos, psicológico y conductual (por ejemplo, el consumo de alcohol como medio de afrontamiento) (Arias et al., 2020).

Clark y Beck (2012) señalan que desde un enfoque cognitivo, la ansiedad patológica estaría compuesta por:

- A. Cognición disfuncional:** la ansiedad patológica es consecuencia de una valoración errónea del peligro ante una situación adversa (Beck et al., 1985, citado por Clark y Beck, 2012). Dicha valoración activa creencias o esquemas

disfuncionales según los cuales se evalúa la situación amenazante; dichos esquemas disfuncionales hacen que sea sobrevalorada la fuente de estrés y por otro lado, se menoscave las propias capacidades, lo cual desencadena un temor excesivo e incoherente con la realidad (Clark y Beck, 2012).

- B. Deterioro del funcionamiento:** la ansiedad patológica acarrea consecuencias negativas en la capacidad adaptativa del individuo en todas las esferas de su vida (familiar, social, laboral e inclusive sexual); en ocasiones, si el nivel de ansiedad es muy elevado, puede acarrear el sentimiento de parálisis ante el peligro (Clark y Beck, 2012).
- C. Persistencia:** los individuos con ansiedad patológica o propensos a ésta, experimentan elevados niveles de ansiedad de manera cotidiana y durante muchos años. Asimismo, experimentan aprensión subjetiva al imaginarse constantemente una potencial amenaza, independientemente de las probabilidades que tiene ésta de materializarse (Clark y Beck, 2012).
- D. Falsas alarmas:** hace referencia a la presencia de crisis de angustia que tienen lugar en ausencia de amenazas, ello es un claro indicador de ansiedad patológica (Barlow, 2002, citado por Clark y Beck, 2012).
- E. Hipersensibilidad a los estímulos:** en los cuadros clínicos, la ansiedad puede ser provocada por una gran variedad de estímulos o por situaciones en las que la intensidad del estímulo adverso o amenaza es baja o que podría ser percibida como nada amenazadora para los individuos sin ansiedad patológica (Beck y Greenberg, 1988, citado por Clark y Beck, 2012).

3.1.2.3. Psicofisiología de la Ansiedad

Una gran cantidad de los síntomas derivados de elevados niveles de ansiedad, son de naturaleza fisiológica y reflejan la activación de los sistemas nerviosos simpático y parasimpático, lo cual se ve reflejado en síntomas como: aumento del ritmo cardíaco y la constricción de vasos sanguíneos con la finalidad de aumentar la fuerza de los músculos, dilatación de los pulmones para aumentar el aporte de oxígeno en todo el cuerpo, la dilatación de las pupilas para mejorar la visión, el cese de la digestión, el incremento de la actividad del metabolismo basal y el incremento de la secreción de epinefrina y norepinefrina desde la médula adrenal (Bradley, 2000, citado por Clark y Beck, 2012).

Dichas respuestas fisiológicas se asocian también con la aparición de síntomas fácilmente perceptibles como son: temblores, sofocos, escalofríos, palpitaciones, sequedad bucal, sudoración, respiración entrecortada, presión en el pecho y tensión muscular (Barlow, 2002, citado por Clark y Beck, 2012).

3.1.2.4. Enfermedades comórbidas de la Ansiedad

El 55% aproximadamente de los pacientes con trastornos de depresión o ansiedad presentan comorbilidad con ansiedad o depresión respectivamente, este índice alcanza el 76% cuando se consideran los diagnósticos realizados a lo largo de la vida (Brown, 2002, citado por Clark y Beck, 2012).

Es más probable que una persona con un trastorno de ansiedad desarrolle posteriormente un cuadro depresivo que a la inversa (Bond y Regier, 1998, citado por Clark y Beck, 2012). Asimismo, los casos comórbidos obtienen resultados menos favorables en el tratamiento, mayor índice de recaída y una mayor necesidad de hospitalización que los pacientes con diagnóstico de ansiedad pura (Tylee, 2000, citado por Clark y Beck, 2012).

3.1.2.5. Modelo cognitivo de la Ansiedad

Clark y Beck (2012) presentan un modelo teórico de la ansiedad que se centra en un concepto clave que es el de vulnerabilidad, que es básicamente la autopercepción que se tiene como objeto de peligros internos y externos sobre los cuales considera que no tiene de control, en los cuadros psicopatológicos dicha sensación se ve incrementada significativamente debido a la presencia de ciertos procesos cognitivos disfuncionales. Adicionalmente, se postula que la ansiedad es producto de una evaluación

El aumento de la sensación de vulnerabilidad experimentado por las personas con un cuadro de ansiedad se manifiesta en las valoraciones sesgadas y exageradas que realiza el individuo incluso ante situaciones neutrales, en consecuencia, éste se encuentra en un estado de constante alerta o temor que acarrea consecuencias negativas a nivel físico, psicológico, emocional, familiar, social e inclusive laboral.

Según el modelo cognitivo propuesto por Beck y Clark (1998) (citado por Gantiva et al., 2010), la interpretación negativa o catastrófica de los hechos producto de la presencia de esquemas mentales mal adaptativos o disfuncionales, explican el

surgimiento y mantenimiento de la ansiedad, debido a la presencia de dichos esquemas es que se atiende más a aquellos estímulos que puedan ser considerados como amenazantes que a aquellos que son neutrales.

La vulnerabilidad psicológica es una característica de aquellos que experimentan ansiedad, ya que sobrevaloran el peligro y se subestiman los propios recursos con los que contamos para hacerles frente (Diaz y Sanchez, 2000, citado por Gantiva et al., 2010).

3.1.2.6. Dimensiones de la ansiedad

Como se ha expuesto anteriormente, la ansiedad es un mecanismo físico y psicológico que preparan al individuo para afrontar una situación estresante o una situación de peligro. Las reacciones de estrés aparecen como consecuencia de una discrepancia entre lo que se exige y lo que se puede hacer o lograr. Según Fernández et. al. (2003) las reacciones consecuentes a la ansiedad tienen lugar en cuatro esferas diferentes del individuo:

- A. Nivel cognoscitivo:** la ansiedad implica un proceso de evaluación y valoración de los estímulos concebidos como peligros, dichos estímulos pueden ser reales o imaginarios (Fernández et. al., 2003). La ansiedad desencadena una serie de pensamientos los cuales pueden ser positivos o negativos. Del adecuado manejo de nuestras cogniciones dependerá que desarrollemos una respuesta adaptativa a la ansiedad.
- B. Nivel afectivo:** el enfrentarse a una situación generadora de estrés o ansiedad tiene repercusiones de nivel afectivo ya que la persona implicada puede experimentar una gran gama de emociones y sentimientos; la gestión adecuada de dicha dimensión se verá traducida en la elección de las mejores respuestas adaptativas (Fernández et. al., 2003).
- C. Nivel motor:** la ansiedad es un proceso adaptativo que prepara al individuo para hacer frente a un peligro, sea este real o imaginario y desencadena una serie de conductas voluntarias e involuntarias dirigidas a enfrentar el estímulo generador de estrés (Fernández et. al., 2003).

Por otro lado, otra forma de respuesta ante un peligro puede ser la inmovilización, la cual puede ser considerada como adaptativa cuando se usa en situaciones en las que el afrontamiento activo aumentaría el peligro real o imaginario (Beck et al, 1985, citado por Clark y Beck, 2012); las señales más

evidentes de este tipo de respuesta sería la sensación de quedarse helado o de aturdimiento, sentir que se desmaya, dichas respuestas se asocian directamente con la percepción de estar indefenso (Clark y Beck, 2012).

D. Nivel de activación orgánica: la ansiedad implica una serie de cambios de nivel físico ya que implica la activación del sistema nervioso simpático y parasimpático (Fernández et. al., 2003); en consecuencia, el individuo que experimenta ansiedad ve reflejado en su organismo una serie de reacciones voluntarias e involuntarias como son: un aumento en los niveles de cortisol, incremento de la frecuencia cardíaca, sudoración, aumento en la frecuencia respiratoria, un mayor flujo sanguíneo a los musculo-esqueléticos, paro del proceso digestivo a fin de ahorrar energía, entre otros.

3.1.2.7. Tratamiento de la Ansiedad

Para arribar a un tratamiento adecuado para la ansiedad, el enfoque cognitivo resalta la importancia de arribar a un diagnóstico certero basado en teoría, determinar objetivos de tratamiento acordes a la problemática y la formación del paciente sobre el tratamiento cognitivo (Beck et al., 1979, citado por Clark y Beck, 2012).

Entre las técnicas más comúnmente utilizadas para arribar a un adecuado diagnóstico son: la entrevista, la aplicación de test psicológicos como es el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), la observación conductual; todas estas técnicas aportan información importante que permitirá realizar una evaluación adecuada acerca de los síntomas del paciente (Clark y Beck, 2012).

En relación al tratamiento de los cuadros psicopatológicos derivados de la ansiedad se encuentra compuesto por las siguientes etapas: evaluación diagnóstica y síntomas, evaluación de la respuesta inmediata al miedo, evaluación de la reevaluación secundaria, trabajar sobre la malinterpretación realizada por el cliente, eliminar esquemas mal adaptativos, exponer al cliente a situaciones generadoras de ansiedad y entrenarlo para el desarrollo de repertorios de conductas adaptativas (Clark y Beck, 2012).

3.1.3. Afrontamiento al estrés

3.1.3.1. Definición

Sandín (1989), (citado por Abad, 2017) quienes conciben a las estrategias de afrontamiento como aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que despliega una persona para hacer frente al estrés y al malestar psicológico que suele acompañarlo.

Lazarus (2000) (citado por Gantiva et al., 2010) define el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales de carácter cambiante que se desarrollan para hacer frente a estímulos estresores externos e internos que son evaluados por sobre las propias capacidades.

3.1.3.2. Estrategias de afrontamiento al estrés

Hoy por hoy, los seres humanos estamos expuestos de manera constante a una gran cantidad de estímulos que pueden resultar estresantes, debido a ello es necesario desarrollar una serie de competencias y estrategias que nos permitan afrontar dichas situaciones de manera adecuada y efectiva.

Para la explicación de la variable Estilos de Afrontamiento al Estrés, recurriremos a la teoría psicológica propuesta por Sandín (1989) (citado por Abad, 2017).

Según Sandin (1999) (citado por Quiceno y Vinaccia, 2007) existen 5 características distintivas de los estresores:

1. El estímulo estresor implica una amenaza para el individuo.
2. El estresor es capaz de alterar la integridad del organismo si sobrepasa su límite de adaptación.
3. El estresor debe ser enfrentado lo más pronto posible y de manera efectiva, de no hacerse nada, dañaría al individuo.
4. El que un estresor pueda acarrear consecuencias negativas, esto no implica que dichas consecuencias se den realmente.
5. Un estímulo puede ser un estresor cuando induce una demanda excesiva para el organismo.

Sandin y Chorot (2002) (citado por Abad, 2017) identifican 7 estrategias de afrontamiento al estrés:

- 1. Focalización en la solución del problema:** tiene como finalidad eliminar el problema originador de estrés y el malestar que se experimenta. Las personas que aplican este estilo de afrontamiento analizan a profundidad el estímulo generador de estrés y en base a dicho análisis la persona diseña un plan de afrontamiento, ello puede incluir el consultar con otras personas implicadas o con mayor experiencia que nos ayude a encontrar la mejor solución posible.
- 2. Auto focalización negativa:** comprende un conjunto de pensamientos negativos acerca de sí mismo acerca de su capacidad para resolver problemas, debido a ello la persona puede creer que haga lo que haga siempre las cosas le saldrán mal. Desarrollan un sentido de indefensión y tienden a resignarse.
- 3. Reevaluación positiva:** implica la identificación de características positivas en el estímulo estresor. Un suceso negativo puede ser interpretado de manera favorable como una oportunidad de crecimiento o en su defecto, racionalizar que se pudieron obtener resultados peores.
- 4. Expresión emocional abierta:** las personas expresan sus emociones de manera adaptativa. Dicha estrategia se constituye como una vía para el desahogo de sentimientos negativos.
- 5. Evitación:** estilo de afrontamiento desadaptativo que consiste en la huida de la persona de una situación estresante. La persona empleará una serie de estrategias orientadas a la negación del problema como: la evasión de acciones que implique enfrentar el estímulo generador de estrés, concentrarse en otras actividades, dedicarle más tiempo al trabajo, etc.
- 6. Búsqueda de apoyo social:** implica la búsqueda de apoyo en otras personas (familia, amistades, pareja, etc), quienes en un primer momento servirían de refugio emocional y de los que posteriormente se espera recibir consejos para enfrentar adecuadamente la situación estresante. De esta manera se pone bajo control a posibles conductas disfuncionales y por otro lado, se refuerzan aquellas que proporcionen distracciones, gratificaciones y la resolución efectiva del problema.
- 7. Religión:** actividades relacionadas con las creencias religiosas; este estilo de afrontamiento se basa en la fé en Dios y que éste solucionará el problema al que se enfrenta.

Por otro lado, tenemos la teoría de Folkman y Lazarus (1980) (citado por Carver & Scheier, 1989), quienes desarrollan un modelo teórico que identifica 13 estrategias de afrontamiento al estrés, los cuales a su vez son clasificados en tres estilos generales:

A) Estilos de afrontamiento centrados en el problema:

1. **Afrontamiento activo:** es el proceso de tomar medidas activas para tratar de eliminar el estímulo estresante o mejorar sus efectos; implica el iniciar una acción directa, aumentar esfuerzos y tratar de ejecutar un intento de afrontamiento de manera escalonada; lo que llamamos activo sería al equivalente de *centrado en el problema* de (Lazarus y Folkman 1984, citado por Carver & Scheier, 1989),

Este estilo de afrontamiento predomina cuando las personas sienten que el problema que enfrentan tiene un potencial de mejora personal si es que se logra superar. Asimismo, este tipo de afrontamiento puede involucrar potencialmente varias actividades: planificación, acción directa, búsqueda de ayuda, descartar otras actividades y aca veces incluso forzarse a esperar antes de actuar.

2. **Planificar:** implica determinar la mejor manera de solucionar el problema, idear estrategias de acción para lidiar con un factor estresante, pensar los pasos seguir y (Carver & Scheier, 1989).
3. **Supresión de participación en actividades competitivas:** implica una restricción en el rango fenoménico de la persona; el individuo puede suprimir actividades competitivas o suprimir de algunos canales de procesamiento de información a fin de centrarse exclusivamente en el desafío o fuente de estrés (Carver & Scheier, 1989). Esta estrategia implica poner otros proyectos de lado y evitar las distracciones para lidiar con el factor estresante.
4. **Búsqueda de apoyo social:** las personas pueden buscar apoyo social ya que esperan obtener asesoramiento, asistencia, información, apoyo moral. (Carver & Scheier, 1989).

Esta estrategia permite obtener simpatía (fin instrumental) o Comprensión (fin emocional) (Carver & Scheier, 1989).

5. **Ejercicio de la moderación:** estrategia que implica aguardar la oportunidad adecuada para solucionar o enfrentar el estímulo generador de ansiedad; es

una estrategia de activa de afrontamiento ya que implica centrarse activamente en el factor estresante, pero también puede ser considerada como una estrategia pasiva ya que implica no actuar hasta que sea el momento adecuado (Carver & Scheier, 1989).

B) Estilos de afrontamiento centrados en la emoción:

- 1. Búsqueda de soporte emocional:** las personas buscan apoyo emocional de otras personas ya que esperan obtener apoyo moral, simpatía o comprensión de su parte (Carver & Scheier, 1989).
- 2. Reinterpretación positiva:** estrategia centrada en el afrontamiento destinada a controlar la angustia en vez de lidiar con el factor estresante propiamente dicho; debe llevar intrínsecamente a la persona a continuar o reanudar acciones de afrontamiento activos y centrados en el problema (Carver & Scheier, 1989).
- 3. Aceptación:** consiste en aceptar la presencia real de un objeto o situación estresante y comprometerse a darle solución (Carver & Scheier, 1989).
- 4. Volcarse a la religión:** una persona podría recurrir a la religión cuando atraviesa una situación de estrés, actuando la religión como una fuente de apoyo emocional o como vehículo para una reinterpretación de la situación de estrés; asimismo, el someterse a los lineamientos establecidos por la religión puede ser una estrategia activa de afrontamiento ante un factor estresante (Carver & Scheier, 1989).
- 5. Centrado en las emociones:** su objetivo es controlar las emociones asociadas a la situación estresante. Folkman y Lazarus (1980) (citado por Carver & Scheier, 1989) refieren que este estilo de afrontamiento predomina cuando las personas sienten que el problema es algo que debe ser soportado.

C) Otros estilos adicionales de afrontamiento:

- 1. Desconexión conductual:** implica una reducción drástica de esfuerzos para lidiar con el factor estresante, incluso si ello implica renunciar a la consecución de objetivos fijados previamente; se manifiesta en actitudes de desamparo; es más probable que aparezca cuando la gente espera resultados deficientes para afrontar la situación estresante (Carver & Scheier, 1989).

2. **Desconexión mental:** estrategia que puede ser llevada a cabo mediante una gran variedad de actividades que sirven para que la persona se distraiga y no piense en el objeto estresante (Carver & Scheier, 1989). Esta estrategia incluye comportamientos como soñar despierto, centrarse en la TV o redes sociales, etc.

Las escalas que se desarrollan a continuación fueron creadas por Carver y Scheier basándose en información empírica pero que sin embargo pueden ser fácilmente vinculados con algunas teorías psicológicas, como es el caso de la teoría de Lazarus y Folkman (1984).

3. **Negación:** estrategia desadaptativa que sólo acarrea problemas adicionales a menos que el factor estresante se pueda ignorar de manera rentable. El negar la presencia del objeto estresante fomenta que el problema se agrave y sea más difícil darle solución (Carver & Scheier, 1989).

Gantiva et al. (2010) refiere que aquellos sin ansiedad, tienden a utilizar más estrategias de afrontamiento dirigidas a la solución de problemas, la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social, estrategias dirigidas a minimizar los efectos del estresor abordando de forma directa; por otro lado, la estrategia más utilizada por las personas ansiosas es la evitación cognitiva.

Marco conceptual

- A. **Ansiedad:** manifestaciones físicas y mentales no atribuibles a peligros reales que se traducen en crisis o bien en un estado persistente y difuso; estado de agitación ocasionado por anticipar un peligro inminente a la que se le intenta dar solución, por tanto, es experimentado con gran nitidez (Sierra et al., 2003).
- B. **Miedo:** perturbación mental cuya presencia se debe a la presencia de estímulos hostiles presentes en el momento (Sierra, 2003). Estado de alarma con raíces neurofisiológicas automáticas que conlleva además, una valoración cognitiva de una amenaza inminente para la seguridad física o psíquica del individuo (Clark y Beck, 2012).
- C. **Cuarentena:** se refiere a la separación y restricción de movimientos de personas potencialmente expuestas a una enfermedad contagiosa hasta descartar si son poseedoras o no de la enfermedad, de esta manera se reduce considerablemente el riesgo de que contagien a otras personas (Buitrago et al., 2020).

- D. Aislamiento social:** se refiere a la reclusión y separación de la persona que ha sido diagnosticada de una enfermedad hasta que ésta se cure y no sea agente de contagio para sus semejantes (Buitrago et al., 2020).
- E. Procesamiento de información:** representación y transformación del significado basado en datos sensoriales provenientes tanto del contexto interno como externo realizado por una estructuras y procesos cognitivos (Clark et al., 1999, citado por Clark y Beck, 2012).
- F. Afrontamiento:** debe ser entendido en términos estables (disposicionales) como temporales (situacionales) ya que, dependiendo del contexto, el sujeto recurrirá preferentemente a alguno de ellos (Carver et al, 1989, citado por (Cassaretto & Chau, 2016).
- G. Estilos de afrontamiento:** Sandín (1989), (citado por Abad, 2017) quienes conciben a las estrategias de afrontamiento como aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que despliega una persona para hacer frente al estrés y al malestar psicológico que suele acompañarlo.

IV. METODOLOGÍA

Tipo y Nivel de investigación

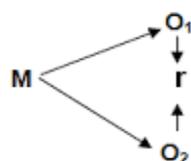
La investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo, ya que se recogió y procesó información numérica, la cual fue posteriormente procesada mediante técnicas estadísticas inferenciales (Hernández et al., 2014).

El estudio fue de tipo aplicado ya que los resultados servirán como base para el desarrollo de estrategias que permitan la detección y abordaje oportuno de casos de ansiedad psicopatológica, así como diseñar estrategias de afrontamiento adaptativas frente al estrés.

Diseño de la investigación

La investigación se llevó a cabo en con un nivel descriptivo-correlacional, ya que mediante técnicas estadísticas inferenciales se determinó el grado de relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés (Arias, 2012). Asimismo, se describió los niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes y se determinó las estrategias de afrontamiento al estrés predominantemente aplicadas según sexo de los estudiantes de una universidad particular de Arequipa durante el contexto de pandemia de COVID-19.

Asimismo, la investigación fue de tipo no experimental ya que no se manipuló las variables objeto de estudio (Arias, 2012). Fue de corte transversal, dado que se recolectaron los datos en un lapso de tiempo de corta duración (Hernández y Mendoza, 2018).



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

Operacionalización de las variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable 1: Ansiedad	Likert	La ansiedad es una respuesta cognoscitiva, comportamental y fisiológica excesiva o prolongada ante una situación percibida como amenazante (Carrillo et al., 2020, citado por Arias et al., 2020).	Se aplicará el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el cual se encuentra compuesto por 21 ítems tipo Lickert que evalúan la gravedad de los síntomas de ansiedad.	Física Afectiva Cognitiva	21 ítems	No ansiedad (0 a 7 puntos) Ansiedad leve (8 a 18 puntos) Ansiedad moderada (19 a 29 puntos) Ansiedad grave (30 a 63 puntos).	Esscala tipo Liker donde: 0 =“en absoluto” 1 =”no me molesta mucho” 2=”muy desagradable pero podría soportalos” 3= “grave o difícilmente podría aguantarlo”.

Variable 2: Estilos de afrontamiento al estrés	Likert	Sandín (1989) (citado por Abad, 2017) las estrategias de afrontamiento son aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo en una persona para combatir el estrés	Se aplicó el el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés – CAE desarrollado por Sandin y Chorot (2002). y validado en Perú por Abad (2017).	Dimensión 1: Focalización en la solución del problema.	42 ítems	Se elaborarán baremos ordinales mediante el método de percentiles.	0=nunca
				Dimensión 2: Auto focalización negativa			1=Pocas veces
				Dimensión 3: Reevaluación positiva			2= A veces
				Dimensión 4: Expresión emocional abierta			3=Frrecuentemente
				Dimensión 5: Evitación			4= Casi siempre
				Dimensión 6: Búsqueda de apoyo social			
				Dimensión 7: Religión			

Definición conceptual y operacional

A) Ansiedad

Definición conceptual: la ansiedad es considerada como un concepto multidimensional en el que intervienen variables cognitivas (pensamiento, ideas y creencias) y variables situacionales adversas (Sierra et al., 2003).

La ansiedad es una respuesta cognoscitiva, comportamental y fisiológica excesiva (incremento de actividad somática y autonómica) que tiene lugar de manera prolongada ante una situación percibida como amenazante o que, en su defecto, es ocasionada por la visión de eventos futuros (Carrillo et al., 2020, citado por Arias et al., 2020).

Definición operacional: se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Para la presente investigación se aplicará la validación peruana del instrumento realizada en 2019 por Diaz y Solis (2019).

El instrumento se encuentra compuesto que se encuentra compuesto por 3 dimensiones: ansiedad cognitiva, ansiedad física y ansiedad afectiva y 21 ítems tipo Likert, los cuales se encuentran distribuidos en tres dimensiones: afectiva, física y cognitiva. En relación con la calificación del instrumento, este arroja cuatro niveles de ansiedad siendo las puntuaciones de medición las siguientes: no ansiedad (0 a 7 puntos), ansiedad leve (8 a 18 puntos), ansiedad moderada (19 a 29 puntos) y ansiedad grave (30 a 63 puntos) (Diaz y Solis, 2019).

B) Estilos de Afrontamiento al Estrés

Definición conceptual: Sandín (1989), (citado por Abad, 2017) quienes conciben a las estrategias de afrontamiento como aquellos esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo en una persona para combatir el estrés; es decir, para afrontar adecuadamente los estímulos adversos tanto internos como externos así y el malestar psicológico que suele acompañar al estrés.

El afrontamiento es entendido como los esfuerzos cognoscitivos y conductuales que se desarrollan para manejar el estrés y reducir las tensiones causadas por las situaciones aversivas tanto internas como externas que las personas enfrentan a lo largo de su vida (Lazarus, 2000, citado por Quiceno & Vinaccia Alpi, 2007).

Definición operacional: se utilizó el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) desarrollado por Sandin y Chorot (2002). Para la presente investigación se utilizó la validación peruana del instrumento realizada por Abad (2017).

El instrumento se encuentra compuesto por 42 ítems tipo Likert, distribuidos en 7 dimensiones, las cuales evalúan diferentes estilos de afrontamiento al estrés: focalización en la solución del problema; auto focalización negativa; reevaluación positiva; expresión emocional abierta; evitación; búsqueda de apoyo social y religión. El instrumento permite una calificación diferenciada por cada estilo de afrontamiento evaluado, para su calificación, se deben sumar los puntajes obtenidos en todos los ítems que componen cada escala del instrumento. Puntuaciones altas se relacionan con niveles altos de desarrollo en el estilo de afrontamiento evaluado.

Hipótesis general y específicas

Hipótesis general:

Hi: Existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Hipótesis específicas:

H1: Es probable que las estudiantes mujeres posean niveles más altos de ansiedad que los estudiantes hombres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

H2: Focalizado en la solución del problema es la estrategia de afrontamiento predominantemente aplicada por los alumnos hombres mientras que Expresión emocional abierta es la estrategia predominantemente aplicada por las alumnas mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

H3: Existe relación entre ansiedad y la estrategia de auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

H4: Existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Población-Muestra

4.1.1. Población

La población de nuestra investigación estuvo conformada por los estudiantes de la Universidad La Salle de Arequipa con matrícula vigente en el año 2021.

Al inicio del Semestre 2021-I, había un total de 1160 alumnos matriculados, siendo este número nuestra población objeto de estudio.

4.1.2. Muestra

Para determinar la muestra, aplicaremos un muestreo probabilístico simple (Kerlinger & Lee, 2002) con un nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{N \times (Z)^2 \times P(1-P)}{(N-1) \times E^2 + Z^2 \times (1-P)}$$

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1160)(1.96)^2 \times (0.5)(1-0.5)}{(1160-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(1-0.5)}$$

$$n = 296$$

Se plantean los siguientes criterios de inclusión:

- a) Tener de 18 años en adelante.
- b) Tener matrícula vigente en la Universidad La Salle de Arequipa durante el primer semestre académico del año 2021.
- c) Dar su consentimiento para participar del estudio.

Aquellos alumnos que no cumplan con los criterios señalados anteriormente serán excluidos de la muestra.

A continuación, presentamos nuestra tabla muestral:

Tabla 1

Tabla muestral

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	131	44%
Mujer	165	56%
Total	296	100%

Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó la técnica de encuesta ya que dicha técnica permite la recogida sistemática de información de poblaciones grandes a través del estudio de muestras representativas (Arias, 2012).

Instrumento para la medición de la Ansiedad

Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el cual se encuentra compuesto por 21 ítems tipo Lickert que evalúan síntomas de ansiedad en una escala donde 0 indica “en absoluto”, 1 indica “no me molesta mucho”; 2=“muy desagradable pero podría soportarlos” y 3 indica “grave o difícilmente podría aguantarlo”.

Los estudios psicométricos realizados sobre este instrumento indican que el BAI posee una alta coherencia interna con un Alpha de Cronbach de 0.92 y una confiabilidad de 0.75; asimismo, la puntuación total del instrumento se correlaciona con otros instrumentos de medida para la ansiedad como son la escala de Hamilton o el Inventario de Estado-Rasgo (Clark y Beck, 2012).

Para la presente investigación se aplicó la validación peruana del instrumento realizada en 2019 por Diaz y Solis (2019) quienes mediante el método de correlación ítems-test, aplicando la prueba de Pearson, obtuvieron valores mayores a 0,2 en todos los ítems tanto del inventario de Ansiedad como del de Depresión de Beck. En relación con la confiabilidad, las investigadoras utilizaron el método de análisis de consistencia interna aplicando el Coeficiente de Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,871 en la escala de depresión de 0,852 en la de ansiedad. Por tanto, podemos afirmar que el instrumento posee un alto índice de validez y confiabilidad.

El instrumento se encuentra compuesto por 21 ítems tipo Likert, los cuales se encuentran distribuidos en tres dimensiones: afectiva, física y cognitiva. En relación con la calificación del instrumento, este arroja cuatro niveles de ansiedad siendo las puntuaciones de medición las siguientes: no ansiedad (0 a 7 puntos), ansiedad leve (8 a 18 puntos), ansiedad moderada (19 a 29 puntos) y ansiedad grave (30 a 63 puntos) (Díaz y Solís, 2019).

Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) con 33 estudiantes voluntarios de la misma universidad en la que se llevará a cabo la investigación.

La validez de contenido fue corroborada por 3 expertos, quienes determinaron que el instrumento tiene consistencia con la teoría y es adecuado para ser aplicado en la población objeto de estudio.

En relación con la confiabilidad, se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach para establecer su consistencia interna obteniendo un valor de 0,778 por tanto es un instrumento con fuertes niveles de confiabilidad.

Tabla 2
Baremos del Inventario de Ansiedad de Beck

Niveles	Puntajes
No ansiedad	0-7
Ansiedad leve	8-18
Ansiedad moderada	19-29
Ansiedad grave	30-63

Instrumento para la medición de los Estilos de Afrontamiento al Estrés

Se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés – CAE desarrollado por Sandín y Chorot (2002). Para la presente investigación se utilizará la validación peruana del instrumento realizada por Abad (2017) con personal de salud del nivel de atención primaria. La autora estableció la validez de constructo mediante la correlación ítem – factor, obteniendo índices de .164 a .349 en los ítems que

componen el instrumento según coeficiente de correlación de Pearson; el autor obtuvo una confiabilidad de .461 a .572 mediante el método de consistencia interna del coeficiente omega.

La versión de Abad (2017) se encuentra compuesta por 42 ítems tipo Lickert, donde: (0=nunca; 1=Pocas veces, 2= A veces; 3= Frecuentemente; 4= Casi siempre). Los baremos para interpretar los resultados serán elaborados mediante el método de percentiles.

El instrumento se encuentra compuesto por 42 ítems tipo Likert, distribuidos en 7 dimensiones, las cuales evalúan diferentes estilos de afrontamiento al estrés: focalización en la solución del problema; auto focalización negativa; reevaluación positiva; expresión emocional abierta; evitación; búsqueda de apoyo social y religión. El instrumento permite una calificación diferenciada por cada estilo de afrontamiento evaluado, para su calificación, se deben sumar los puntajes obtenidos en todos los ítems que componen cada escala del instrumento. Puntuaciones altas se relacionan con niveles altos de desarrollo en el estilo de afrontamiento evaluado.

Prueba piloto

En el presente estudio, se sometió al CAE a una prueba piloto con 33 estudiantes voluntarios de la misma universidad en la que se llevará a cabo la investigación con la finalidad de corroborar su validez y confiabilidad.

La validez de contenido fue llevada a cabo mediante criterio de 3 expertos, quienes determinaron que el instrumento tiene consistencia con la teoría y es adecuado para ser aplicado en la población objeto de estudio.

Se realizó un análisis factorial exploratorio mediante el método de componentes principales y empleando una rotación varimax, se determinó que el instrumento recrea la estructura de la teoría en la que se basó su desarrollo con valores que oscilan entre 0,492 u 0,913 en todos los ítems.

Se determinó la confiabilidad mediante la prueba estadística alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.941, es decir, el instrumento es altamente confiable.

Se obtuvo un valores de; $p=0,000$; 0,762 CFI; 0,082 RMSEA en el análisis factorial exploratorio confirmatorio. Se obtuvieron valores que oscilan entre 0,918 y 0,920 según alfa de Cronbach en todos los ítems que componen el instrumento.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se sometió al instrumento al Alfa de Cronbach obteniendo valores que oscilan entre 0,665 y 0,904; y valores omegas que oscilan 0,662 y 0,905 en las diferentes escalas que componen el instrumento.

Se elaboraron baremos de tipo ordinal mediante el método de percentiles:

Tabla 3

Baremos de Cuestionario de Afrontamiento al Estrés para el presente estudio

Estilos de afrontamiento	Niveles		
	Bajo	Medio	Alto
Focalizado en la solución del problema (FSP)	0-8	9-13	14-24
Auto focalización negativa (AFN)	0-6	7-11	12-22
Reevaluación positiva (REP)	0-11	12-15	16-24
Expresión emocional abierta (EEA)	0-6	7-10	11-22
Evitación (EVT)	0-9	10-13	14-24
Búsqueda de apoyo social (BAS)	0-4	5-11	12-24
Religión (RLG)	0-2	3-8	9-24

Técnicas de análisis e interpretación de datos

Se usó el software estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) V.24 para el sistema operativo Windows 10 de 32 bits para llevar a cabo el análisis estadístico de los datos recolectados. Debido a que el número de participantes supera los 50, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para determinar si los datos recabados se ajustan al rango de distribución normal (Supo, 2014).

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

Tabla 4

Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov de los datos recolectados de la variable ansiedad

Variable	Statist	Sig	n
Ansiedad	1,505	0,022	296

Tabla 5

Prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov de los datos recolectados de la variable estilos de afrontamiento al estrés

Dimensiones	Statist	Sig	n
Focalizado en la solución del problema (FSP)	1,224	0,010	296
Auto focalización negativa (AFN)	1,997	0,001	296
Reevaluación positiva (REP)	1,151	0,041	296
Expresión emocional abierta (EEA)	1,590	0,013	296
Evitación (EVT)	1,195	0,015	296
Búsqueda de apoyo social (BAS)	2,210	0,000	296
Religión (RLG)	2,030	0,001	296

Debido a que los valores de significancia obtenidos en ambas variables son menores a 0,05 los datos son asimétricos. Se aplicó el coeficiente de correlación Spearman para muestras no paramétricas a fin de determinar la relación entre las variables objeto de estudio (Supo, 2014).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación e interpretación de resultados

A continuación, se presentan los resultados relacionados con las correlaciones entre ansiedad y estrategias de afrontamiento:

Tabla 6

Correlación entre Ansiedad y Estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

	Focalizado en la solución del problema (FSP)	Auto focalización negativa (AFN)	Reevaluación positiva (REP)	Expresión emocional abierta (EEA)	Evitación (EVT)	Búsqueda de apoyo social (BAS)	Religión (RLG)
Coefficiente de correlación Rho	-0,07	0,54	-0,11	0,50	0,05	0,04	0,05
r²	r ² =0,00	r ² =0,29	r ² =0,01	r ² =0,25	r ² =0,002	r ² =0,001	r ² =0,003
Sig (p)	0,22	0,00	0,07	0,00	0,39	0,53	0,34
n	296						

En la tabla 6, podemos apreciar que, al relacionar los niveles de ansiedad con las estrategias de afrontamiento en los estudiantes, se encontró relación entre ansiedad y dos estrategias de afrontamiento: se obtuvo un valor de $Rho=0,54$, $r^2=0,29$ y $p=0,00$ en la estrategia auto focalización negativa y un valor de $Rho=0,50$, $r^2=0,25$ y $p=0,00$ en la estrategia expresión emocional abierta según coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), se certificó que ambas correlaciones son de moderada intensidad y elevada significancia. No se halló relación significativa entre ansiedad y el resto de las estrategias de afrontamiento, debido a que los valores p eran mayores a 0,05.

A continuación, presentamos los resultados e interpretación de acuerdo con nuestro primer objetivo específico de investigación:

Tabla 7

Niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Niveles	Hombres		Mujeres	
	f	fi	f	fi
No ansiedad	52	40%	22	13%
Ansiedad leve	38	29%	42	26%
Ansiedad moderada	20	15%	51	31%
Ansiedad grave	21	16%	50	30%
Total	131	100%	165	100%

En la tabla 7, se señala que, en relación con los niveles de ansiedad en el caso de los hombres, el 15% tenía niveles moderados y el 16% experimentaba ansiedad grave. En el caso de las estudiantes mujeres, 31% experimentaba niveles moderados y 30% experimentaba ansiedad grave.

Como se expone en la Tabla 8, se obtuvo un valor de -5,545 en la prueba de U de Mann-Whitney con un $p=0,000$; Por tanto, existe diferencia significativa en los niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes, siendo las mujeres quienes poseen mayor incidencia de ansiedad grave y moderada.

Tabla 8

U de Mann-Whitney de niveles de ansiedad de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Sexo	n	Rango medio	Suma de rangos
Hombre	131 100%	117,55	15399,50
Mujer	165 100%	173,07	28556,50
U de Mann-Whitney		-5,545	
Sig (p)		0,00	

A continuación, se presentan los resultados referidos a nuestro segundo objetivo específico:

Tabla 9

Estilos de afrontamiento al estrés en los estudiantes hombres de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Estilos de afrontamiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	fi	f	fi	f	fi	f	fi
Focalizado en la solución del problema (FSP)	39	30%	50	38%	42	32%	131	100%
Auto focalización negativa (AFN)	57	44%	50	38%	24	18%	131	100%
Reevaluación positiva (REP)	51	39%	42	32%	38	29%	131	100%
Expresión emocional abierta (EEA)	64	49%	40	31%	27	20%	131	100%
Evitación (EVT)	43	33%	51	39%	37	28%	131	100%
Búsqueda de apoyo social (BAS)	45	34%	59	45%	27	21%	131	100%
Religión (RLG)	55	42%	41	31%	35	27%	131	100%

En la tabla 9, se señala que: 32% de los estudiantes, tenían niveles altos en la estrategia focalizada en la solución del problema; 29% tenían niveles altos en reevaluación positiva; 28% puntuaron alto en evitación; 27% puntuaron alto en religión. Se determinó como criterio el considerar como predominante aquella estrategia de afrontamiento con mayor incidencia de estudiantes hombres con niveles

altos, por tanto, se considera como predominante en los estudiantes hombres a la estrategia centrada en la solución del problema.

Tabla 10

Estilos de afrontamiento al estrés en las estudiantes mujeres de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Estilos de afrontamiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	fi	f	fi	f	fi	f	fi
Focalizado en la solución del problema (FSP)	51	31%	69	42%	45	27%	165	100%
Auto focalización negativa (AFN)	46	28%	77	47%	42	26%	165	100%
Reevaluación positiva (REP)	72	44%	51	31%	42	26%	165	100%
Expresión emocional abierta (EEA)	44	27%	63	38%	58	35%	165	100%
Evitación (EVT)	55	33%	71	43%	39	24%	165	100%
Búsqueda de apoyo social (BAS)	46	28%	71	43%	48	29%	165	100%
Religión (RLG)	37	23%	83	50%	45	27%	165	100%

En la tabla 10, observamos que: 35% de las participantes tenían niveles altos en la estrategia expresión emocional abierta; 29% puntuaron alto en búsqueda de apoyo social; 27% en religión y 27% tenía niveles altos en la estrategia focalizada en la solución del problema. Se aplicó los mismos criterios para determinar la predominancia de una estrategia de afrontamiento y se determinó que la estrategia expresión emocional abierta es predominante en las estudiantes mujeres.

A continuación, se presentan los resultados relacionados con nuestro tercer objetivo de investigación:

Tabla 11

Correlación entre ansiedad y auto focalización negativa según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Sexo	Coef. Rho de Spearman (Rho)	r²	Sig (p)	N
Hombres	0,61	0,38	0,00	131
Mujeres	0,46	0,21	0,00	165

Como se expone en la tabla 11, en la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas se obtuvo un valor de $r=0,61$, $r^2=0,38$ y $p=0,00$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dicha correlación sería indicador de una buena concordancia entre y posee además un elevado nivel de significancia.

Por otro lado, se obtuvo un valor de $r=0,461$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ en el caso de las estudiantes mujeres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dicha correlación sería de intensidad moderada y posee además un elevado nivel de significancia.

A continuación, se presentan los resultados relacionados con nuestro cuarto objetivo de investigación:

Tabla 12

Correlación entre ansiedad y expresión emocional abierta según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle, Arequipa, 2021

Sexo	Coef. Rho de Spearman (Rho)	r²	Sig (p)	N
Hombres	0,45	0,21	0,00	131
Mujeres	0,44	0,20	0,00	165

Como se expone en la tabla 12, en la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas, se obtuvo un valor de $r=0,45$, $r^2=0,21$ y $p=0,00$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres.

Por otro lado, se obtuvo un valor de $r=0,44$, $r^2=0,20$ y $p=0,00$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres.

De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dichas correlaciones son de intensidad moderada y poseen además un elevado nivel de significancia.

5.2. Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Tabla 13

Contrastación de hipótesis general

	Focalizado en la solución del problema (FSP)	Auto focalización negativa (AFN)	Reevaluación positiva (REP)	Expresión emocional abierta (EEA)	Evitación (EVT)	Búsqueda de apoyo social (BAS)	Religión (RLG)
Coefficiente de correlación Rho	-0,07	0,54	-0,10	0,50	0,05	0,04	0,05
r²	r ² =0,005	r ² =0,29	r ² =0,01	r ² =0,25	r ² =0,002	r ² =0,001	r ² =0,003
Sig (p)	0,22	0,000	0,07	0,000	0,39	0,53	0,343
n	296						

En la tabla 13, podemos apreciar solo se encontró correlación entre ansiedad y dos estrategias de afrontamiento al estrés: se obtuvo un valor de Rho=0,54, r²=0,29 y p=0,000 en la estrategia auto focalización negativa y un valor de Rho=0,50, r²=0,25 y p=0,000 en la estrategia expresión emocional abierta según coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas.

No se ha encontrado correlación entre ansiedad y la mayoría de las estrategias de afrontamiento, ya que los valores p eran mayores a 0,05. Por tanto, aceptamos nuestra hipótesis de investigación es rebatida.

Hipótesis específicas:

H1: Es probable que las estudiantes mujeres posean niveles más altos de ansiedad que los estudiantes hombres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Tabla 14
Contrastación de hipótesis específica 1

Niveles	Hombres		Mujeres	
	F	Fi	f	fi
No ansiedad	52	40%	22	13%
Ansiedad leve	38	29%	42	26%
Ansiedad moderada	20	15%	51	31%
Ansiedad grave	21	16%	50	30%
Total	131	100%	165	100%

Como podemos apreciar en la tabla 14, el 40% de los estudiantes hombres y 13% de las mujeres se ubican en el nivel libre de ansiedad; 29% de los hombres y 26% de las mujeres experimenta niveles leves; 15% de los hombres y 31% de las mujeres experimentan niveles moderados y 16% de los hombres y 30% de las mujeres experimentan niveles graves. Quedó demostrada una mayor incidencia de niveles altos y moderados de ansiedad en las mujeres que en los hombres.

Tabla 15
U de Mann-Whitney

Sexo	N	Rango medio	Suma de rangos
Hombre	131	117,55	15399,50
	100%		
Mujer	165	173,07	28556,50
	100%		

U de Mann-Whitney	-5,545
Sig (p)	0,00

Se aplicó la prueba de U de Mann-Whitney y se obtuvo un valor de -5,545 en la prueba de U de Mann-Whitney con un $p=0,00$; dichos valores confirman la existencia de diferencias según sexo en los niveles de ansiedad experimentados por los estudiantes, siendo las mujeres quienes tienen a poseer niveles más elevados de ansiedad que sus pares del sexo opuesto. De esta manera quedó demostrada nuestra primera hipótesis de investigación (H1).

H2: Focalizado en la solución del problema es la estrategia de afrontamiento predominantemente aplicada por los alumnos hombres mientras que Expresión emocional abierta es la estrategia predominantemente aplicada por las alumnas mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Tabla 16

Contrastación de hipótesis específica 2, caso de estudiantes hombres

Estilos de afrontamiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	fi	f	fi	f	fi	f	fi
Focalizado en la solución del problema (FSP)	39	30%	50	38%	42	32%	131	100%
Auto focalización negativa (AFN)	57	44%	50	38%	24	18%	131	100%
Reevaluación positiva (REP)	51	39%	42	32%	38	29%	131	100%
Expresión emocional abierta (EEA)	64	49%	40	31%	27	20%	131	100%
Evitación (EVT)	43	33%	51	39%	37	28%	131	100%
Búsqueda de apoyo social (BAS)	45	34%	59	45%	27	21%	131	100%
Religión (RLG)	55	42%	41	31%	35	27%	131	100%

Tabla 17*Contrastación de hipótesis específica 2, caso de estudiantes mujeres*

Estilos de afrontamiento	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	fi	f	fi	f	fi	f	fi
Focalizado en la solución del problema (FSP)	51	31%	69	42%	45	27%	165	100%
Auto focalización negativa (AFN)	46	28%	77	47%	42	26%	165	100%
Reevaluación positiva (REP)	72	44%	51	31%	42	26%	165	100%
Expresión emocional abierta (EEA)	44	27%	63	38%	58	35%	165	100%
Evitación (EVT)	55	33%	71	43%	39	24%	165	100%
Búsqueda de apoyo social (BAS)	46	28%	71	43%	48	29%	165	100%
Religión (RLG)	37	23%	83	50%	45	27%	165	100%

Se determinó como criterio el considerar como predominante a aquel estilo de afrontamiento con mayor incidencia de participantes con niveles altos. En la tabla 16 se expone que la estrategia focalizada en la solución del problema fue predominante en los estudiantes hombres (32%); en la tabla 17 se señala que en el caso de las estudiantes mujeres la estrategia predominante fue la expresión emocional abierta (35%).

Debido a que la estrategia de afrontamiento predominante varía según el sexo de los estudiantes, queda demostrada nuestra segunda hipótesis de investigación (H2).

H3: Existe relación entre ansiedad y la estrategia de auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Tabla 18

Contrastación de hipótesis específica 3

Sexo	Coef. Rho de Spearman (Rho)	r²	Sig (p)	n
Hombres	0,613	0,38	0,00	131
Mujeres	0,461	0,21	0,00	165

Como se expone en la tabla 18, en la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas se obtuvo un valor de $Rho=0,613$, $r^2=0,38$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y un valor de $Rho=0,461$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en las estudiantes mujeres.

De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dichas correlaciones serían positivas, directas, de intensidad moderada y posee además un elevado nivel de significancia. Por tanto, aceptamos como válida nuestra tercera hipótesis específica de investigación (H3).

H4: Existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Tabla 19
Contrastación de hipótesis específica 4

Sexo	Coef. Rho de Spearman (Rho)	r²	Sig (p)	N
Hombres	0,459	0,21	0,00	131
Mujeres	0,444	0,20	0,00	165

Como se expone en la tabla 19, en la prueba de coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas se obtuvo un valor de $Rho=0,459$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres

Por otro lado, se obtuvo un valor de $Rho=0,444$, $r^2=0,20$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres.

De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dichas correlaciones serían positivas, de intensidad moderada y poseen además un elevado nivel de significancia. Por tanto, aceptamos como válida nuestra cuarta hipótesis específica de investigación (H4).

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

En relación con los niveles de ansiedad experimentado por los estudiantes encuestados, se determinó que en el caso de los hombres: el 40% se ubican en el nivel libre de ansiedad; 29% posee niveles leves; 15% niveles moderados y 16% niveles graves. Asimismo, notamos que el 13% de las estudiantes mujeres no experimenta ansiedad; 26% experimenta niveles leves; 31% niveles moderados y 30% niveles graves.

Se obtuvo un valor de -5,54 en la prueba de U de Mann-Whitney con un $p=0,000$; dichos valores junto con los valores señalados anteriormente indican que, si existe diferencia significativa según sexo en los niveles de ansiedad experimentados, siendo las estudiantes mujeres quienes experimentan mayores niveles de ansiedad.

Se analizó las estrategias de afrontamiento al estrés según sexo, en relación con los niveles altos se determinó que: 32% de los estudiantes hombres tenían niveles altos en la estrategia focalizada en la solución del problema; 29% en reevaluación positiva; 28% en evitación; 27% en religión. Siendo éstas las estrategias más utilizadas por los estudiantes hombres. En relación con las estrategias menos utilizadas por los participantes hombres tenemos: búsqueda de apoyo social (21%), expresión emocional abierta (20%) y auto focalización negativa (18%).

En el caso de las estudiantes mujeres se determinó que: 35% de las participantes tenían niveles altos en la estrategia expresión emocional abierta; 29% búsqueda de apoyo social; 27% en religión y 27% focalizado en la solución del problema. Siendo estas las estrategias comúnmente utilizadas por las participantes.

En relación con las estrategias menos utilizadas por las participantes tenemos: 26% en reevaluación positiva; 26% en auto focalización negativa y 24% en evitación.

Se determinó las correlaciones entre ansiedad y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de la Universidad la Salle. Se obtuvo un valor de $Rho=0,54$, $r^2=0,29$ y $p=0,000$ en la estrategia auto focalización negativa y un valor de $Rho=0,50$, $r^2=0,25$ y $p=0,000$ en la estrategia expresión emocional abierta según coeficiente de correlación de Rho de Spearman para muestras no paramétricas. De

acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), se certificó que ambas correlaciones son de moderada intensidad y elevada significancia.

Respecto a las correlaciones entre ansiedad y el resto de las estrategias de afrontamiento: se obtuvo un valor de $r=-0,071$, $r^2=0,005$ y $p=0,222$ en la estrategia focalizada de auto focalización negativa; $r=-0,11$, $r^2=0,01$ y $p=0,07$ en la estrategia reevaluación positiva; $r=-0,05$, $r^2=0,002$ y $p=0,38$ en la estrategia evitación; $r=0,04$, $r^2=0,001$ y $p=0,530$ en la estrategia búsqueda de apoyo social y $r=0,06$, $r^2=0,003$ y $p=0,343$ en la estrategia fundamentada en la religión. Debido a que el p valor es mayor a 0,005 determinamos que no existe relación entre ansiedad y las estrategias de afrontamiento señaladas en el presente párrafo.

Se obtuvo un valor de $Rho=0,613$, $r^2=0,38$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y un valor de $Rho=0,461$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en las estudiantes mujeres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dicha correlaciones serían positivas, directas, de intensidad moderada y de una elevada significancia.

Se obtuvo un valor de $Rho=0,459$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres y un valor de $Rho=0,444$, $r^2=0,20$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dichas correlaciones serían positivas, directas, de intensidad moderada y de elevada significancia.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

En relación con los niveles de ansiedad experimentado por los estudiantes encuestados, se determinó que en el caso de los hombres: 15% tenía niveles moderados y 16% experimentaba ansiedad grave. En el caso de las mujeres: 31% experimentaba niveles moderados y 30% experimentaba ansiedad grave.

Resalta el elevado número de estudiantes con niveles moderados y graves de ansiedad. Resultados similares obtuvieron Neyra y Josemaria (2020), quienes determinaron que el 48% de los universitarios poseían síntomas ansiosos y 44%

síntomas de estrés. Asimismo, los investigadores determinaron que existe relación significativa entre síntomas y confinamiento social.

Sin embargo, dichos resultados son menores que los que obtuvieron Saravia et al. (2020), quienes determinaron que el 75% de los estudiantes de medicina presentaban niveles altos de ansiedad durante la pandemia. Está documentado que existen niveles altos de ansiedad y burnout en los estudiantes de medicina, sin embargo, es probable que dichas cifras se deban en gran medida a las exigencias adicionales que se le ha impuesto a raíz de la pandemia de COVID-19.

Se obtuvo un valor de -5,545 en la prueba de U de Mann-Whitney con un $p=0,000$; dichos valores junto con los valores señalados anteriormente indican que, si existe diferencia significativa según sexo en los niveles de ansiedad experimentados, siendo las estudiantes mujeres quienes experimentan mayores niveles de ansiedad. Dichos resultados se asemejan a los encontrados por Saravia et al. (2020), quienes encontraron una relación significativa entre el sexo femenino y la ansiedad. Sin embargo, dichos resultados se oponen a los reportados por Cabas et al. (2019), quienes señalan que los hombres universitarios poseían mayores niveles de ansiedad.

De acuerdo a diversos autores, la pandemia y las medidas implementadas para combatirla (cuarentenas, aislamiento social, restricciones drásticas de actividades) han generado un incremento significativo de psicopatologías, destacando entre ellas los trastornos relacionados con el estado de ánimo como son la ansiedad y depresión. Vivanco et al. (2020) señalan que mayores niveles de ansiedad por COVID-19 se relacionaban con un empeoramiento de salud mental y en relación con las diferencias según sexo, se evidenció que los hombres poseían una salud mental mejor conservada que las mujeres.

Un estado constante y de larga duración de ansiedad tiene repercusiones negativas en el individuo; niveles altos de ansiedad suelen relacionarse con depresión, en casos extremos se asocia también con ideación suicida (Arias et al., 2020).

Un factor a considerar para analizar el impacto de la pandemia en los niveles de ansiedad experimentados es la edad. Ozamiz et al. (2020) estudiaron los niveles de estrés, ansiedad y depresión en los pobladores de la comunidad Autónoma Vasca-España y determinaron que la población más joven y la población con enfermedades

crónicas presentaban síntomas más altos que el resto de la población; los investigadores encontraron también un mayor nivel de sintomatología a partir del confinamiento.

Puede ser que al ser una población joven aún no han desarrollado un repertorio completo de estrategias de afrontamiento adecuadas y eficaces que les permitan mantener niveles leves o libres de ansiedad y estrés. Futuros investigadores que quieran replicar la presente investigación podrían realizar comparaciones en base a la edad o ciclo de vida de los participantes.

Se determinó que el 32% de los estudiantes hombres tenían niveles altos en la estrategia focalizada en la solución del problema y el 35% de las participantes mujeres, tenían niveles altos en la estrategia expresión emocional abierta. Debido a que no se encontró un antecedente que haya analizado las estrategias de afrontamiento según sexo, es que no tenemos resultados similares con los cuales comparar los obtenidos en el presente estudio.

Almiron (2020) determinó que, en universitarios, el estilo dirigido hacia las emociones fue predominante 72% de los participantes, el estilo dirigido al problema (25%), y los estilos adicionales como la distracción (3%). Los componentes más empleados en el estilo de afrontamiento dirigido a las emociones fueron: aceptación (32%), reinterpretación positiva (26%) y desarrollo personal (26%); en el afrontamiento dirigido al problema predominó el estilo de planificación de actividades (16%).

Puede que las diferencias según sexo en la estrategia de afrontamiento al estrés tengan sus raíces en el proceso de socialización diferenciada que tiene lugar desde muy temprana edad y que configuran los roles de género, los cuales influyen directamente en el desarrollo del repertorio de conductas sociales del individuo y en el rol que asumirá en la sociedad. Los roles de género son los roles sociales impuestos a las personas conforme a su sexo; propiciando así diferencias comportamiento acorde a sus características sexuales y estableciendo normas de conducta a hombres y mujeres de acuerdo con normas convencionales (Kimble et al., 2002 citado por Riquelme et al., 2014).

Al proceso de inculcación de los roles de género se le conoce como socialización diferenciada. Dicho proceso consiste en el inculcamiento de actitudes y repertorios de conductas diferentes y complementarios a hombres y mujeres, dicha

complementariedad generalmente responde a roles de género tradicionales, los cuales generalmente, colocan a la mujer en una situación de desventaja o incluso de inferioridad. De tal manera que los roles de género involucran un proceso de aprendizaje de cómo comportarse apropiadamente en diferentes contextos, en respuesta al reforzamiento y modelamiento (Denner & Dunbar, 2004).

A las mujeres tradicionalmente se les socializa para la reproducción para desenvolverse en el ámbito privado, se les ha enseñado que su gratificación y autoestima proviene del ámbito privado, se fomenta en ellas el área afectiva, se les reprime libertades, talentos y ambiciones; reciben poco estímulo para progresar profesionalmente y se les da mucha protección; el valor del trabajo no se les ha inculcado como obligatorio y definitorio de su condición (Ferrer y Bosch, 2013).

Por otro lado, los hombres son socializados para ser individualistas, agresivos, competitivos y fríos emocionalmente (Castelló, 2005). Los hombres son socializados para la producción y para el progreso en el espacio público, se les enseña que su fuente de gratificación y autoestima proviene del exterior; se les ha reprimido la esfera afectiva; se les potencia sus libertades, talentos y ambiciones; se fomenta la autopromoción y generalmente reciben poca protección; el valor del trabajo se les inculca como prioritario y definitorio de su condición (Ferrer y Bosch, 2013).

Debido a que los roles de género influyen directamente en el repertorio de conductas de las personas y en la percepción y expectativas de vida, es entendible que se hayan encontrado diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las estrategias de afrontamiento al estrés predominantes, siendo predominante en los estudiantes hombres la estrategia focalizada en la solución del problema y la estrategia expresión emocional abierta fue predominante en las participantes mujeres.

Podemos observar que la predominancia en el caso de los hombres corresponde a fines instrumentales lo cual podría tener relación con el objetivo de generar productividad en los hombres. Resalta también que la estrategia predominante en las mujeres sea la expresión emocional abierta, hecho que nuevamente guarda relación con los objetivos de la socialización diferenciada que resaltan el lado emocional y empático de las mujeres. Dicha hipótesis podría ser abordada en futuras investigaciones.

Respecto a las correlaciones entre ansiedad y el resto de las estrategias de afrontamiento: se obtuvo un valor de $r=-0,071$, $r^2=0,00$ y $p=0,222$ en la estrategia focalizada de auto focalización negativa; $r=-0,11$, $r^2=0,01$ y $p=0,07$ en la estrategia reevaluación positiva; $r=-0,05$, $r^2=0,00$ y $p=0,38$ en la estrategia evitación; $r=0,04$, $r^2=0,00$ y $p=0,53$ en la estrategia búsqueda de apoyo social y $r=0,06$, $r^2=0,00$ y $p=0,343$ en la estrategia fundamentada en la religión. Debido a que el p valor es mayor a 0,00 determinamos que no existe relación entre ansiedad y las estrategias de afrontamiento señaladas en el presente párrafo.

Se obtuvo un valor de $Rho=0,613$, $r^2=0,38$ y $p=0,00$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y un valor de $Rho=0,461$, $r^2=0,21$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en las estudiantes mujeres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dicha correlaciones serían positivas, directas, de intensidad moderada y de una elevada significancia.

Se obtuvo un valor de $Rho=0,459$, $r^2=0,21$ y $p=0,00$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres y un valor de $Rho=0,444$, $r^2=0,20$ y $p=0,000$ al relacionar ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en las estudiantes mujeres. De acuerdo con lo propuesto por Cohen (1988), dichas correlaciones serían positivas, directas, de intensidad moderada y de elevada significancia.

Se pudo corroborar que en las dimensiones en las que se encontró relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento, no existen diferencias significativas según el sexo de los estudiantes, siendo en ambos casos correlaciones positivas, directas, de intensidad moderada y de elevada significancia. Por tanto, quedaron corroboradas nuestras hipótesis específicas 3 y 4.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

-Primera, se determinó que no existe relación entre ansiedad y 5 estrategias de afrontamiento evaluadas en los estudiantes. Sin embargo, se encontraron relaciones positivas, directas, de intensidad moderada y de elevada significancia en 2 estrategias: auto focalización negativa y expresión emocional abierta.

-Segunda, se determinó que existen diferencias significativas según sexo de los estudiantes en cuanto a los niveles experimentados de ansiedad en el contexto de pandemia de COVID-19, siendo las mujeres quienes experimentan mayores niveles de ansiedad.

-Tercera, se concluye que si existen diferencias en las estrategias de afrontamiento al estrés según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle durante el contexto de pandemia de COVID-19, 2021. La estrategia focalizada en la solución del problema fue predominante en los estudiantes hombres mientras que en las estudiantes mujeres la estrategia predominante fue la expresión emocional abierta.

-Cuarta, se determinó que existe una relación positiva y significativa entre ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle.

-Quinta, se determinó que existe una relación positiva y significativa entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle.

RECOMENDACIONES

-Se recomienda a futuros investigadores que quieran replicar el presente estudio, el realizarlo con una población mayor y que la recolección de datos se realice mediante un muestreo aleatorio, de esta manera se estaría propiciando una mayor generalidad de los resultados y que estos puedan ser aplicados a otras realidades. Asimismo, se podría profundizar en el análisis implementando técnicas y estrategias propias del enfoque cualitativo con el fin de triangular los datos recabados y generar conocimiento científico de gran impacto. Por otro lado, debido a que la pandemia es fenómeno en pleno desarrollo e incierta duración, deberían realizarse más estudios longitudinales para evaluar la repercusión en la salud mental en los estudiantes.

-Se recomienda a las autoridades educativas de la Universidad La Salle, el implementar estrategias que permitan la detección oportuna de casos de ansiedad patológica, así como mecanismos que permitan su abordaje temprano y/o derivación según sea el caso, para ello se recomienda también el elaborar un tamizaje de ansiedad diseñado especialmente para ser aplicado en la población objeto de estudio. Asimismo, se recomienda tener en cuenta el enfoque de género para el diseño de los mecanismos dado que, como se demostró en el presente estudio, hombres y mujeres experimentan la ansiedad de manera diferente y por tanto, se requiere de estrategias que se adecuen a las necesidades de los alumnos de acuerdo a su sexo.

-En el presente estudio, se encontró que hombres y mujeres tendían a aplicar diferentes estrategias de afrontamiento, lo cual quizás se deba a un proceso de socialización diferenciada. Dichas diferencias pueden ser objeto de estudio por futuros investigadores, quienes podrían realizar las mismas comparaciones con muestras aleatorias. Asimismo, sería recomendable el complementar dichos análisis con entrevistas a profundidad con alumnos con niveles altos en las estrategias consideradas como predominantes. Se recomienda a las autoridades de la universidad La Salle el implementar programas de entrenamiento en estrategias de afrontamiento al estrés adaptativas, para ello se recomienda también tener en cuenta las cuestiones de género.

-Siendo que existe una relación positiva y significativa entre ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad La Salle, es necesario desarrollar un repertorio de estrategias más adaptativas que les

permitan hacer frente a la ansiedad y saber responder adecuadamente a las exigencias del contexto. Se recomienda la implementación de programas de entrenamiento en estrategias de afrontamiento adaptativas ante situaciones de elevada ansiedad o estrés, ya que, el poseer dicha competencia es fundamental para los profesionales del mañana que se desenvolverán en un entorno laboral cada vez más competitivo, acelerado y sobre todo cambiante.

-Debido a que existe una relación positiva y significativa entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres, se recomienda a las autoridades de la universidad el potenciar sus servicios de atención psicológica, consejería y de tutoría generando espacios seguros donde puedan acudir los alumnos a recibir ayuda, en el contexto actual de pandemia se debe implementar las plataformas virtuales necesarias para que los alumnos tengan acceso a dichos servicios; se recomienda que dichas plataformas virtuales sean mantenidas también luego de la pandemia ya que eso formaría parte del proceso de digitalización que se vive actualmente y que forma parte de la denominada cuarta revolución industrial. De esta forma, también se estaría contribuyendo con el posicionamiento de la universidad como referente y con la mejora de la calidad de los servicios educativos, ya que se estaría garantizando un soporte psicológico para los alumnos.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, K., & Amador, D. (2020). Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. *Revista Torreón Universitario*.
- Almiron Layme, L. N. (2020). *Estilos de Afrontamiento y Niveles de Estrés en internos de Medicina Humana del Hospital III Goyenche, Arequipa 2019*. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/10017/70.2543.M.www.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Chibás Guyat, D., & García Mederos, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1-13. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3350>
- Arias, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. Editorial Episteme. Obtenido de <https://universoabierto.org/2017/05/22/el-proyecto-de-investigacion-introduccion-a-la-metodologia-cientifica/>
- Barrutia Barreto, I., Sánchez Sánchez, R. M., & Silva Marchan, H. A. (2020). Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID-19: caso de estudio Perú. *Lecturas de Economía*(94), 285-303. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.le.n94a344397>
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. d., Tizón García, J. L., & PAPPS, G. d. (2020). Salud mental en epidemias: una perspectiva desde la Atención Primaria de Salud española. *Atención Primaria*, 93-113. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.004>
- Cabas, K., Cabas, M., De la Espriella, N., Germán, N., Martínez, L., Villamil, L., & Uribe, A. (2019). Relación entre ansiedad y afrontamiento en estudiantes más jóvenes de una universidad de Caribe colombiano. *Dialnet*.
- Carver, C., & Scheier, M. F. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, LVI(2), 263-283. Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/20228888_Assessing_Coping_Strategies_A_Theoretically_Based_Approach

- Cassaretto, M., & Chau, C. (2016). Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios de Lima. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP*, II(42), 95-109. doi:10.21865/RIDEP42_95
- Ciria Villar, S., & Día Sahún, J. L. (2020). Síntomas psicóticos en relación con cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39-42. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7648518/>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia Cognitiva para los Trastornos de Ansiedad*. Editorial Desclée de Brouwer, S.A.
- Denner, J., & Dunbar, N. (2004). Negotiating Femininity: Power and Strategies of Mexican American Girls. *Sex Roles*, 50(5), 301-314. <https://doi.org/10.1023/B:SERS.0000018887.04206.d0>
- Díaz Tafur, B. M., & Solís Orlandini, C. P. (2019). *Depresión y Ansiedad en pacientes con enfermedad renal crónica en estadio V de un Hospital Estatal Nivel III-1 de Chiclayo, Agosto-Diciembre, 2017*. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1892/1/TL_DiazTafurBrenda_SolisOrlandiniClaudia.pdf
- Fernández López, J., Siegrist, J., Rödel, A., & Hernández Mejía, R. (2003). El estrés laboral: un nuevo factor de riesgo. ¿Qué sabemos y qué podemos hacer? *Aten Primaria*, XXXI(8), 1-10. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-estres-laboral-un-nuevo-13047736>
- Ferrer Pérez, V., & Bosch Fiol, E. (2013). *DEL AMOR ROMÁNTICO A LA VIOLENCIA DE GÉNERO. PARA UNA COEDUCACIÓN EMOCIONAL EN LA AGENDA EDUCATIVA*. 19.
- Gantiva Díaz, C. A., Luna Viveros, A., Dávila, A. M., & Salgado, M. J. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, IV(1), 63-72. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>

- García Valencia, J. (2020). Investigación en salud mental durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 221-222.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.11.001>
- González Duránd, A. M., & Peña Guzmán, R. A. (2015). *Percepción de estilos de crianza y estilos de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de personalidad límite en un hospital de Salud Mental de Lima Este*. Lima: Universidad Peruana Unión. Obtenido de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/457>
- González Rodríguez, A., & Labad, J. (2020). Salud mental en tiempos de la COVID: reflexiones tras el estado de alarma. *Medicina Clínica*, 392-394.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.009>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V. Obtenido de https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOG%3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%3%93N.html?id=jly9vQEACAAJ&redir_esc=y
- Ministerio de Salud del Perú. (17 de marzo de 2021). *Sala Situacional COVID-19 Perú*. Obtenido de https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Morales, F., & Perez, J. M. (2019). El papel de la ansiedad, estrategias de afrontamiento y la inteligencia emocional en la autoeficacia percibida en general en estudiantes universitarios. *Frontiers*. Obtenido de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.01689/full>
- Neyra, G., & Josemaria, R. (2020). Nivel de depresión, ansiedad y estrés en jóvenes universitarios asociados a confinamiento social - Arequipa 2020. (*Tesis de Licenciatura*) . Universidad Católica de Santa María, Arequipa.
- Organización Mundial de la Salud. (27 de abril de 2020). *COVID-19: cronología de la actuación de la OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Nahia, I. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Scielo*.
- Riquelme Viguera, A. M., Rivera Aragón, S., & Díaz Loving, R. (2014). La instrumentalidad y expresividad en la percepción hacia la mujer con éxito. *Acta de investigación psicológica*, 4(1), 1430-1445.
- Saravia, M., Cazorla, P., & Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de primer año de una universidad privada del Perú en tiempo de COVID-19. *Scielo Perú*.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar E Subjetividade*, III(1), 10-59. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Supo, J. (2014). *Cómo probar una hipótesis – El ritual de la significancia estadística*. Médico Bioestadístico. Obtenido de www.bioestadistico.com
- Trevizani Depolli, G., Nascimento Brozzi, J., de Oliveira Perobelli, A., Lima Alves, B., & Barreira Nielsen, C. (2021). Anxiety and depression in face-to-face and telehealth care during the Covid-19 pandemic: a comparative study. *Trabalho, Educação e Saúde*, XIX, 1-15. doi:10.1590/1981-7746-sol00320
- Vergara, M. C. (2019). Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento en jóvenes de una universidad particular en Lima Metropolitana. (*Tesina de Bachiller*). Universidad San Martín de Porres, Lima.
- Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C., & Martín, N. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudios universitarios. *Revista de Investigación en Psicología de la Facultad de Psicología, Universidad Mayor de San Marcos*.

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: “ANSIEDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2021”

ESTUDIANTE: Abarca Castro Esthefany Michell - Gaona Talavera Carlos Oswaldo

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?	Determinar la relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.	Hi: Existe relación entre ansiedad y estrategias de afrontamiento al estrés en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.			Enfoque: Cuantitativo Método: Descriptivo Tipo: Descriptivo - correlacional Nivel de estudio: Básico Diseño: No experimental. Población 1160 estudiantes de la Universidad la Salle Muestra 289 estudiantes Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
				Dimensión 1: Afectiva	
				Dimensión 2: Cognitiva	
			Variable 1 Ansiedad	Dimensión 3: Fisiológica	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
Problema específico 1 ¿Existe diferencia significativa según sexo en los niveles de ansiedad de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?	Objetivo específico 1 Describir los niveles de ansiedad según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.	H1: Es probable que las estudiantes mujeres posean niveles más altos de ansiedad que los estudiantes hombres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.			
Problema específico 2 ¿Cuál es el estilo de afrontamiento al estrés predominante según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?	Objetivo específico 2 Determinar el estilo de afrontamiento al estrés predominante según el sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.	H2: Focalizado en la solución del problema es la estrategia de afrontamiento predominantemente aplicada por los alumnos hombres mientras que Expresión emocional abierta es la estrategia predominantemente aplicada por las alumnas mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.			

Problema específico 3

¿Existe relación entre ansiedad y la estrategia auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Objetivo específico 3

Determinar si existe relación entre ansiedad y la estrategia de auto focalización negativa según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

H3: Existe relación entre ansiedad y la estrategia de auto focalización negativa en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Problema específico 4

¿Existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021?

Objetivo específico 4

Determinar si existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta según sexo de los estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

H4: Existe relación entre ansiedad y la estrategia expresión emocional abierta en los estudiantes hombres y mujeres de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de COVID-19, 2021.

Variable 2

Estrategias de Afrontamiento al estrés

Dimensión 1: Focalización en la solución del problema.

Dimensión 2: Auto focalización negative

Dimensión 3: Reevaluación positive

Dimensión 4: Expresión emocional abierta

Dimensión 5: Evitación

Dimensión 6: Búsqueda de apoyo social

Dimensión 7: Religión

Instrumentos

Inventario de ansiedad de Beck
Cuestionario de Afrontamiento al Estrés – CAE desarrollado por Sandin y Chorot (2002).

Técnica de análisis de datos,
SPSS para establecer correlaciones

ANEXO 2

Prueba piloto (validez y confiabilidad)

*Matriz de componente rotado

	Componente								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Item 1		.775							
Item 2	.574								.475
Item 3		.537				.514			
Item 4	.749								
Item 5						.765			
Item 6				.733					
Item 7			.762						
Item 8		.702							
Item 9	.418								.742
Item 10		.727							
Item 11	.869								
Item 12	.403			.502					
Item 13		.418		.499					
Item 14			.698						
Item 15		.690							
Item 16							.727		
Item 17		.551							
Item 18	.682								
Item 19						.519			
Item 20				.575					
Item 21			.789						
Item 22		.669							
Item 23	.532				.411				
Item 24								.646	
Item 25	.728								
Item 26								.660	
Item 27				.462		.508			
Item 28			.797						
Item 29		.568						.470	
Item 30	.557								
Item 31				.436	.518				
Item 32	.749								
Item 33									
Item 34				.442					
Item 35			.884						
Item 36		.575							
Item 37	.511								
Item 38					.768				
Item 39							.577		-.401
Item 40	.461				.631				
Item 41				.574					
Item 42			.794						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

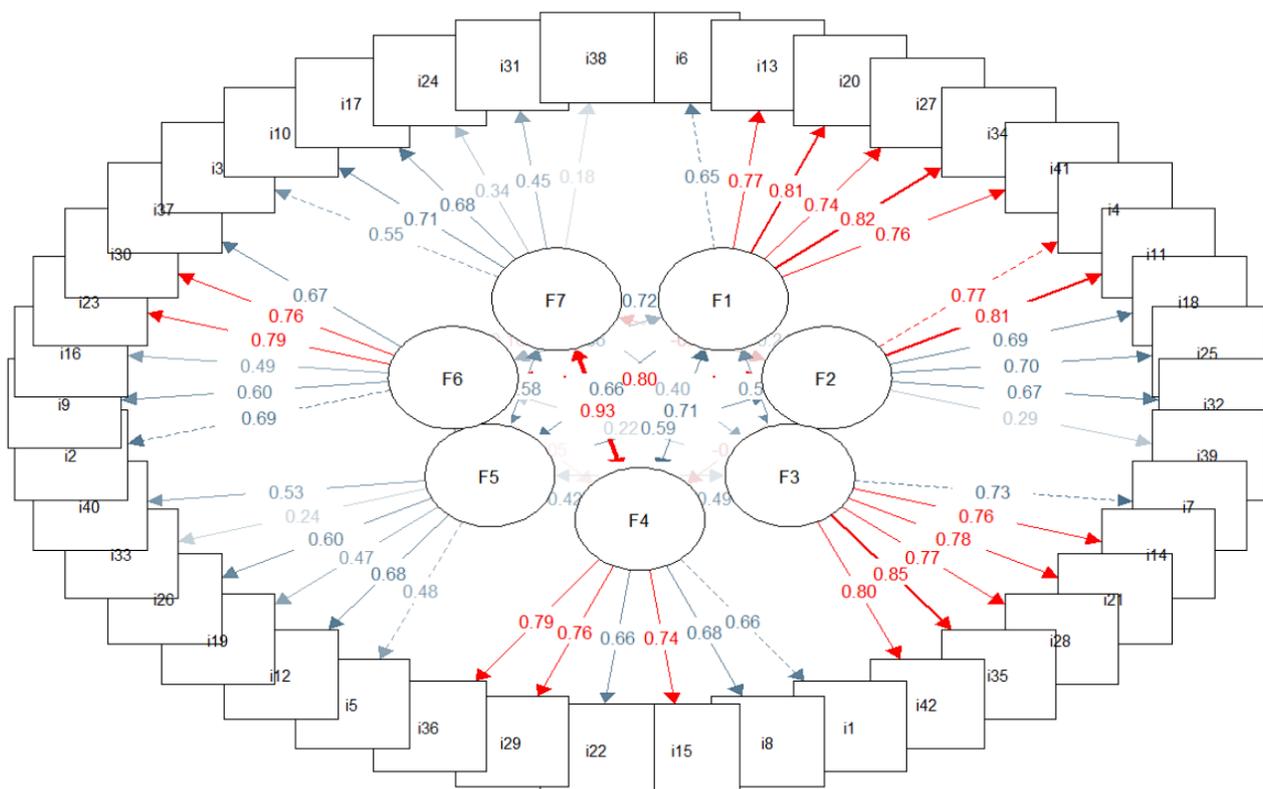
Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 17 iteraciones.

Un análisis factorial confirmatorio arrojó los siguientes indicadores:

Indicador de Ajuste	Valor
P-value (Chi-square)	0.000
Comparative Fit Index (CFI)	0.762
RMSEA	0.082
P-value RMSEA \leq 0.05	0.000

Diagrama de senderos del análisis factorial confirmatorio



Correlación ítem-test

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item 1	81.2743	562.719	.416	.630	.920
Item 2	82.5664	567.087	.324	.723	.921
Item 3	81.3009	570.498	.282	.526	.922
Item 4	82.1504	566.397	.299	.708	.922
Item 5	81.5487	567.678	.335	.471	.921
Item 6	81.9469	555.015	.543	.617	.919
Item 7	82.2566	562.175	.372	.705	.921
Item 8	81.4779	561.430	.416	.643	.920
Item 9	82.3717	570.825	.276	.685	.922
Item 10	81.1770	567.468	.336	.647	.921
Item 11	82.3363	563.082	.370	.749	.921
Item 12	81.6018	555.599	.491	.627	.920
Item 13	81.7080	549.548	.652	.694	.918
Item 14	82.4602	547.340	.592	.774	.918
Item 15	81.8230	552.683	.521	.691	.919
Item 16	82.0442	561.293	.471	.617	.920
Item 17	81.2035	563.753	.399	.657	.921
Item 18	82.1150	558.710	.470	.669	.920
Item 19	81.4513	561.803	.417	.583	.920
Item 20	81.8761	548.699	.649	.785	.918
Item 21	82.4071	553.565	.506	.779	.920
Item 22	81.6637	555.439	.555	.648	.919
Item 23	82.1681	562.480	.435	.763	.920
Item 24	81.6549	565.353	.394	.581	.921
Item 25	82.6726	573.026	.212	.703	.923
Item 26	81.6991	562.462	.416	.571	.920
Item 27	81.8850	549.192	.642	.681	.918
Item 28	81.6814	556.040	.461	.805	.920
Item 29	81.4248	559.782	.484	.717	.920
Item 30	82.1239	559.074	.490	.630	.920
Item 31	81.4690	558.162	.502	.540	.920
Item 32	81.9646	569.802	.302	.614	.922
Item 33	81.5841	570.781	.280	.516	.922
Item 34	81.8584	549.873	.695	.763	.918
Item 35	81.6991	553.909	.492	.844	.920
Item 36	81.3628	562.037	.461	.722	.920
Item 37	81.9469	565.801	.359	.637	.921
Item 38	81.5133	565.127	.395	.613	.921
Item 39	81.7522	555.331	.525	.641	.919
Item 40	81.6814	562.023	.410	.680	.921
Item 41	81.9027	547.321	.712	.689	.918
Item 42	82.3009	551.105	.517	.804	.919

Confiabilidad (7 escalas del instrumento)

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Alpha	0.889446	0.810343	0.904109	0.861702	0.665334	0.829011	0.675763
Omega	0.890092	0.82878	0.905031	0.862145	0.680116	0.83188	0.6628

ANEXO 3

Escala de Ansiedad de Beck

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Nombre _____ Edad _____ Sexo M () F () Fecha ___/___/___

Abajo encontrará una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Por favor lea cuidadosamente cada ítem de la lista. Indique cuánto le ha molestado cada uno de los síntomas durante la SEMANA PASADA, INCLUYENDO EL DÍA DE HOY, marcando con una X el número que mejor identifique la intensidad del síntoma.

- (0) No ha estado presente
- (1) Levemente, no me ha molestado mucho
- (2) Moderadamente ha sido molesto, pero lo he podido superar
- (3) Severamente, apenas lo pude soportar

1	Hormigueo o adormecimiento	0	1	2	3
2	Sensación de calor	0	1	2	3
3	Temblor de piernas	0	1	2	3
4	Incapacidad de relajarse	0	1	2	3
5	Miedo a que suceda lo peor	0	1	2	3
6	Mareo o aturdimiento	0	1	2	3
7	Palpitaciones o taquicardia	0	1	2	3
8	Sensación de inestabilidad o inseguridad física	0	1	2	3
9	Terrores	0	1	2	3
10	Nerviosismo	0	1	2	3
11	Sensación de ahogo	0	1	2	3
12	Temblores de manos	0	1	2	3
13	Temblor generalizado o estremecimiento	0	1	2	3
14	Miedo a perder el control	0	1	2	3
15	Dificultad para respirar	0	1	2	3
16	Miedo a morir	0	1	2	3
17	Sobresaltos	0	1	2	3
18	Molestias digestivas o abdominales	0	1	2	3
19	Palidez	0	1	2	3
20	Rubor Facial	0	1	2	3
21	Sudoración (no debida al calor)	0	1	2	3

Cuestionario de Afrontamiento al estrés de Sandín Chorot

CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

Nombre _____ Edad _____ Sexo M () F () Fecha __/__/__

Instrucciones: Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida usted la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que usted piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año).

0=Nunca

1=Pocas veces

2=A veces

3=Frecuentemente

4=Casi siempre

1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4	Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7	Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10	Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11	Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14	Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4

15	Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	0	1	2	3	4
18	Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19	Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema	0	1	2	3	4
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25	Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4
26	Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32	Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35	Recé	0	1	2	3	4
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39	Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40	Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	0

ANEXO 4

Validación de instrumentos por expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad La Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”.

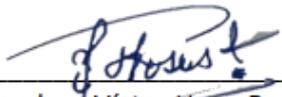
Nombre del Experto: Víctor Hugo Rosas Imán

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL INVENTARIO DE ANSIEDAD

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario detalla los síntomas de ansiedad, sin embargo, considero un término más entendible en la pregunta 01 puede ser “ADORMECIMIENTO” en lugar de “ENTUMECIMIENTO”


Nombre: Víctor Hugo Rosas Imán
No. DNJ: 29563184

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”.

Nombre del Experto: Víctor Hugo Rosas Imán

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL INVENTARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario está elaborado de acuerdo a los criterios para la investigación.


Nombre: Víctor Hugo Rosas Imán
No. DNI: 29563184

(**)Si existe alguna observación en tu nombre o DNI [haz clic aquí](#).

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ROSAS IMAN, VICTOR HUGO DNI 29563184	MAGISTER EN EDUCACION SUPERIOR Fecha de diploma: 09/08/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA <i>PERU</i>
ROSAS IMAN, VICTOR HUGO DNI 29563184	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 11/12/98 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA <i>PERU</i>
ROSAS IMAN, VICTOR HUGO DNI 29563184	PSICOLOGO Fecha de diploma: 02/07/99 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA <i>PERU</i>

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”

Nombre del Experto: Ps. Mg. Ingrid Mirella Díaz Herrera C.Ps.P. 15244

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE ANSIEDAD DE BECK

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre: Ingrid Mirella Díaz Herrera
No. DNI: 43573020

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

II. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”

Nombre del Experto: Ps. Mg. Ingrid Mirella Díaz Herrera C.Ps.P. 15244

III. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

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

IV. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre: Ingrid Mirella Díaz Herrera

No. DNI: 43573020

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
DIAZ HERRERA, INGRID MIRELLA DNI 43573020	PSICOLOGA Fecha de diploma: 18/12/09 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU
DIAZ HERRERA, INGRID MIRELLA DNI 43573020	MAESTRA EN CIENCIAS: EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN EDUCACIÓN SUPERIOR Fecha de diploma: 01/06/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU
DIAZ HERRERA, INGRID MIRELLA DNI 43573020	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 10/07/2009 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA PERU

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”.

Nombre del Experto: Nicolas Percy Palomino Carreño

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL INVENTARIO DE ANSIEDAD

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


Nombre: *Nicolas Percy Palomino Carreño*
No. DNI: *29399829*

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: “Ansiedad y Estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de la Universidad la Salle en el contexto de la pandemia de Covid-19, Arequipa 2021”.

Nombre del Experto: Nicolas Percy Palomino Carreno

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL INVENTARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


Nombre: *Nicolas Percy Palomino Carreno*
No. DNI: *29399829*

GRADUADO		GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
PALOMINO NICOLAS PERCY DNI 29399829	CARRENO,	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACION SEXUAL Y AFECTIVIDAD Fecha de diploma: 16/12/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
PALOMINO NICOLAS PERCY DNI 29399829	CARRENO,	MAESTRO EN CIENCIAS: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Fecha de diploma: 27/01/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
PALOMINO NICOLAS PERCY DNI 29399829	CARREÑO,	BACHILLER EN PSICOLOGIA Fecha de diploma: 06/06/80 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU
PALOMINO NICOLAS PERCY DNI 29399829	CARREÑO,	PSICOLOGO Fecha de diploma: 28/01/00 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN DE AREQUIPA PERU

ANEXO 5

Correo de permiso de la Universidad La Salle



Hemos recibido su comunicación de 9 de marzo, solicitando autorización para realizar una investigación con nuestros alumnos.

Nuestra universidad tiene en sus fines colaborar con la investigación en general, por lo que gustosamente aceptamos su solicitud, pero le pedimos dos asuntos:

1. Enviar el formato de la encuesta, para conocimiento de nuestra área de Psicopedagogía, que está a cargo de la psicóloga Giuliana Salinas.
2. Al finalizar la investigación, compartir los resultados, que serán importantes para acciones que podamos desarrollar en la universidad.

Quedamos atentos a sus noticias.

Cordialmente

Dr. Patricio Quintanilla Paulet
Rector
Universidad La Salle

Email: pquintanilla@ulasalle.edu.pe
Teléfono: (51 54) 607555



ANEXO 6

Informe de Turnitin

TESIS ANSIEDAD Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL
ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD LA SALLE EN EL
CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.ual.es Fuente de Internet	4%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	e-spacio.uned.es Fuente de Internet	1%
7	idoc.pub Fuente de Internet	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%

9 Andrea Vivanco-Vidal, Daniela Saroli-Aranibar, Tomás Caycho-Rodríguez, Carlos Carbajal-León, Martín Noé-Grijalva. "Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios", Revista de Investigación en Psicología, 2020
Publicación 1%

10 tesis.usat.edu.pe
Fuente de Internet 1%

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo